

Лекція № 11

Тема: Внутрішньоматкова контрацепція. Бар'єрні методи контрацепції та сперміциди

План

1. Внутрішньоматкова контрацепція.
2. Застосування внутрішньоматкових спіралей.
3. Бар'єрні методи контрацепції.
4. Сперміциди.

1. Метод запобігання вагітності за допомогою пристроїв, введених в матку, званих внутрішньоматковими контрацептивами (ВМК) або внутрішньоматковими засобами (ВМС). Внутрішньоматкова контрацепція широко поширена в усьому світі, більш 80 млн жінок користуються внутрішньоматковими контрацептивами (70% з них проживають в Китаї). Внутрішньоматкова контрацепція є ефективним методом запобігання від вагітності, індекс Перля при його використанні становить близько 2 на 100 жінок / років.

Існують 2 типи внутрішньоматкових контрацептивів: нейтральні, що складаються тільки з пластмас (не рекомендуються до застосування з 1989 р) і медикаментозні, що містять мідь або гормони.

В даний час створено понад 50 видів засобів внутрішньоматкової контрацепції з пластмаси і металу, які відрізняються один від одного по жорсткості, формою і розмірами. Розрізняють 3 покоління засобів внутрішньоматкової контрацепції: до першого покоління ВМС відносяться так звані інертні ВМС, до другого - медьсодержащие ВМС, до третього - гормонсодержащие кошти.

Механізм дії внутрішньоматкових контрацептивів

До настання запліднення ВМК дає наступні контрацептивні ефекти:

1. зменшує активність і виживання сперматозоїдів;
2. підсилює сперміцидний ефект слизу ендометрію;
3. зменшує термін життєздатності яйцеклітини;
4. призводить до негативної перистальтики маткових труб, що затримує пересування яйцеклітини.

У разі запліднення яйцеклітини настанню вагітності перешкоджають:

1. зміни перистальтики маткових труб і скоротливої активності матки;
2. наявність асептичного запалення ендометрію, збільшення кількості макрофагів і зміна місцевого імунітету в тканині ендометрія;
3. зміни ферментативних і метаболічних процесів у ендометрії;
4. передчасне або асинхронний розвиток секреторних перетворень в ендометрії.

Таким чином, ВМК перешкоджають процесу запліднення і порушують імплантацію.

Механізм дії гормонсодержащих ВМК включає також гормонально-обумовлені контрацептивні ефекти:

1. збільшення щільності цервікального слизу, що перешкоджає проникненню сперматозоїдів в матку;
2. зменшення проліферації ендометрія;
3. придушення процесу запліднення.

Перевагами внутрішньоматкової контрацепції є висока ефективність, тривалість дії, простота використання, можливість застосування в період лактації, оборотність методу.

До недоліків методу відносяться ускладнення, що виникають при введенні ВМК (перфорація матки), збільшення ризику виникнення запальних захворювань органів малого тазу, порушення менструального циклу (мажучі кров'янисті виділення до і після менструації, збільшення менструальної крововтрати, болі під час менструації), можливість експульсії ВМК, недостатнє запобігання від позаматкової вагітності.

Застосування внутрішньоматкових засобів контрацепції

Внутрішньоматкові засоби зазвичай вводять на 4-6-й день менструального циклу, коли цервікальний канал відкритий і полегшується проведення процедури. У цей період з більшою ймовірністю виключається наявність вагітності. Внутрішньоматкове засіб може бути введено безпосередньо після аборту і в післяпологовому періоді, але при цьому спостерігається відносно висока частота експульсії протягом перших кількох тижнів. Тому краще виробляти введення внутрішньоматкового засобу через 6 тижнів після пологів.

Методика введення внутрішньоматкового засобу полягає в наступному: в асептичних умовах оголюють дзеркалами шийку матки, обробляють її дезінфікуючим розчином і захоплюють кульовими щипцями передню губу. Вимірюють довжину порожнини матки за допомогою маточного зонда. За допомогою провідника вводять внутриматочне засіб в порожнину матки. Підрізають нитки внутрішньоматкового засобу до довжини 2-3 см. Знімають кульові щипці і обробляють шийку матки дезінфікуючим розчином. У правильному положенні внутрішньоматкового засобу можна переконатися за допомогою УЗД.

Перший лікарський огляд проводять через 3-5 днів після введення, після чого дозволяють статеве життя без використання будь-якого іншого контрацептиву. Повторні огляди бажано проводити кожні 3 міс.

Ускладнення при застосуванні ВМС - експульсії- кровотечення- запальні захворювання- "вростання" петлі в товщу стінки матки, перфорація матки відноситься до найбільш рідкісним (1: 5000).

Введення і витяг внутрішньоматкових контрацептивів

Перед введенням внутрішньоматкових контрацептивів необхідно провести обстеження пацієнтки і переконатися у відсутності протипоказань для застосування внутрішньоматкової контрацепції. ВМК можна вводити в будь-який день менструального циклу, проте, багато лікарів воліють 4-8-й дні менструального циклу. Існують методики введення внутрішньоматкових контрацептивів відразу після закінчення III періоду пологів, після закінчення післяпологового періоду, після аборту і введення з метою невідкладної контрацепції.

Введення внутрішньоматкових контрацептивів виконується в асептичних умовах після зондування матки. ВМК вводиться в порожнину матки за допомогою аплікатора, який потім витягується.

Видалення внутрішньоматкових контрацептивів проводиться після закінчення терміну їх ефективного використання, у випадках розвитку гострих або при загостренні хронічних запальних захворювань органів малого тазу, при вагітності до 12 тижнів, порушеннях менструального циклу, після закінчення року після менопаузи.

Серед методів контрацепції бар'єрний метод є найдавнішим. Суть бар'єрного методу в тому, щоб перепинити шлях активним сперматозоїдам до жіночої яйцеклітини.

Бар'єрні методи контрацепції

Чоловічий презерватив

Відомо, що чоловіки користувалися презервативами з найдавніших часів. Так, за часів Римської Імперії, в ходу були презервативи із сліпої кишки ягняти. Сьогодні чоловічі презервативи виробляють з латексу. З'являються ще більш тонкі поліуретанові презервативи, але вони набагато дорожче.

Чоловічий презерватив - найбільш відомий і популярний метод бар'єрної контрацепції. На його користь говорять його ціна, продаж в аптеках і магазинах без рецепта, можливість застосування практично в будь-який момент. Однак презерватив знижує чутливість

партнерів, в першу чергу - чоловіки. До того ж надягати презерватив потрібно безпосередньо перед статевим актом, перервавши любовні ласки, а це не завжди прийнятно.

Користуючись презервативом, слід мати на увазі, що він все ж не дає стовідсоткової гарантії уникнути вагітності. Справа в тому, що активні сперматозоїди містяться не тільки в спермі чоловіки, а й в секреті, що виділяється з уретри і в побуті званому "мастилом". Під час любовних ігор, до того моменту, як буде надітий презерватив, секрет цілком може потрапити на статеві органи жінки і призвести до небажаної вагітності.

Справедливості заради слід сказати, що всі сучасні презервативи обробляються сперміцидними складами.

Фемідони

Так називаються жіночі презервативи. Багато хто навіть не підозрюють про їх існування, а вони, тим не менш, вже надходять у продаж.

Фемідон представляє собою поліуретановий циліндр діаметром до 7 см і завдовжки до 18 см. Обидва кінці циліндра мають фіксуючі кільця, один з кінців - сліпий. Жіночий презерватив вводиться в піхву завчасно, можна це зробити за кілька годин до статевого акту. Це зручно - не доведеться перериватися, як у випадку з чоловічим презервативом на прозовий заняття під час ласк. Також після сполучення він не вимагає негайного видалення, що теж плюс. Матеріал, з якого виготовляють фемідони, тонше того, з якого робляться презервативи, тому фемідони НЕ притупляють чутливості партнерів.

Жіночий презерватив, як і чоловічий, є засобом одноразового використання.



Діафрагма

Цей метод контрацепції не популярний, проте має місце бути.

Діафрагма представляє собою купол з пружним обідком, виготовленим з латексу, який вводиться жінкою до початку статевого акту в піхву і встановлюється таким чином, щоб звід перекривав шийку матки, а ободок упирився в стінки піхви.

Діафрагми виробляються різних розмірів, їх діаметр - від 50 до 150 мм. При вирішенні використовувати саме діафрагму як методу контрацепції, необхідна консультація гінеколога, який і підбере індивідуальний розмір.

Ковпачки

Сьогодні використовуються досить рідко. У тих випадках, коли жінка має якісь протипоказання для застосування інших видів контрацепції. Існують ковпачки різних конструкцій. За іменами лікарів, які розробили форму пристосування, вони називаються ковпачками Прентифа, Вімуля, Думаса. Який саме ковпачок підійде, в кожному конкретному випадку вирішує лікар. Принцип дії шийкових ковпачків аналогічний принципу дії діафрагми, але ковпачки набагато менше, так як вводяться вони глибше, ніж діафрагма, в саму шийку матки, де можуть перебувати до 48 годин.

Контрацептивна ефективність діафрагм і ковпачків значно вище в тому випадку, якщо вони застосовуються родили жінками.

Взагалі кажучи, й ковпачки, і діафрагма повинні застосовуватися обов'язково в поєднанні зі сперміцидними засобами. Їх безліч, але активних речовин при виробництві сперміцидів застосовується два: ноноксинол-9 і бензалконію хлорид.

Контрацептивні губки

Представляють собою подушечки з пористої речовини, зазвичай поліуретану, просочені сперміцидними препаратами. Вводяться в піхву таким чином, щоб перекрити шийку матки. Губки не тільки перекривають шлях сперматозоїдам, але і виділяють речовину, яка діє на них згубно.

Протипоказаннями для застосування бар'єрних методів контрацепції є ерозія шийки матки, алергічні реакції на матеріали, з яких виготовлені бар'єрні засоби або приємним спільно з ними сперміцидні препарати, запальні процеси в піхві або шийці матки і деякі інші захворювання.

Говорячи про бар'єрні методи контрацепції, слід зазначити, що, звичайно, їх ефективність сьогодні в 10-20 разів нижче, ніж у сучасних гормональних коштів, але і побічних дій на жіночий організм, і неприємних наслідків застосування бар'єрних методів викликає у багато разів менше.

Сперміциди

Сперміцид - це протизапідний засіб, що руйнує сперматозоїди, яке вводиться в піхву незадовго до статевих актів. Сперміциди доступні в різних формах - у вигляді гелю, вагінальних супозиторіїв, кремів, пенообразуючих таблеток і так далі. Сперміциди, крім своєї основної, протизапідної функції, покращують мастило під час статевих актів. Існують сперміциди з запахом і без, прозорі і певних кольорів.

Як працюють сперміциди?

Сперміциди містять хімічну речовину, яка називається ноноксинол-9 (вагінальне антимікробний засіб). Ця речовина вбиває сперматозоїди, або **просто робить їх недостатньо активними**, щоб переміститися. Також сперміциди блокують шийку матки, не даючи можливості сперматозоїдам досягти яйцеклітини.

Ефективність сперміцидів

Сперміциди найбільш ефективні при запобіганні небажаної вагітності, якщо їх використовувати **в комбінації з іншими протизапідними методами**. Взагалі, комбінація методів дає найнижчий рівень вагітності в порівнянні з яким би то не було окремим способом. Сперміциди найбільш ефективні при використанні з іншим контрацептивом - так званім шийним ковпачком. Це протизапідний засіб, який вставляється в піхву, також використовується для підвищення ефективності презерватива, **який, як відомо, не дає стовідсоткової гарантії**. Сперміциди, для збільшення ефективності, рекомендується використовувати з латексними презервативами.

Переваги сперміцидів

- Сперміциди можна легко придбати в будь-якій аптеці (навіть за кордоном) без рецепта.
- сперміциди можуть користуватися без побоювання навіть ті жінки, які годують груддю.
- Сперміциди надають зволожуючі і змащувальні властивості під час застосування.
- Під час сексуального контакту сперміцид може ввести в піхву жінки її партнер.
- Сперміциди не шкодять гормонального рівня жінок.
- Сперміциди збільшують ефективність інших протизапідних засобів.

- Сперміциди дозволяють чоловікові еякулювати в піхву, не побоюючись небажаної вагітності.

Недоліки сперміцидів

- Приблизно через годину після використання сперміциди втрачають свої властивості.

- Сперміциди мають властивість витікати з піхви, тому багато жінок вважають їх незручними і забруднюють.

- Деякі сперміциди не так прості в застосуванні, як інші.

- Після використання сперміцидів, можливі роздратування в піхву або пенісі. Для того щоб уникнути цього, слід пробувати різні форми і марки коштів.

- **Всесвітня організація охорони здоров'я (WorldHealthOrganization)** не рекомендує користуватися сперміцидами тим, у кого кілька сексуальних партнерів.

- Використання сперміцидів може в деяких випадках збільшити ризик передачі вірусу імунодефіциту людини або інших інфекцій, що передаються статевим шляхом, через подразнень статевих органів.

Як використовувати сперміциди?

Перш ніж використовувати сперміцид тієї або іншої марки, слід уважно прочитати додається до засобу інструкцію із застосування (втім, як і при використанні будь-якого іншого медичного засобу або ліки). **Якщо сперміцид не використовувати так, як було зазначено на упаковці, він може бути менш ефективним.** Зазвичай необхідно лягти для того, щоб ввести сперміцид в піхву. Після введення необхідно почекати хвилин десять до вступу в сексуальний зв'язок. Для кожного окремого статевого акту необхідно використовувати нову дозу (порцію) спермицида.

Отже, як вже говорилося вище, дія спермицида, як протизаплідний метод, полягає в знерухомих сперматозоїдів з тією метою, щоб вони не досягли яйцеклітини. **Якщо використовувати сперміциди з іншими протизаплідними засобами, вони значно збільшують свою ефективність.** Якщо використання певних форм або марок сперміцидів викликає роздратування і відчуття печіння, необхідно поміняти марку або форму кошти.

Література

1. Назарова І.Б., Посипкіна Н.М. Репродуктивне здоров'я та планування сім'ї. — К.: Медицина, 2007.
2. Репродуктивне здоров'я та планування сім'ї: підручник / І.Б. Назарова, Н.М. Посипкіна. — К.: Медицина, 2008.