

Барьерная контрацепция (колпачки, диафрагмы, инплантоны)

Выполнила : Коряковская Ксения Васильевна
студентка 5 курс 1 группа педиатрический
факультет.

Цервикальный колпачок.

Цервикальный колпачок относится к барьерным женским контрацептивным средствам. Представляет собой небольшой чашеобразной формы предмет, который обычно сделан из латекса или пластика. Надевается непосредственно на шейку матки, и таким образом препятствует поступлению сперматозоидов в маточную полость.



Эффективность колпачков.

Эффективность колпачков составляет всего 71%, что намного ниже, чем эффективность других методов контрацепции.

Эффективность контрацептивов оценивает индекс Перля – количество забеременевших за год из 100 женщин, которые применяют метод. Женские колпачки – не самый надежный контрацептивный метод, значение индекса от 16 до 30.



Виды цервикальных колпачков.

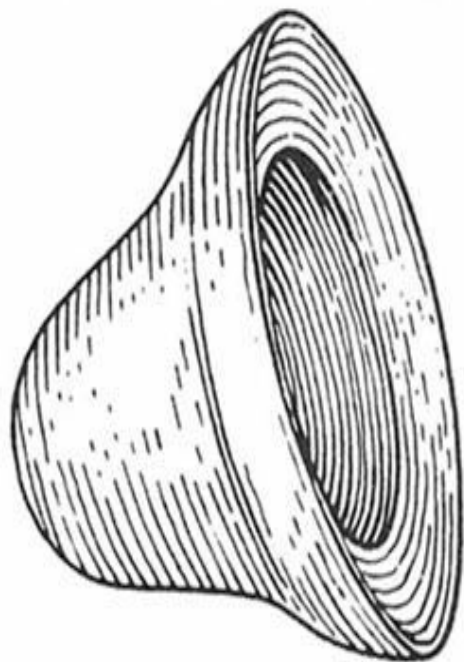


Прентифа

Представляет собой небольшой мягкий купол из силикона (иногда – резины) с утолщенным краем. По краю идет неглубокая выемка – это улучшает присасывание контрацептива к шейке.

Колпачок Прентифа выпускают диаметром 21, 25 и 33 мм. Самый маленький размер подойдет нерожавшим женщинам, большой – рожавшим несколько раз.

Размеры матки и ее шейки индивидуальны, поэтому самостоятельно подбирать контрацептив все же не стоит.



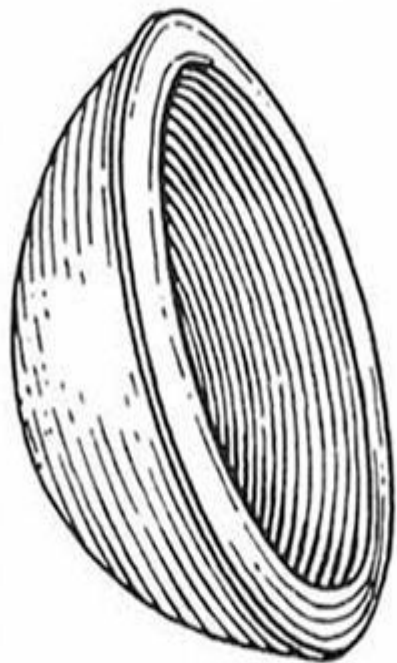
Вимуля

Мягкий резиновый купол с тонким краем, основание его шире, чем остальная часть.

Колпачок Вимуля закрывает собой не только шейку, но и прилегающую к ней часть влагалища.

Диаметр наружного ободка может быть 42, 48, 54 мм.

Его применяют женщины, у которых шейка матки расположена асимметрично или имеет нестандартный размер.



Думаса

Неглубокий мягкий купол из резины с утолщенным краем.

У него самый большой диаметр из всех подобных устройств.

Колпачок Думаса подходит для любых размеров шейки и при ее выраженных рубцовых изменениях.

Преимущества цервикального колпачка:

- Самостоятельность в применении;
- Простота и безопасность использования;
- Для повышения степени надежности и защиты от некоторых ИППП можно использовать в сочетании со спермицидами;
- Данный метод контрацепции можно использовать многократно;
- Подходит для кормящих грудью женщин;
- От этого метода контрацепции легко отказаться, если женщина решила стать мамой;
- В случае неудачи при использовании этого метода контрацепции можно рожать;
- Использование колпачка обеспечивает профилактику рака шейки матки, который может быть вызван вирусом папилломы.

Недостатки цервикального колпачка:

- Обязателен подбор колпачка с помощью специалиста;
- Обязательный инструктаж по применению данного метода контрацепции;
- Необходимость постоянного ухода после использования колпачка;
- В редких случаях может возникнуть раздражение кожи, чувство давления, боль;
- Обязателен повторный подбор колпачка, если женщина родила или похудела;
- Постоянное планирование сексуальных контактов;
- В редких случаях снижение сексуальных ощущений у партнеров;
- Необходимость особого ухода и хранения;
- Данный метод не защищает от герпеса, вируса гепатита В, ВИЧ инфекции;
- Использование колпачка занимает значительное время перед непосредственно половым актом;
- Эффективность использования зависит от правильности применения.

Относительные противопоказания для применения цервикального колпачка:

- ▣ Аномалии в строении влагалища;
- ▣ Растяжение мышц влагалища;
- ▣ Маточное кровотечение;
- ▣ Аллергические реакции на латекс, резину или спермициды;
- ▣ Если у женщины в прошлом уже имел место синдром токсического шока;
- ▣ Эрозия шейки матки;
- ▣ Различного рода инфекции мочеполовой сферы;
- ▣ Если в последние шесть недель женщина сделала аборт или у нее были роды;
- ▣ Молодым девушкам в начале половой жизни, поскольку влагалище в этот период узкое и плоское и не имеет точек опоры для удержания колпачка, формирование их произойдет несколько позже;
- ▣ Опущение матки;
- ▣ Повторный цистит, рак матки или влагалища.



Особенности применения

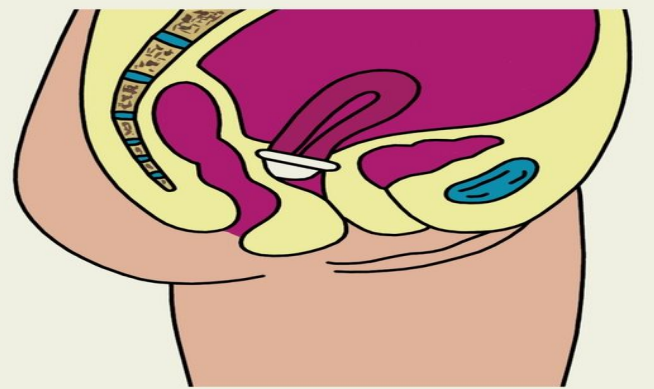
Так как главный принцип действия контрацептива – закрыть цервикальный канал, он должен совпадать по размеру с шейкой матки. Иначе он либо будет причинять дискомфорт, либо пропускать сперму из-за неплотного прилегания. Поэтому подбор размера выполняет врач-гинеколог во время осмотра на кресле. Он же объясняет женщине, как пользоваться противозачаточным колпачком и показывает на примере, как вводить приспособление.

Маточный колпачок – изделие для многократного применения. После каждого полового акта его необходимо извлечь и промыть теплой водой и мылом, хранить в чистом и сухом месте. После снижения массы тела или родов изменяется размер шейки матки, поэтому придется повторно обратиться к доктору для подбора нового контрацептива.

Как пользоваться цервикальным колпачком? Дома женщина самостоятельно вводит противозачаточный колпачок во влагалище. Первые несколько недель уходят на привыкание к методу, иногда установка его будет неправильной или занимать много времени. Поэтому в этот период необходимо предохраняться дополнительными способами, например, презервативом.

Контрацептив следует надевать на шейку матки минимум за 4 часа до полового акта, в невозбужденном состоянии. Не следует удалять его сразу после эякуляции, в этом случае есть шанс, что оставшиеся активные сперматозоиды достигнут своей цели. Можно оставлять приспособление во влагалище до 48 часов – в течение этого времени оно будет оказывать свое контрацептивное действие.

Контрацептив нельзя применять во время месячных и в течение 2-3 дней после них. После аборта его можно установить не ранее, чем через 2 недели, а после родов придется подождать 6 недель. За это время матка примет свой окончательный размер.



Возможные осложнения.

- Неправильно подобранный размер купола может привести к травме влагалища и шейки матки, ее сдавлению, кровоточивости.
- Плохой уход и долгое ношение купола создают условия для размножения патогенной микрофлоры, что приводит к инфекционному осложнению – кольпиту.
- При длительном применении метода существует опасность развития инфекционно-токсического шока. Это серьезное состояние, которое может привести к летальному исходу.

Вагинальные диафрагмы .

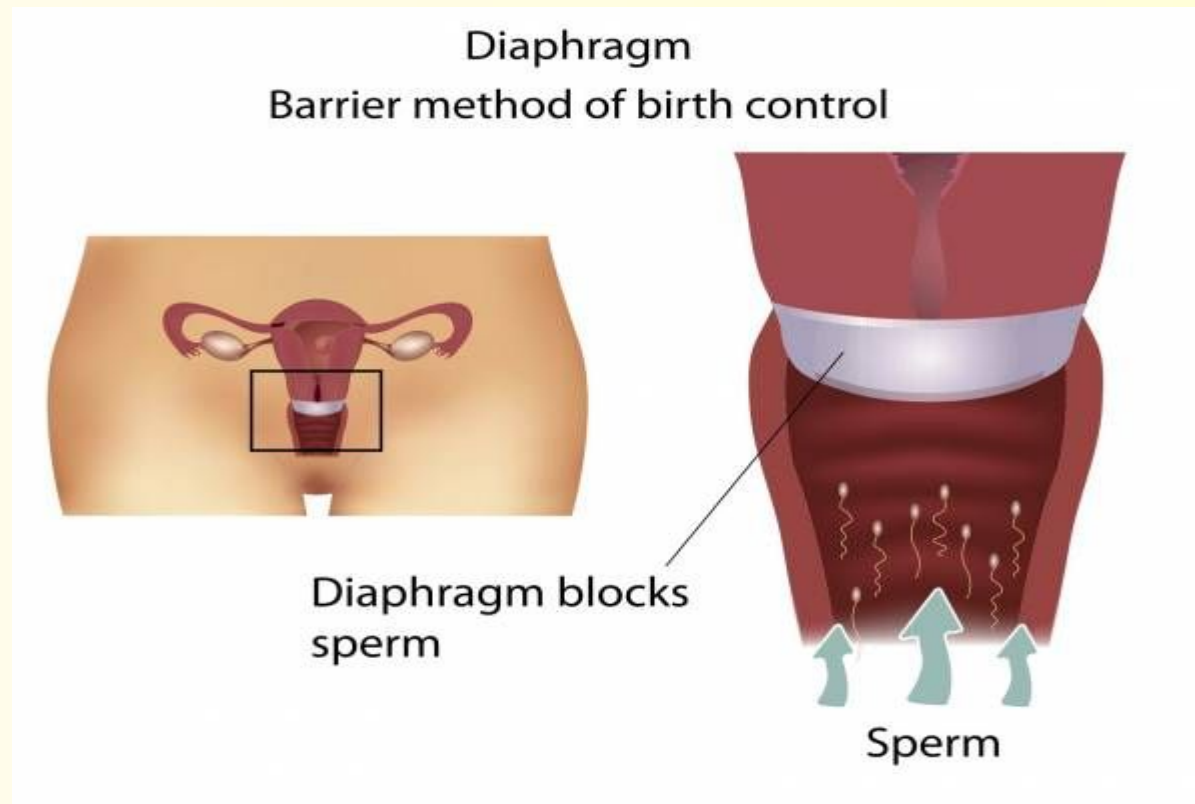
Принцип действия влагалищной диафрагмы схож с действием влагалищного (цервикального) колпачка и заключается в механическом препятствии попадания спермы в матку. Влагалищная диафрагма имеет вид куполообразного колпачка, изготовленного, чаще всего, из латекса, и дополненного гибким ободком и пружиной, которая удерживает ее во влагалище. Купол диафрагмы закрывает шейку матки, тем самым, препятствуя проникновению туда сперматозоидов.



Эффективность диафрагмы.

Эффективность данного контрацептивного средства достигает 85-90 % , все зависит от строгого соблюдения женщиной правил использования.

Относительно низкий контрацептивный эффект 6-20 случаев на 100 женщин в год.

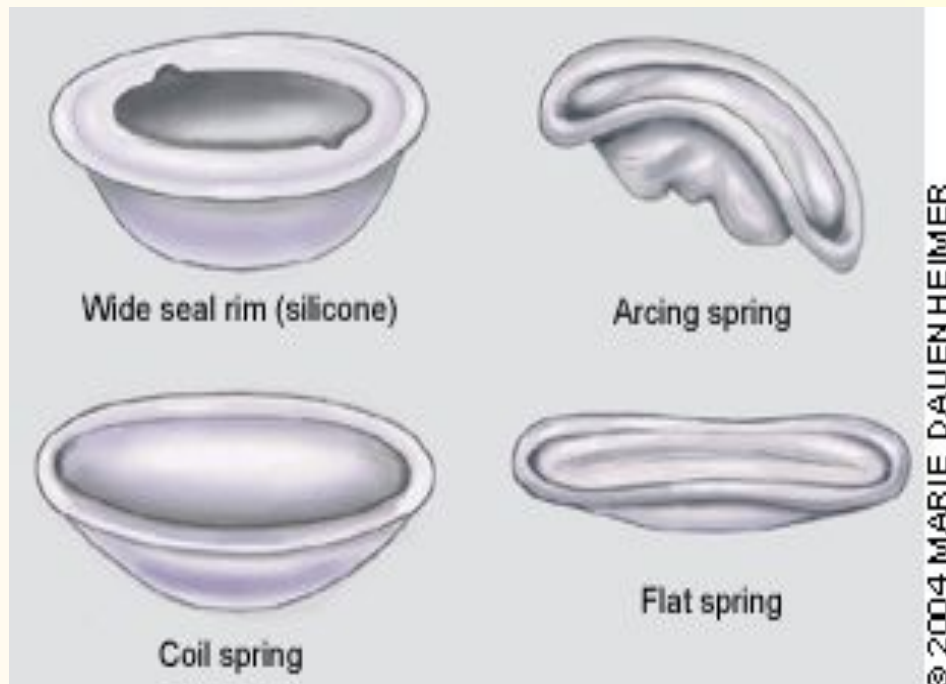


Виды влагалищных диафрагм.

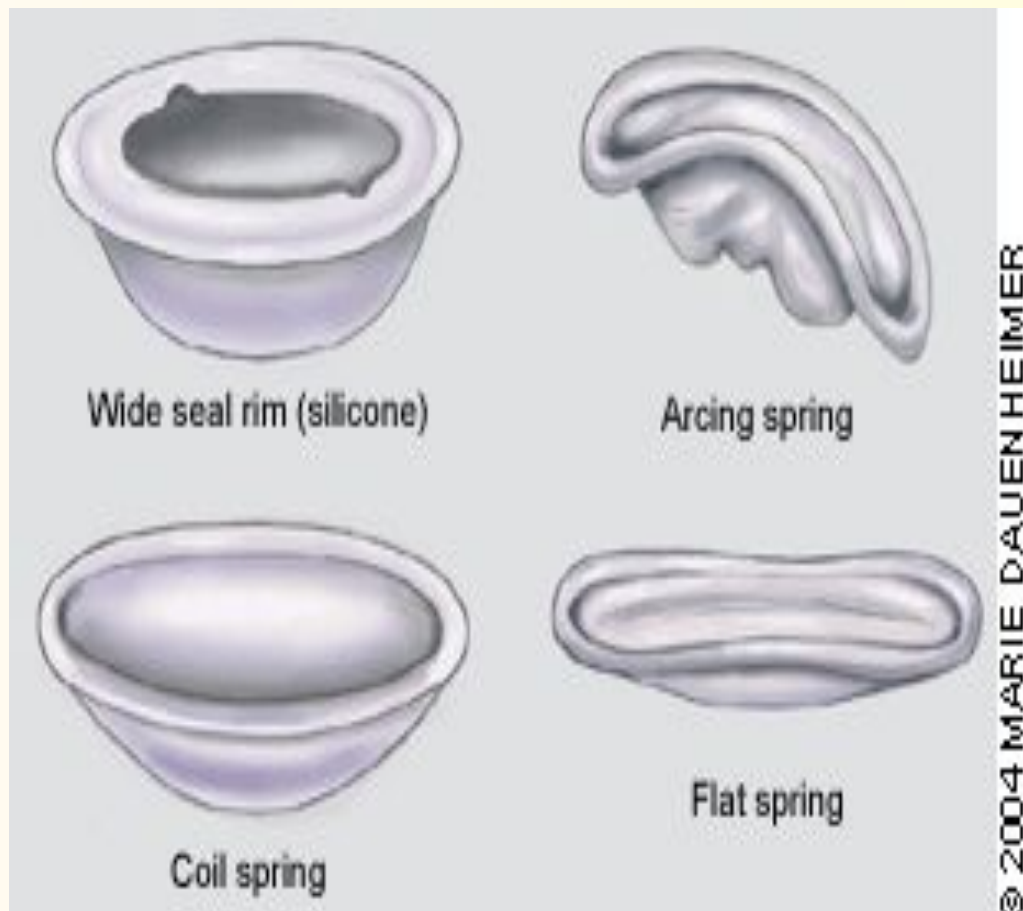
Диафрагмы бывают различной формы и различных размеров.

Размеры обычно от 50 мм до 95 мм.

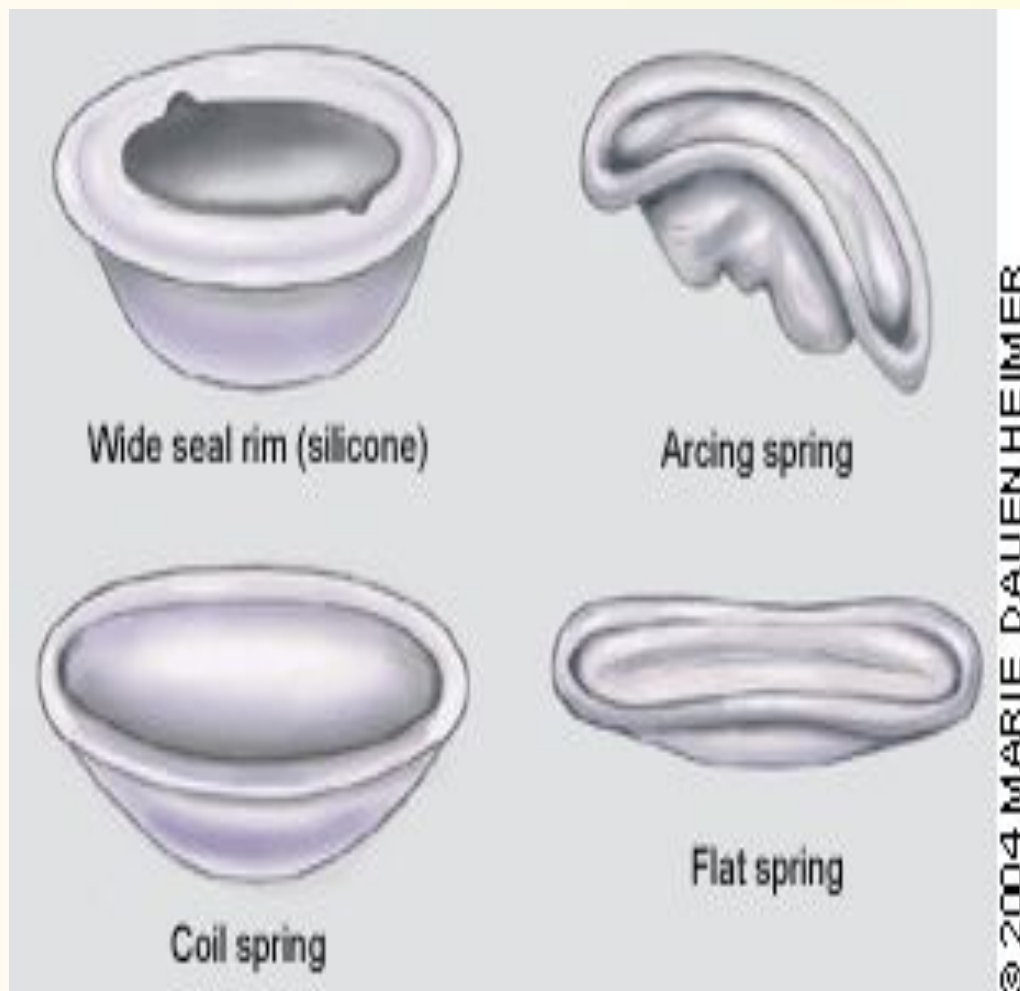
Разный размер – это различный тип ободка.



Итак, бывают диафрагмы с плоской пружиной. Такая диафрагма подходит больше всего нерожавшим женщинам, потому что она легко и просто вводится и извлекается. При этом она легко складывается и может вводиться во влагалище с помощью специального инструмента.



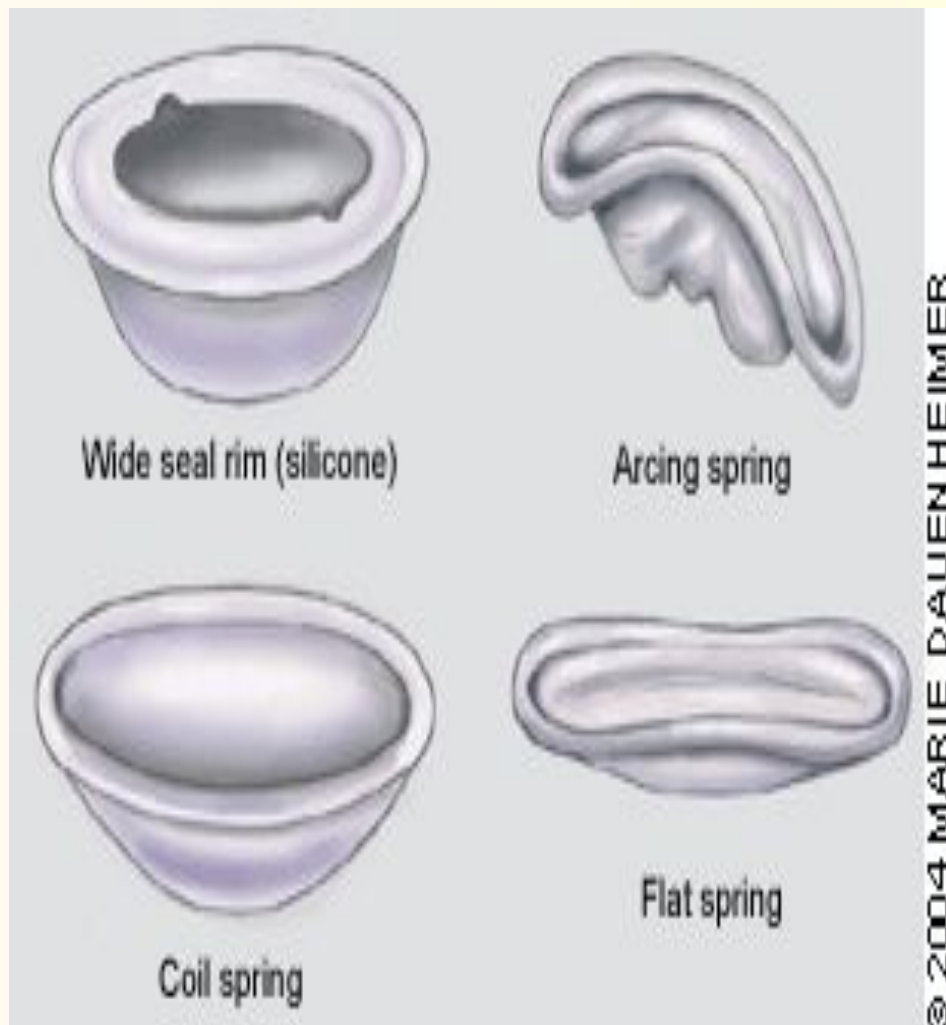
Еще один вид диафрагмы – со спиралеобразной пружиной. Он подходит для женщин с выраженной выемкой лобковой дуги, а также с умеренным тонусом мышц.



Диафрагма с дугообразной формой пружины. Этот вид диафрагмы имеет достаточно большую пружинную силу и, когда складывается, принимает форму дуги.

Существует несколько моделей диафрагмы этого вида:

- 1) Диафрагмы, которые складываются в любой точке вдоль ободка.
- 2) Диафрагмы, которые складываются только в двух точках.



И последний вид диафрагмы – с широкой перемычкой. Такие диафрагмы удобны для нанесения спермицидов и плотно касаются со стенками влагалища.



Оптимальный вид и размер диаграммы для женщины подбирается врачом. Перед этим женщина в обязательном порядке должна пройти гинекологический осмотр для определения особенностей строения половых органов. Необходимо знать, что женщина после родов или какого-либо хирургического вмешательства должна снова пройти гинекологический осмотр, поскольку половые органы претерпевают некоторые изменения.

Преимущества использования влагалищной диафрагмы:

- ▣ Достаточно проста в применении;
- ▣ Многократность применения;
- ▣ Правильное использование колпачков и диафрагм обеспечивает защиту от инфекционных заболеваний, передаваемых половым путем. Однако они не могут быть эффективной защитой от СПИДа.
- ▣ Научившись ими пользоваться, женщина получает возможность решить проблему безопасного секса.
- ▣ Метод не нарушает химический баланс организма и не вызывает дисфункций, как это бывает в случае приема контрацептивных таблеток или использования спирали.
- ▣ Этот контрацептивный метод дает возможность с легкостью отказаться от него в том случае, если женщина решила забеременеть.
- ▣ Использование диафрагм - доступный и простой способ для женщин, кормящих грудью.

Недостатки влагалищной диафрагмы:

- Относительно невысокая контрацептивная эффективность;
- Обязателен гинекологический осмотр;
- К такому способу защиты следует прибегать каждый раз во время занятий любовью. Кроме того, диафрагмы эффективны только в том случае, если они правильно установлены, а это требует определенной тренировки.
- Некоторые неудобства при введении во влагалище;
- Обязательно одновременное применение спермицидов.



Противопоказания для использования диафрагмы:

- ▣ Женщинам, которые не могут позволить себе забеременеть, особенно по медицинским показаниям, в данном случае лучше использовать современные методы гормональной и внутриматочной контрацепции, контрацептивный эффект которых стремится к 100%;
- ▣ Первые три месяца после родов;
- ▣ Болевые ощущения в промежности между половым актом;
- ▣ Аллергические реакции у женщины на материал, из которого изготовлена диафрагма;
- ▣ Заболевания шейки матки;
- ▣ Инфекционные заболевания мочеполовой сферы, их рецидивы;
- ▣ Аномалии в анатомическом строении половых органов;
- ▣ Синдром токсического шока, который имел место быть ранее;
- ▣ Менструация или межменструальное маточное кровотечение;
- ▣ Вагинальный кандидоз (молочница).



Особенности применения диафрагмы.

Диафрагму следует вводить во влагалище либо за 5-6 часов до секса, либо же непосредственно перед ним. Диафрагму необходимо зажать между большим и указательным пальцем куполом вниз и ввести ее во влагалище. Достигнув шейки матки, необходимо сдвинуть вверх передний ободок диафрагмы. При правильном введении диафрагма практически не ощущается и не причиняет каких-либо неудобств. Считается, что диафрагма введена правильно, если задняя часть ободка находится чуть ниже и позади шейки матки, а передняя часть - позади лобковой кости. Шейка матки прикрывается основной частью диафрагмы.

При подборе диафрагмы гинеколог покажет, как пользоваться данным контрацептивом.



После сексуального контакта диафрагму можно извлечь из влагалища только по прошествии 7-8 часов, но не более 24 часов. Раннее извлечение диафрагмы снижает контрацептивный эффект. Повторные половые акты не требуют извлечения диафрагмы, однако в этом случае необходимо добавить дополнительное количество спермицида. После каждого полового акта следует в обязательном порядке проверять целостность диафрагмы, поскольку при возможных повреждениях, трещинах диафрагмы контрацептивная эффективность ее равна нулю.

Перед использованием влагалищную диафрагму следует тщательно промыть теплой водой с мылом или дезинфицирующим веществом и смазать ободок спермицидным средством.



Возможные осложнения

- Неправильно подобранный размер диафрагмы может привести к травме влагалища и шейки матки, ее сдавлению, кровоточивости.
- Плохой уход и долгое ношение диафрагмы создают условия для размножения патогенной микрофлоры, что приводит к инфекционному осложнению .
- При длительном применении метода существует опасность развития инфекционно-токсического шока. Это серьезное состояние, которое может привести к летальному исходу.

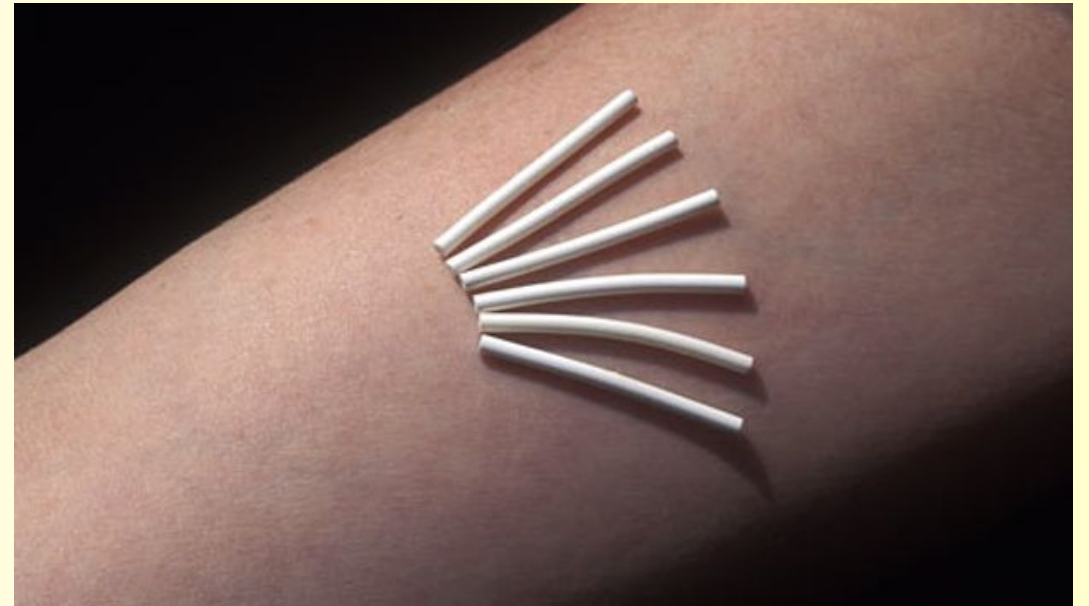
Противозачаточный имплантон .

Противозачаточный имплантон— капсула с гормональными препаратами, вживляемая женщине под кожу руки, ноги или живота для предотвращения нежелательной беременности.



Эффективность импланона.

Степень защиты от нежелательной беременности составляет 99,9%. Подобной эффективностью не обладает ни один из видов контрацепции, существующих на данный момент. По индексу Перля беременности составляет от 0 до 0,1 на 100 женщин-лет использования.



Виды препаратов.

«Импланон» (1 капсула на 3 года)-
содержит гормон этоногестрел.



«Норплант» (6 капсул на 5 лет)-содержит
гормон левоноргестрел.



«Норплант-2» (2 капсулы на 3 года)-
содержит гормон левоноргестрел.



Преимущества противозачаточного импланона.

- Это очень удобный метод контрацепции, можно поставить подкожный импланон и 3–5 лет не беспокоиться о предохранении.
- Кроме того, несомненным преимуществом является очень высокая надежность метода, более 99%.
- Благодаря тому, что гормоны попадают сразу в кровь, минуя печень, препараты никак не влияют на обмен веществ и не оказывают никакого негативного действия на этот орган.
- Капсулу возможно извлечь из подкожно-жировой клетчатки до истечения срока годности импланона.
- При применении этого метода контрацепции снижается риск возникновения онкологических заболеваний матки и яичников.
- Действие гормонов не ослабевает при употреблении алкогольных напитков и курении.

Недостатки противозачаточного импланона.

- Нарушение менструального цикла, которые проявляются в изменении частоты и длительности кровянистых выделений, причем чаще всего это будут редкие и обильные менструации;
- При наличии у женщины склонности к угревой болезни, может быть ухудшение состояния кожи;
- Возможна прибавка массы тела. Но зачастую это объясняется повышением аппетита, высококалорийным питанием и спокойной малоподвижной жизнью, когда женщина перестает беспокоиться и живет в свое удовольствие;
- Как и при других методах гормональной контрацепции, может возникнуть головная боль, эмоциональная неустойчивость, небольшая болезненность в молочных железах, изредка — тошнота и другие незначительные проявления.

Противопоказания использования импланона.

- ▣ Повышенная свертываемость крови и склонность к тромбообразованию;
- ▣ Маточные кровотечения неясной этиологии;
- ▣ Период беременности;
- ▣ Повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- ▣ Злокачественные гормонозависимые опухоли;
- ▣ Гепатит в стадии обострения.

Введение импланона.

Первый этап – подготовка:

Пациента, ложиться на спину, поворачиваете левую руку наружу, а затем сгибаете в локте, как показано на рисунке. Врач отмечает место введения, а затем протирает его дезинфицирующим средством. Примерно указывается точка на 8-10 см выше внутреннего надмыщелка плечевой кости.





Рисунок 2

Второй этап – обезболивание:
Проводить анестезию можно двумя способами. Сделать укол лидокаина в размере 2 мл.

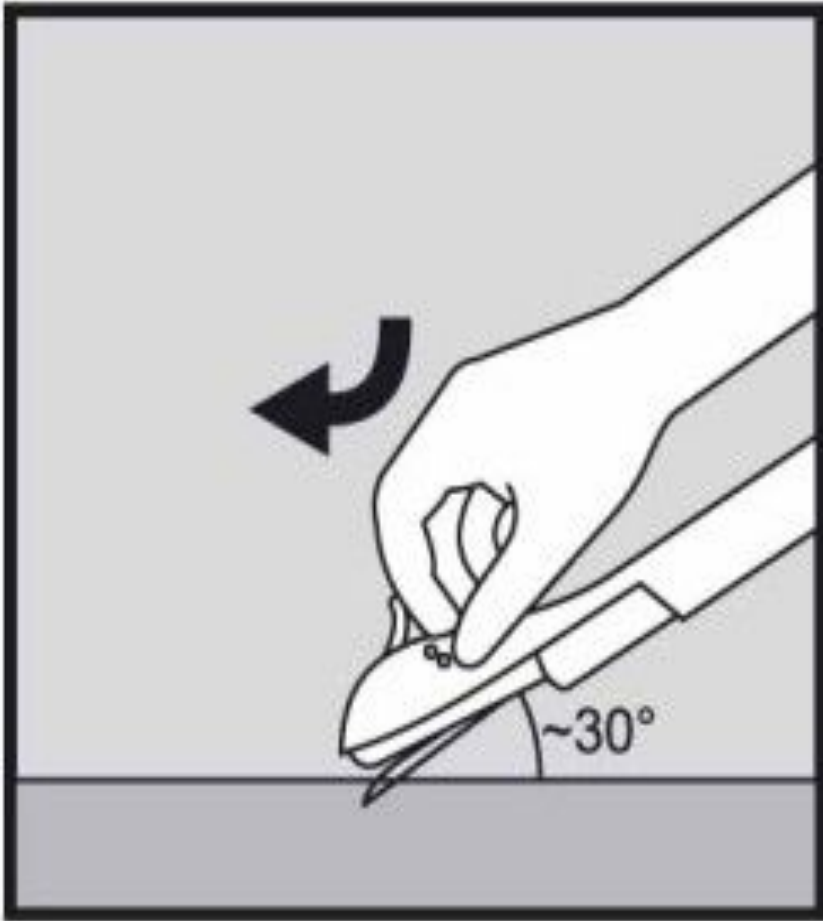


Рисунок 5

Третий – введение импланона:
Строго должен проводить врач!
Его действия:

- Оставляя защитный колпачок на игле, визуальнo просматривает имплантат.
- Стуча по твердой поверхности, делает так, чтобы он оказался на кончике иглы, а затем снимает колпачок.
- Большим и указательным пальцем натягивает кожу вокруг отмеченного места введения.
- Кончик иглы вводит под углом 20-30 градусов.

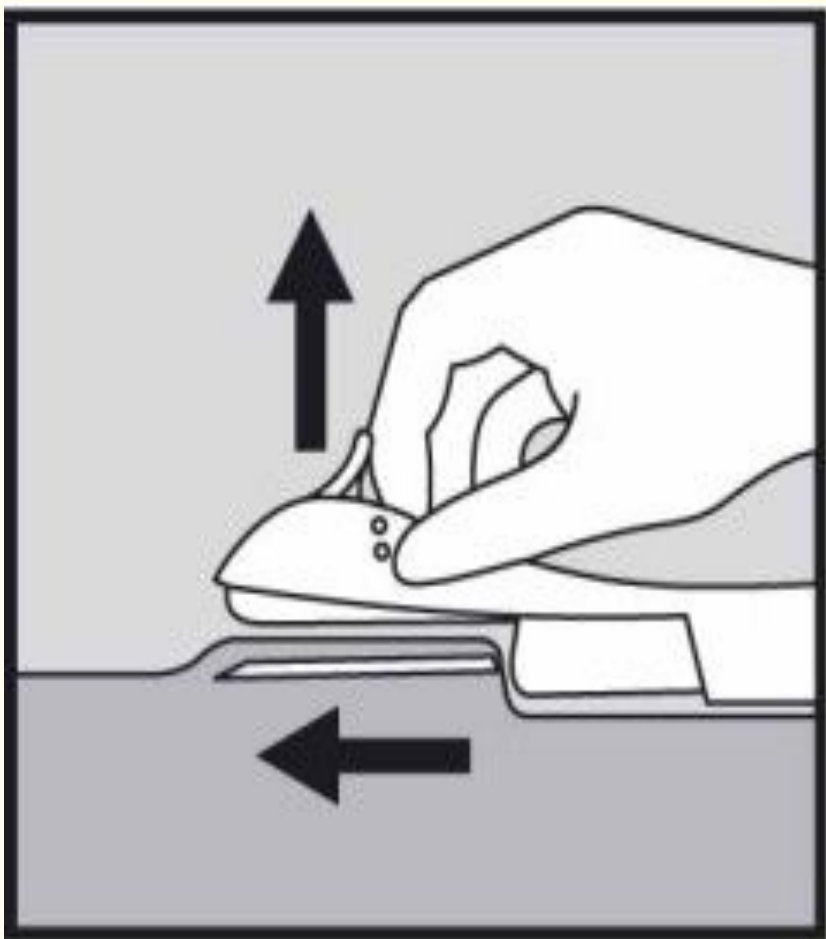
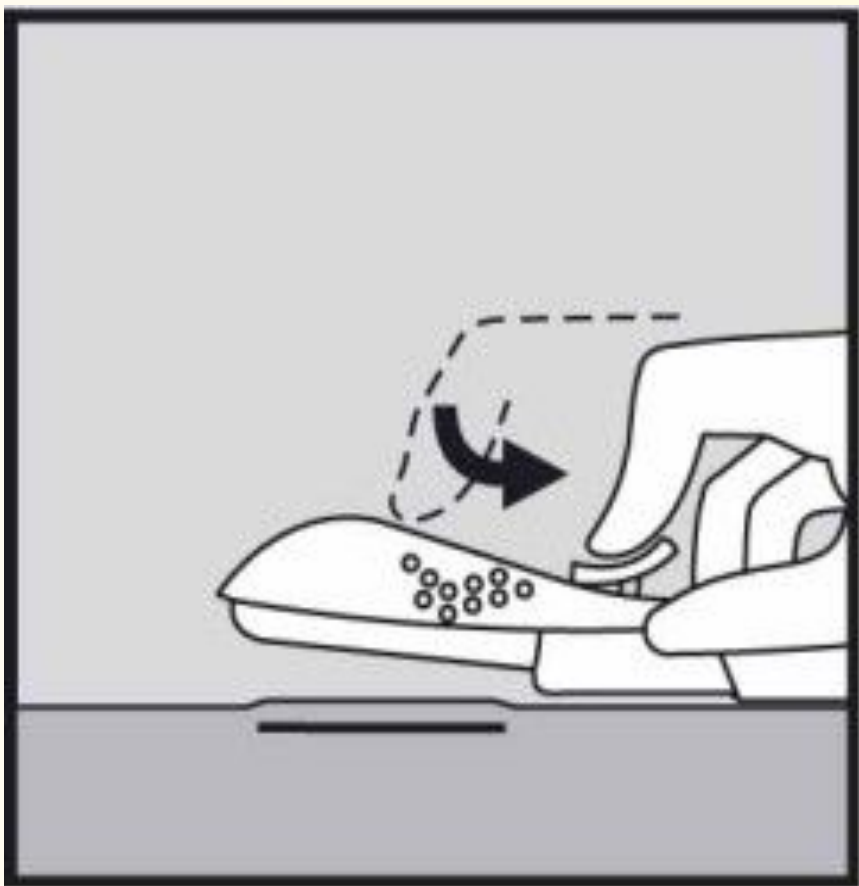


Рисунок 6

- Отпускает кожу.
- Направляет аппликатор горизонтально по отношению к руке и вводит иглу на всю глубину.



▫ Удерживает аппликатор параллельно поверхности, ломает перемычку, а затем слегка надавливает вниз на слайдер и вытаскивает медленно. При проведении инъекции шприц остается в фиксированном положении, поршень толкает имплантат в кожу, а затем тело шприца медленно извлекается.

Рисунок 7

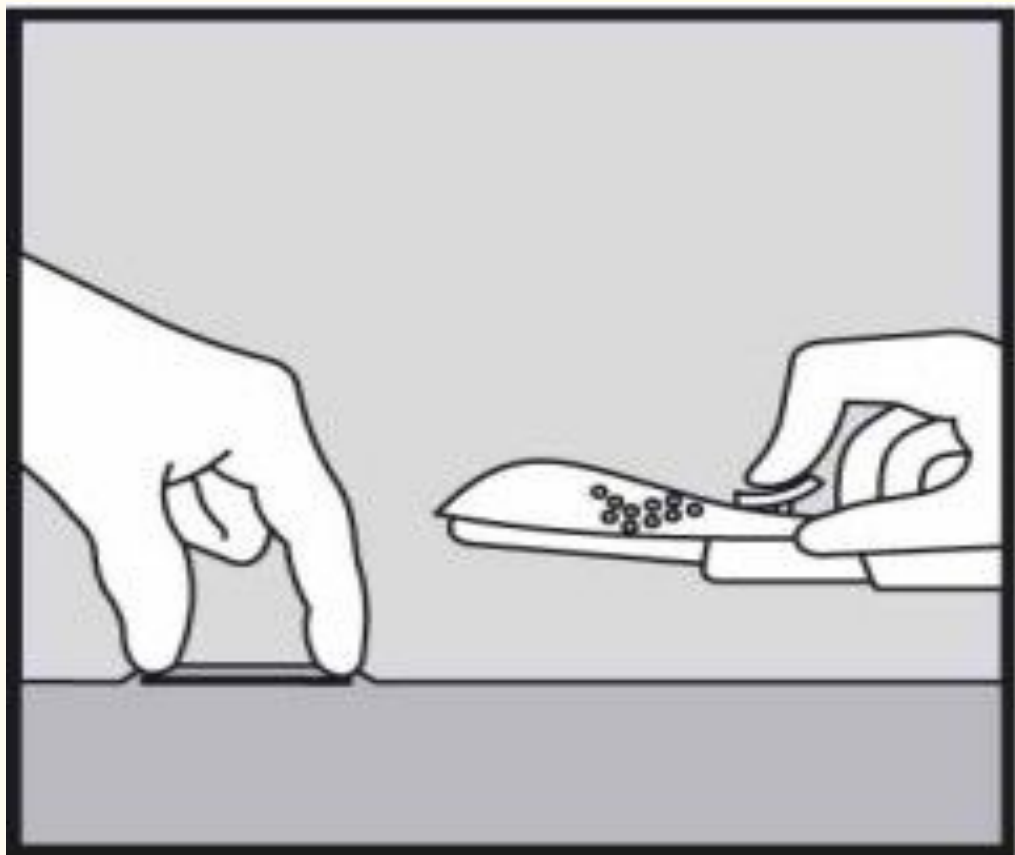


Рисунок 8

- Проверяет наличие импланта под кожей путем пальпации, ни в коем случае нельзя надавливать на обтуратор!
 - Накладывает стерильную салфетку и фиксирующую повязку.
- Препарат вводят на 5 день менструального цикла. После родов его можно применять на 21-28 день, желательно после первой менструации. Кормящие грудью мамочки могут ввести препарат во 2 триместре, а те, кто сделал аборт в 1 триместре.

Возможные осложнения.

- ▣ Возникновение воспалительной реакции (покраснение, болезненность, ощущение подергивания) в месте введения имплантата.
- ▣ Отсутствие менструаций или сильное влагалищное кровотечение.
- ▣ Боли в низу живота.
- ▣ Выпадение капсул.
- ▣ Аллергическая реакция на ипланон.
- ▣ Сильные головные боли.
- ▣ Нарушения зрения.

Процедура удаления импланона.

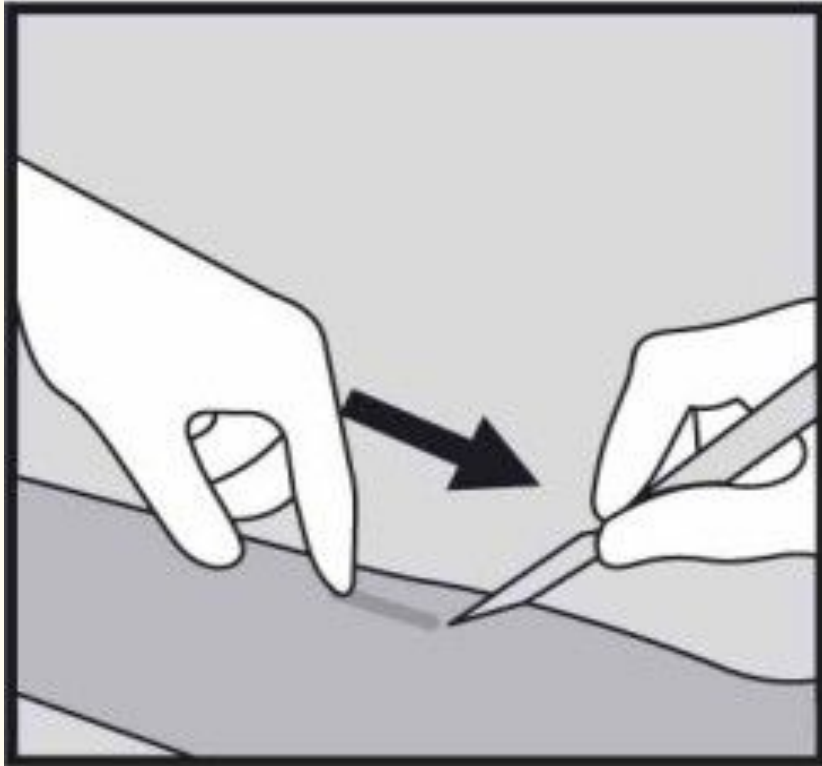


Рисунок 11

- Врач надавливает на конец имплантата. Когда на коже появляется выпуклость, он делает разрез в 2 мм по направлению к локтю.

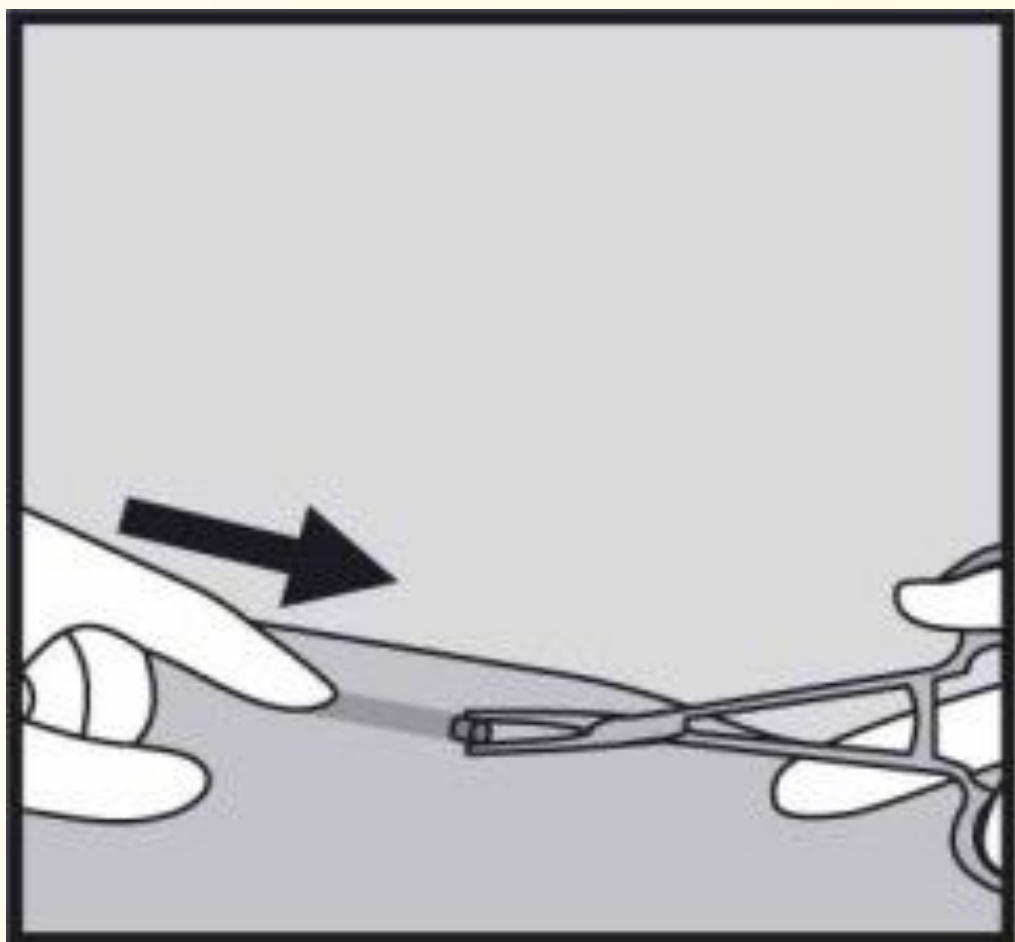


Рисунок 12

▣ Медик подталкивает обтуратор к разрезу. Как только появляется его кончик, имплантат захватывают зажимом и медленно тянут за него.

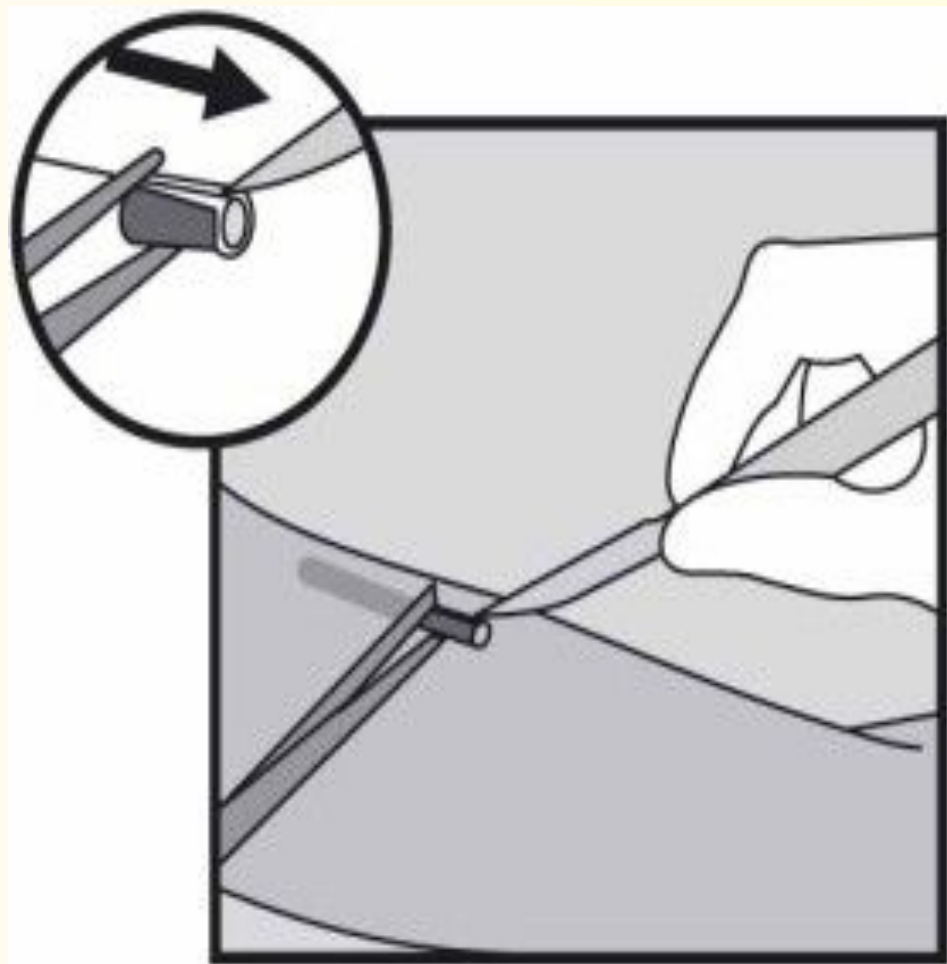


Рисунок 13

▫ Если имплантат зарос соединительной тканью, ее разрезают и извлекают зажимом обтуратор.

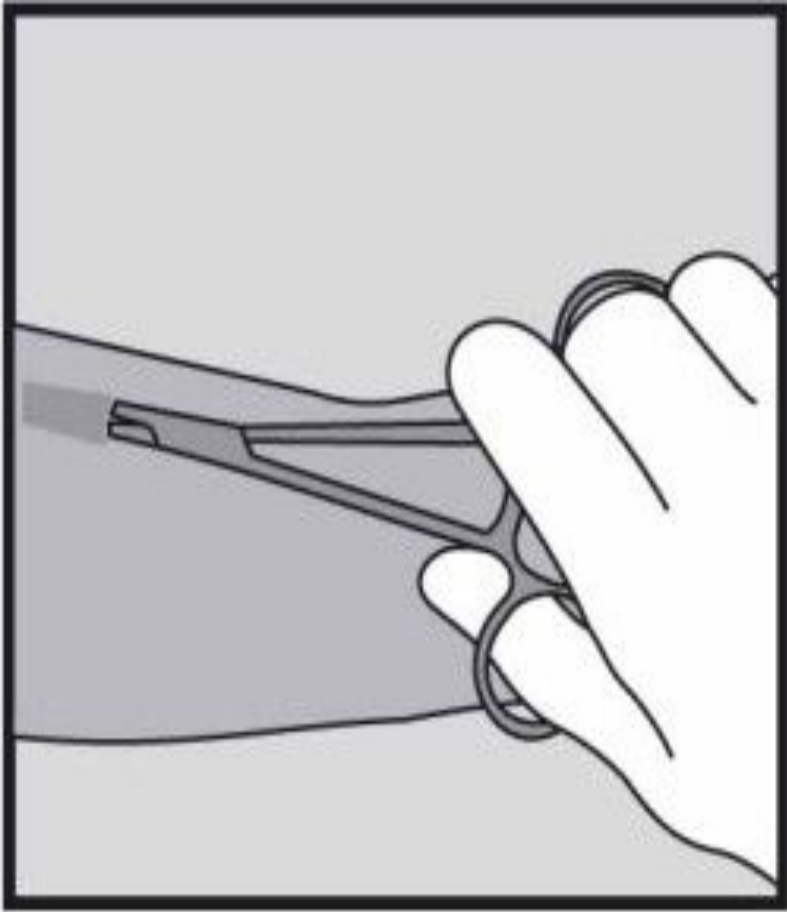



Рисунок 15

- ▣ Если имплантат не виден после разреза, то хирургическим зажимом врач осторожно захватывает его внутри разреза, переворачивает и берет в другую руку. Второй рукой отделяют обтуратор от ткани и удаляют.
- ▣ Обратите внимание, что размер удаленного имплантата должен составлять 4 см. Если часть осталась ее также удаляют.
- ▣ На рану накладывают стерильную повязку. Разрез заживает в течение 3-5 дней.



**Спасибо
за
внимание !**