

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ
«УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ»
НАВЧАЛЬНО – НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ
КАФЕДРА АКУШЕРСТВА І ГІНЕКОЛОГІЇ №2

Затверджено:
на засіданні кафедри
акушерства і гінекології №2
протокол № 10 від 10 січня 2017 року
Завідувач кафедри
д.м.н., проф. _____ В.К. Ліхачов

**МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА ДО ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИЧНОГО
ЗАНЯТТЯ**
З ЛІКАРЯМИ - КУРСАНТАМИ ЦИКЛУ ТЕМАТИЧНОГО
УДОСКОНАЛЕННЯ «ВЕДЕННЯ ФІЗІОЛОГІЧНОЇ ВАГІТНОСТІ.
АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ АКУШЕРСТВА І ГІНЕКОЛОГІЇ В ПРАКТИЦІ
СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ»

Навчальна дисципліна	Акушерство і гінекологія
Тема:	Післяпологова та післяабортна контрацепція (код курсу 17.2.4)
Курс	ТУ «Ведення фізіологічної вагітності. Актуальні питання акушерства і гінекології в практиці сімейної медицини»
Спеціальність	Акушерство і гінекологія

Полтава

Кількість навчальних годин 2 години.

I. Науково - методичне обґрунтування теми

Методи бар'єрної контрацепції потрібно засвоїти сімейному лікарю з метою попередження непланованої вагітності та наслідків її переривання у жінок, які годують дітей грудьми або вимушені були перервати вагітність за власним бажанням. Післяабортна контрацепція пропонується також жінкам після самовільних викиднів будь-якого терміну.

II. Об'єм повторної інформації

1. Регуляція функцій репродуктивної системи.
2. Запліднення.
3. Анатомія і фізіологія жіночих статевих органів.
4. Класифікація методів контрацепції.

III. Об'єм нової інформації

1. Сучасні методи бар'єрної контрацепції.
2. Механізм дії бар'єрної контрацепції.
3. Фактори ризику щодо виникнення ускладнень при використанні бар'єрної контрацепції.
4. Показання та протипоказання для використання бар'єрної контрацепції

IV. План проведення заняття

№ п/п	ЗМІСТ ЗАНЯТТЯ	Тривалість, хвилин
1.	Вступне слово викладача про мету заняття.	5
2.	Усне опитування інтернів згідно теми по учбовим питанням.	25
3.	Опанування практичних навичок.	30
4.	Розв'язування ситуаційних задач.	15
5.	Оцінка знань і навичок інтернів по темі заняття.	15
6.	Підсумок заняття.	5

V. Умови для проведення заняття

1. Учбова кімната.
2. Жіноча консультація.

Методичні і ілюстративні матеріали

1. Методична розробка до практичного заняття.
2. Добірка ситуаційних задач.

VI. Перелік практичних навичок інтернів та ступінь опанування ними

№ п/п	Назва практичних навичок	Ступінь засвоєння		
		ознай	опан.	овол.
1.	Оцінити результати лабораторних досліджень, анамнезу пацієнтів, які потребують контрацепції.		+	
2.	Оцінити результати УЗД при патології репродуктивної системи жінки, яка потребує призначення контрацепції.		+	
3.	Провести оцінку функціонального стану репродуктивної системи жінки.		+	
4.	Показання та протипоказання для використання методів планування сім'ї.		+	
5.	Оцінювати фактори ризику ускладнень при використанні різних методів планування сім'ї.		+	

VII. МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ОПАНУВАННЯ ПРАКТИЧНИМИ НАВИЧКАМИ

Перевірка базових знань за темою (опитування, тестовий контроль).

Самоконтроль лікаря-інтерна.

Вирішення ситуаційних задач.

Комп'ютерний контроль.

Питання

1. Що являє собою програма по плануванню сім'ї, її завдання?
2. Наведіть класифікацію контрацептивних речовин.
3. Опишіть традиційні методи контрацепції, їх недоліки, переваги.
4. Які Ви знаєте сперміцидні препарати?
5. Сучасні методи бар'єрної контрацепції.
6. Механізм дії бар'єрної контрацепції.
7. Фактори ризику щодо виникнення ускладнень при використанні бар'єрної контрацепції.
8. По показання та протипоказання для використання бар'єрної контрацепції

Завдання для самостійної роботи по темі заняття

1. Оцінювати фактори ризику при використанні бар'єрної контрацепції
2. Показання та протипоказання для використання бар'єрної контрацепції .

VIII. Методичні матеріали до практичного заняття БАР'ЄРНІ МЕТОДИ КОНТРАЦЕПЦІЇ

Бар'єрні контрацептиви:

- презервативи:
 - чоловічий;
 - жіночий.
- сперміциди.

ЧОЛОВІЧИЙ ПРЕЗЕРВАТИВ

Презерватив – це тонкий чохол, виготовлений з гуми (латексу), який може бути оброблений сперміцидом для додаткового захисту. Презерватив одягається на статевий орган у стані ерекції.

Саме користування презервативом, як засобом запобігання непланованій вагітності, дозволяє активно залучати чоловіків до планування сім'ї та бережливого ставлення до жінки.

Презервативи відрізняються за формою, кольором, змазкою, товщиною, добавкою сперміциду.

Найбільш поширені презервативи довжиною близько 19 см і діаметром майже 2,5 см, вкриті спеціальною змазкою.

МЕХАНІЗМ ДІЇ

- запобігають потраплянню сперми у жіночі статеві органи;
- запобігають передачі мікроорганізмів (що викликають ІПСШ, включаючи ВІЛ) від одного партнера до іншого (лише латексні презервативи).

Порівняльна шкала розмірів мікропор латексного презерватива, голівки сперматозоїда та збудників специфічних інфекцій

Об'єкти порівняння	Розміри
Мікропори презерватива	5 мікрон
Діаметр голівки сперматозоїда	25 мкм
Хламідії	0,3 мкм
Мікоплазмоз (<i>Mycoplasma genitalium</i> , <i>M. Hominis</i>)	125-250 нм
Сифіліс (<i>Treponema pallidum</i>)	0,2-0,5 мкм на 10 20 мкм

Трихомоноз (<i>Trichomonas vaginalis</i>)	10-20 мкм
Збудники уrogenітальних кандидозів (<i>Candida albicans</i> , <i>C. Krusei</i> , <i>C. tropicalis</i> та інш.)	2-5 мкм
Гонорея (<i>Neisseria gonorrhoeae</i>)	1,25 мкм на 1,7 мкм
Вірусний гепатит В	42-45 нм
Вірус простого герпесу (<i>Herpes simplex virus</i>)	120-150 нм
Папіломавіруси людини (<i>Papovaviridae</i>)	40-50 нм

*Примітка: мікрон = 1 мкм

1 мкм = 10^{-6} м

1 нм = 10^{-9} м

Сучасні дослідження довели, що ефективність презервативів для попередження передачі ВІЛ інфекції складає більше 87% (від 60% до 96%). Неefективність презервативів пояснюється неправильним їх використанням.

Міфи про те, що віруси проникають через пори латексу не мають доказових підтверджень. Лабораторні дослідження довели непроникність латексних презервативів для збудників інфекцій, в тому числі найменших вірусів, які містяться у виділеннях статевих органів.

Презерватив одягають на статевий орган у стані ерекції до його введення у піхву жінки, враховуючи, що прееякуляторна сперма містить активні сперматозоїди.

Якщо презерватив не має розширення (резервуару), потрібно залишити на кінці 1-2 см для сперми.

Кожен презерватив може використовуватися лише один раз.

ПЕРЕВАГИ	НЕДОЛІКИ
<p>Контрацептивні:</p> <ul style="list-style-type: none"> • негайна ефективність; • не впливають на грудне вигодовування; • можуть використовуватися як додатковий метод разом з іншими контрацептивами; • відсутній ризик для здоров'я, пов'язаний з використанням методу; • відсутні системні побічні ефекти; • широкодоступні (в аптеках та немедичних закладах); • продаються без рецепта; • не потребує медичного огляду перед початком використання. <p>Неконтрацептивні:</p> <ul style="list-style-type: none"> • єдиний метод планування сім'ї, який забезпечує захист від ІПСШ\ВІЛ; • сприяють залученню чоловіка до планування сім'ї; • можуть сприяти зниженню ризику розвитку раку шийки матки у жінок; • можуть використовуватися для 	<ul style="list-style-type: none"> • ефективність (2 вагітності на 100 жінок у випадку правильного застосування протягом першого року використання); • метод залежить від користувача (необхідне постійне бажання оберегатись (мотивація) і використання під час кожного статевого акту); • можуть знизити чутливість статевому органу, ускладнюючи тим самим підтримку ерекції; • необхідно мати презервативи до початку статевого акту; • можуть викликати подразнення у чоловіків і жінок як самим

поліпшення ерекції у хворих після операцій на органах черевної порожнини (кільце презерватива виконує роль слабого джгута);

- можуть використовуватись під час лікування імунологічних форм безпліддя (протягом 3-6 місяців) для запобігання потрапляння антигенів сперми у піхву.

презервативом, так і сперміцидом.

МОЖЛИВІ ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ, ПРОБЛЕМИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ У РАЗІ ЇХ ВИНИКНЕННЯ

Презерватив розірвано або підозрюється його пошкодження (до статевого акту):

- Перевірити презерватив на наявність пошкоджень.
- Викинути і взяти інший презерватив або використати сперміцид у поєднанні з іншим презервативом.

Презерватив розірвався або зісковзнув (під час статевого акту):

- Під час розриву презерватива або підозрі на пошкодження використати метод невідкладної контрацепції (див. розділ “Невідкладна контрацепція”).

Підозрювана алергічна реакція (на презерватив):

- Виключити наявність інфекції або механічне подразнення.
- Якщо це алергія, допомогти пацієнтам вибрати інший метод.

Підозрювана алергічна реакція (на сперміцид):

- Виключити наявність інфекції або механічне подразнення.
- Хоча алергічні реакції трапляються рідко, вони можуть спричинити незручність і навіть бути небезпечними.
- Якщо після статевого акту симптоми не минають, і немає ніяких ознак ІПСШ, порекомендують інший сперміцид або презерватив без сперміциду чи допомагають вибрати інший метод.

Зменшення відчуття статевого задоволення:

- Якщо спостерігається зниження чутливості навіть за використання тонших презервативів, допомогти обрати інший метод.

Жінка отримує лікування з приводу вагінальної інфекції із застосуванням міконазолу або еконазолу:

- Користуватися латексними презервативами у період вагінального застосування міконазолу або еконазолу не рекомендується через негативний вплив цих медикаментів на латекс (ці препарати не впливають на властивості латексу при прийомі всередину).
- Парі слід користуватися жіночими презервативами, іншим методом контрацепції або практикувати статеве утримання до закінчення курсу лікування.

ЖІНОЧИЙ ПРЕЗЕРВАТИВ

Жіночий презерватив – це чохол з тонкого прозорого поліуретану, закритий з одного кінця. Відкритий кінець – це гнучке кільце великого діаметру, яке залишається ззовні. Закритий кінець закінчується кільцем меншого діаметру для зручності введення у піхву.

МЕХАНІЗМ ДІЇ

- запобігання потраплянню сперми до внутрішніх статевих органів;
- запобігання ІПСШ.

Ефективність – за умови правильного регулярного використання – 5 вагітностей на 100 жінок протягом першого року використання. За звичайного використання – 21 вагітність на 100 жінок.

Частка жінок, які використовують жіночий презерватив, складає 49% на кінець першого року його застосування.

Жіночий презерватив може бути введено за 8 годин до статевого акту.

Не можна застосовувати жіночий презерватив одночасно із чоловічим презервативом.

Кожен презерватив можна використати лише один раз.

ПЕРЕВАГИ	НЕДОЛКИ
<ul style="list-style-type: none">• метод контролюється жінкою;• відсутність протипоказань;• немає алергічних реакцій.	<ul style="list-style-type: none">• ефективність (5 вагітностей на 100 жінок за умови правильного застосування протягом першого року використання);• дороговартісні;• потрібна згода партнера;• потрібен постійний запас.

МОЖЛИВІ ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ, ПРОБЛЕМИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ

У РАЗІ ЇХ ВИНИКНЕННЯ

Внутрішній обідок презерватива викликає дискомфорт або біль:

- Витягти презерватив і ввести його повторно або змінити його положення таким чином, щоб внутрішній обідок знаходився за лобковою кісткою і не заважав при статевому акті.

Презерватив зісковзує або використовується неправильно:

- Якщо жінка скаржиться на часті випадки зісковзування презерватива, то вона, ймовірно, вводить презерватив неправильно.
- Ще раз проконсультувати жінку щодо порядку введення презерватива.

Слабке подразнення слизової піхви або статевого члена (свербіж, почервоніння або висипання):

- Виключити наявність інфекції, алергічну реакцію.
- Якщо після статевого акту симптоми не минають і немає ніяких ознак ППСШ, допомогти вибрати інший метод.

СПЕРМІЦИДИ

Сперміциди – це хімічні речовини, які інактивують або руйнують сперматозоїди у піхві до того, як вони встигають проникнути у верхні відділи статевих шляхів.

До складу сучасних сперміцидів входять, як правило, два компоненти: спермопошкоджувальні хімічні речовини і основа (носії).

Роль носія, що входить у сперміцидні засоби, забезпечити дисперсію хімічного агента у піхві через огортання шийки матки і утримання його на місці так, щоб жоден сперматозоїд не уник контакту зі сперміцидним інгредієнтом.

Сперміциди розрізняються, в основному, за типом носія, що входить до їх складу, і випускаються у вигляді:

- аерозолів (піни);
- гелів (крему);
- вагінальних таблеток;
- вагінальних супозиторіїв;
- речовин, що застосовуються для змащення презервативів.

МЕХАНІЗМ ДІЇ

- викликають руйнування мембрани сперматозоїдів, що знижує їх рухомість і здатність запліднювати яйцеклітину.

ОСОБЛИВОСТІ ВИБОРУ

Аерозолі (піни) ефективні відразу після введення. Аерозолі рекомендуються у тому разі, якщо сперміцид застосовується ізольовано (без іншого методу контрацепції).

Крем: Вводиться не більше, ніж за 60 хвилин до статевого акту. ***Таблетки, супозиторії, гелі*** зручні у збереженні і транспортуванні, але вимагають 10-60-хвилинного очікування після їх введення до статевого акту. Час очікування залежить від типу сперміциду.

ПЕРЕВАГИ	НЕДОЛІКИ
<p>Контрацептивні:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ефективні негайно (піна та крем); • не впливають на грудне вигодовування; • можуть використовуватись як додатковий метод при застосуванні інших методів; • відсутній ризик для здоров'я; • відсутні системні побічні явища; • прості у застосуванні; • додаткове зволоження (змазка) під час статевого акту; • продаються без рецепта і не вимагають медичного огляду перед застосуванням; • можливість використання без участі партнера. 	<ul style="list-style-type: none"> • ефективність (18 вагітностей на 100 жінок при правильному використанні, а при звичайному використанні – 29 вагітностей на 100 жінок протягом першого року використання); • контрацептивна ефективність залежить від бажання і можливості жінки виконувати інструкції; • жінка повинна ввести контрацептив за 10-60 хвилин до статевого акту (вагінальні пінисті таблетки, супозиторії і плівка); • кожне введення ефективне лише протягом 1-2 годин; • необхідно мати засіб у наявності до початку статевого акту.

ПРАВИЛА ВИКОРИСТАННЯ

- Вводити сперміцид до початку кожного статевого акту.
- Після введення вагінальної таблетки, супозиторію або плівки необхідно почекати певний проміжок часу до ймовірного статевого контакту залежно від типу сперміциду та відповідно до інструкції виробника.
- Виконувати рекомендації виробника сперміциду щодо правильного використання і зберігання кожного препарату (наприклад, струсити контейнер з аерозольною піною перед тим, як витиснути її в аплікатор).
- Ввести додаткову дозу сперміциду, якщо статевий акт не почався протягом 1-2 годин після першого введення.
 - Введи додаткову дозу сперміциду перед кожним повторним статевим актом.
 - Дуже важливо ввести сперміцид глибоко у піхву, щоб шийка матки виявилася повністю закритою.
 - Гігієнічні процедури можливі не раніше, ніж через 2 години, а спринцювання через 6 годин після статевого контакту.

МОЖЛИВІ ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ, ПРОБЛЕМИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ РАЗІ ІХ ВИНИКНЕННЯ

Вагінальне подразнення:

- Якщо подразнення викликане сперміцидом, потрібно порадити перейти на сперміцид з іншим хімічним складом або допомогти пацієнтці вибрати інший метод.

Подразнення пеніса та дискомфорт:

- Якщо подразнення викликане сперміцидом, порадити перейти на сперміцид з іншим хімічним складом або допомогти вибрати інший метод.

Занепокоєння відчуттям печіння у піхві:

Заспокоїти, пояснивши, що відчуття печіння є нормальним явищем. Якщо пацієнтка стурбована, порадити перейти на сперміцид з іншим хімічним складом або допомогти їй вибрати інший метод

ІХ. Основна література для опрацювання.

1. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 21 січня 2014 року № 59
2. Основы репродуктивной медицины: Практическое руководство // Под. ред. профессора В.К.Чайки. – Донецк: ООО „Альматео”, 2001.
3. Актуальные вопросы акушерства, гинекологии и репродуктологии // Под. ред. Е.В. Коханевич. - М., 2006.
4. Практическая гинекология – руководство для врачей// В.К.Лихачев – Москва МИА, 2013