

Курс: Репродуктивне здоров'я та планування сім'ї

Лекція 4

Сучасна контрацепція у дорослих жінок: методи, ефективність, вибір

1. Вступ

Контрацепція — це використання методів і засобів, які дозволяють запобігти небажаній вагітності. Її правильний вибір забезпечує жінці репродуктивну свободу, зменшує ризик ускладнень вагітності та абортів, дозволяє планувати сім'ю згідно з медичними та соціальними умовами.

2. Природні методи контрацепції

Метод лактаційної аменореї (LAM):

- ґазується на пригніченні овуляції під час грудного вигодовування.
- Ефективний перші 6 місяців після пологів, якщо:
 - жінка повністю або майже повністю годує груддю,
 - немає менструацій.
- Ефективність до 98% за дотримання умов.

Методи розпізнавання фертильності:

- Температурний, цервікального слизу, симптоматичний.
- Вимагають щоденного моніторингу, високої самодисципліни.
- Низька ефективність при неточному виконанні.

3. Бар'єрні методи

- Чоловічі презервативи — додатково захищають від ІПСШ, ефективність ~85% при типових умовах.
- Жіночі презервативи, цервікальні ковпачки, сперміциди — менш поширені, нижча ефективність.
- Комбінування методів (наприклад, презерватив + сперміцид) покращує захист.

4. Внутрішньоматкові контрацептиви (ВМК)

Види:

- Мідьвмісні ВМК — створюють несприятливе середовище для сперматозоїдів.
- Гормональні ВМК (левоноргестрел) — пригнічують овуляцію, згущують слиз.

Переваги:

- Тривала дія (3–10 років).
- Висока ефективність (>99%).
- Можна застосовувати у жінок, які не народжували (за показаннями).

Недоліки:

- Можливі зміни менструального циклу, біль, ризик інфекції під час введення.
- Після видалення — швидке відновлення фертильності.

5. Добровільна хірургічна стерилізація

У жінок:

- Лігування/перетин маткових труб (лапароскопічно або відкрито).

У чоловіків:

- Вазектомія — перев'язування сім'явиносних проток.

Особливості:

- Метод незворотний, вимагає ретельного консультування.
- Ефективність >99%.
- В Україні та Польщі — юридичні та вікові обмеження.

6. Гормональна контрацепція

Комбіновані оральні контрацептиви (КОК):

- Естроген + прогестин.
- Пригнічення овуляції, зміна цервікального слизу.
- Показання: контрацепція, лікування дисменореї, СПКЯ, акне.

Протипоказання:

- Тромбоемболія, неконтрольована АГ, куріння після 35 років, мігрень з аурую, рак молочної залози.

Інші форми гормональної контрацепції:

- Міні-пілі, пластр, вагінальне кільце, ін'єкції, імпланти.

7. Післяпологова та післяабортна контрацепція

Післяпологовий період:

- ГВ — враховуємо при виборі (міні-пілі, імплант, ВМС після 6 тижнів).

Післяабортний період:

- Контрацепція — вже з першого менструального циклу.
- Бажано почати одразу після завершення процедури (КОК, ВМС).

8. Вибір методу: принципи консультування

- Оцінка індивідуальних факторів: вік, фертильність, супутні хвороби, бажання мати дітей.
- WHO Medical Eligibility Criteria (MEC) — міжнародний стандарт.
- Важливою є поінформована згода, активна участь жінки у виборі.

9. Висновки

Сучасна контрацепція дозволяє підібрати метод майже для кожної жінки з урахуванням її стану здоров'я, віку, планів на майбутнє. Медичний працівник має володіти знаннями про всі типи методів, щоб забезпечити пацієнтці безпечний, ефективний і комфортний вибір.