

Барьерные методы контрацепции

Современные методы
контрацепции

Модуль 4

Цель презентации

- Дать слушателям навыки консультирования по барьерным методам контрацепции

Определение

Барьерные методы контрацепции – это способы, которые механически препятствуют попаданию спермы в цервикальный канал и/или способствуют химической инактивации спермы во влагалище.



Виды барьерных методов контрацепции

- **Механические:**
 - мужской и женский презервативы,
 - диафрагма,
 - шейный колпачок,
 - губка.
- **Химические** (спермицидные средства, вводимые во влагалище в различных формах):
 - влагалищные таблетки,
 - капсулы,
 - свечи,
 - пасты,
 - пены и др.
- Методы контрацепции, сочетающие в себе механические и химические составляющие:
 - презервативы, импрегнированные спермицидами,
 - влагалищные тампоны и губки, пропитанные спермицидами.

Механизм действия

- Механическое блокирование проникновения спермы в шейную слизь (презервативы, диафрагмы, колпачки).
- Нарушение целостности мембраны сперматозоидов, что приводит к их гибели или нарушению способности к передвижению (спермициды).
- Некоторые барьерные методы (презервативы) - защищают от ВИЧ/ИППП/ВГВ, ВГС, обладая «тройной» защитой

Мужской презерватив

- Чехол из латекса, надеваемый на половой член, находящийся в эрегированном состоянии
- Презервативы представляют собой единственный метод контрацепции, обеспечивающий одновременное предохранение от беременности и от инфекций, передающихся половым путем



Эффективность использования презерватива

- Процент незапланированных беременностей, наступивших в течение первого года при обычной практике применения, составляет 15, при регулярном и правильном применении – 2.

Преимущества презерватива (1)

- Применяется непосредственно перед половым актом
- Предохраняет от заражения ИППП и ВИЧ-инфекции
- Простота применения
- Возможность применения как дополнительного метода контрацепции
- Отсутствие системного воздействия на организм партнёров
- Доступность метода
- Безрецептурная продажа
- Низкая стоимость

Преимущества презерватива (2)

- Быстрый эффект
- Отсутствие влияния на грудное вскармливание
- Возможность использования в сочетании с другими контрацептивами
- Перед началом использования не требуется медицинский осмотр
- Его применение способствуют вовлечению мужчины в планирование семьи
- Удлинение времени эрекции и времени до эякуляции
- Профилактика рака шейки

Недостатки и побочные эффекты презерватива

- Возможно снижение сексуального ощущения у одного или обоих партнеров
- Недостаточно высокая контрацептивная эффективность
- Необходимость мотивации обоих партнёров к использованию метода
- Непосредственная связь с половым актом
- Возможность появления местной аллергической реакции на латекс или смазку
- Вероятность разрыва/сползания презерватива
- Требуется использование во время каждого полового акта
- Необходимость иметь достаточный запас презервативов

Инструкция по применению презервативов (1)

- Не открывать упаковку презерватива при помощи острых предметов
- Не хранить презервативы в тёплом месте, вблизи обогревателей, источников света, при повышенной влажности и давлении
- Не использовать презерватив при нарушении герметичности упаковки
- Начинать использование презерватива с самого начала полового акта
- Использовать презерватив одноразово

Инструкция по применению презервативов (2)

- Не использовать жиросодержащие составы и кремы (пищевые жиры, детский крем, вазелин) для смазки презерватива, поскольку это нарушает его целостность
- Для предупреждения соскальзывания презерватива и в целях повышения эффективности метода необходимо извлекать половой член из влагалища сразу после эякуляции
- При соскальзывании презерватива или его разрыва во время полового акта необходимо использовать метод экстренной контрацепции
- Скрученный кондом надевают на половой член, находящийся в состоянии эрекции, когда головка не покрыта крайней плотью
- Сразу после эякуляции захватить ободок презерватива пальцами и извлечь половой член из влагалища до того, как начнет спадать эрекция
- Завернуть использованный презерватив в исходную упаковку и утилизировать его

Женский презерватив (фемидон)

- Фемидон длиннее и шире мужского презерватива, его изготавливают из эластичного полиуретанового пластика.
- Это цилиндр длиной 15 и диаметром 7 см, один из концов которого закрыт и содержит фиксирующее кольцо.
- Женский презерватив вводят во влагалище до полового акта.



Эффективность женских презервативов

- В ряде случаев даже превосходит таковую при использовании мужских презервативов.
- При правильном и регулярном применении эффективность метода возрастает до 95%.

Инструкция по применению женского презерватива (1)



- Проверить целостность упаковки с презервативом.
- Желательно вымыть руки с мылом.
- Презерватив можно вводить во влагалище за 8 и менее часов до предполагаемого полового акта.
- Перед введением презерватива принять удобное положение – на корточках, с приподнятой ногой, сидя или лежа на спине.
- Сжать кольцо на слепом конце презерватива, чтобы оно приняло продолговатую форму.

Инструкция по применению женского презерватива (2)

- Свободной рукой раздвинуть большие половые губы и вставить внутреннее кольцо во влагалище, продвинув его глубоко во влагалище до упора; внешний ободок и часть презерватива длиной около 2-3 см должны оставаться снаружи.
- Презерватив должен быть извлечен из влагалища до того, как женщина примет вертикальное положение. Для этого следует захватить пальцами внешний ободок презерватива, перекрутить его несколько раз вокруг оси и осторожно извлечь.
- Завернуть использованный презерватив исходную упаковку и утилизировать его.

Влагалищная диафрагма



- Куполообразный резиновый колпачок с гибким ободком, который вводится во влагалище до начала полового акта таким образом, чтобы задний ободок находился в заднем своде влагалища, передний касался бы лобковой кости, а купол покрывал бы шейку матки.
- Бывают разных размеров: от 50 до 150 мм.



Эффективность использования влагалищных диафрагм

- Показатель незапланированных беременностей, наступивших в течение первого года, при обычной практике применения составляет 16%, при регулярном и правильном применении – 6% .
- В сочетании со спермицидами и при хорошем консультировании этот показатель возрастает.

Преимущества влагалищной диафрагмы

- Простота применения
- Возможность многократного использования
- Отсутствие непосредственной связи с половым актом (диафрагму можно вводить за 6 ч до полового акта)
- Отсутствие системного воздействия на организм женщины
- Отсутствие влияния на грудное вскармливание
- В значительной степени защита от инфекций, передаваемых половым путем

Недостатки и побочные эффекты влагалищной диафрагмы

- Инфицирование мочевых путей вследствие давления диафрагмы на уретру
- Воспалительные процессы в местах контакта диафрагмы со стенками влагалища
- Относительно невысокая контрацептивная эффективность
- Необходимость мотивации к использованию метода
- Необходимость подбора размера диафрагмы врачом в зависимости от объёма влагалища и величины шейки матки
- Местные аллергические реакции на латекс и/или спермициды
- Не предупреждает заражения ИППП

Противопоказания к применению диафрагм

- Аллергия к резине и спермицидам
- Аномалии развития и рубцовые изменения гениталий
- Опущение стенок влагалища и матки
- Токсический шок в анамнезе
- ВИЧ-инфекция

Инструкция по применению диафрагмы (1)

- Провести осмотр женщины и подобрать диафрагму по размеру и типу.
- Опорожнить мочевой пузырь и вымыть руки.
- Проверить, нет ли в диафрагме отверстий, растянув и посмотрев её на свет или наполнив водой.



- Перед введением выдавить небольшое количество спермицидного крема в полусферу диафрагмы.
- Ввести диафрагму не ранее чем за 6 ч до полового акта.

Инструкция по применению диафрагмы (2)

- После введения диафрагмы женщина должна пальпаторно проверить ее расположение.
- Если половой акт состоялся более чем через 6 ч, необходимо ввести дополнительную дозу спермицида во влагалище.
- Перед каждым повторным половым актом необходимо ввести дополнительную дозу крема.
- Диафрагма остаётся во влагалище как минимум на 6 ч после последнего полового контакта, но не более чем на 24 ч.
- После извлечения диафрагмы ее следует вымыть горячей водой с мылом, вытереть и поместить на 20 мин в 50-70% раствор спирта.

Шеечные колпачки

- Шеечные колпачки предназначены для предотвращения попадания сперматозоидов в цервикальный канал. Их изготавливают из мягкой резины, они имеют форму широкого напёрстка с максимальным размером в самой широкой части до 31 мм.



Эффективность использования шейечных колпачков

- 32 % незапланированных беременностей, наступивших в течение первого года применения при обычной практике применения у рожавших женщин, 16% - у нерожавших женщин.
- При регулярном и правильном применении – 26 и 9% соответственно.

Преимущества

- Отсутствие непосредственной связи с половым актом (колпачок можно вводить за несколько часов до полового акта)
- Возможность многократного использования колпачка
- Отсутствие системного воздействия на организм женщины
- Отсутствие влияния на грудное вскармливание

Недостатки

- Относительно невысокая контрацептивная эффективность
- Необходимость мотивации к использованию метода
- Необходимость подбора размера колпачка врачом в зависимости от длины шейки матки
- Не предупреждает заражения ИППП

Показания к применению шеечного колпачка

- При нежелании и/или невозможности применения других методов контрацепции и при наличии мотивации к его использованию.
- Для женщин, которые сами хотят контролировать свою фертильность и защищать себя от ИППП вне зависимости от желания партнера использовать презерватив.
- При невысоком риске наступления беременности - редкие половые контакты, перименопауза, поздний репродуктивный и послеродовой периоды (не ранее 6 недель после родов).
- Как дополнительный метод в сочетании с ритмическими методами контрацепции.

Противопоказания к применению шеечного колпачка

- При рубцовых изменениях и стриктурах влагалища, рубцовых послеродовых изменениях шейки матки
- При воспалительных заболеваниях влагалища, шейки матки, эндометритах
- Ранее 2 недель после аборта и 6 недель после родов

Инструкция по применению шеечного колпачка

- Во время осмотра определить тип и размер шеечного колпачка.
- Перед введением на его внутреннюю поверхность надо нанести спермицидный препарат, сжать края и разместить над шейкой.
- Рекомендуется добавлять спермициды каждый раз при дополнительном половом акте.
- Не рекомендуется, чтобы колпачок находился во влагалище более 4 ч.
- Извлечение колпачка производят следующим образом: необходимо надавить на ободок колпачка и нарушить герметичность его прилегания, после чего извлечь пальцем.
- После извлечения колпачок моют с мылом.



Спермициды

Спермициды

- Это химические агенты, инактивирующие сперму во влагалище и препятствующие прохождению её в матку.
- состоят из двух компонентов: химического вещества, инактивирующего сперматозоиды, и основы-носителя, ответственного за распределение спермицида во влагалище.
- Активным ингредиентом для большинства современных спермицидов являются сильнодействующие сурфактанты, разрушающие клеточную мембрану сперматозоидов.
- Это ноноксинол-9, менфегол, октооктинол и хлорид бензалкониум.
- Форма выпуска спермицидного препарата зависит от его носителя.

Виды спермицидов

- кремы,
- желе,
- пенные аэрозоли,
- таящие свечи,
- пенящиеся свечи,
- растворимые пленки,
- вагинальные таблетки.



Способы использования

- Кремы и желе применяют как отдельно, так и вместе с механическими женскими контрацептивами (диафрагмой или шеечным колпачком). Такое сочетание позволяет обеспечивать контрацептивный эффект до 6 ч от начала использования.
- Пены (аэрозоли) используют отдельно. Действие пены начинается немедленно после введения и продолжается около часа.
- Спермицидные свечи и таблетки начинают действовать примерно через 10 мин, так как необходимо время для растворения или вспенивания свечи или таблетки. Эффект таких спермицидов продолжается не более 1 ч.

Эффективность использования спермицидов

- Частота неудач изолированного использования спермицидов колеблется от 3 до 5 беременностей на 100 женщин в год при правильном применении данного метода.
- В среднем же она составляет около 16 беременностей на 100 женщин-лет.

Преимущества спермицидов

- Простота применения
- Обеспечение определенной степени защиты от некоторых ИППП
- Они являются простыми запасными средствами в первом цикле приема оральных контрацептивов
- Можно применять в течение продолжительного времени
- Можно сочетать с другими методами контрацепции, в том числе и барьерными механическими средствами (колпачки, диафрагмы, презервативы)
- Являются дополнительным увлажнением (смазкой) во время полового акта, можно использовать в качестве lubricанта;
- Отсутствие системного воздействия на организм женщины;
- Отсутствие влияния на здоровье ребенка и матери в послеродовом периоде;
- Продаются без рецепта и не требуют медицинского осмотра.

Недостатки спермицидов

- Необходимость соблюдения 10–15минутного интервала перед каждым половым актом
- Отсроченное проведение гигиенических процедур (туалет наружных половых органов и влагалища можно проводить не ранее 6 ч после полового акта)
- Аллергия на спермицид
- Ограниченный период эффективности
- Необходимость некоторых манипуляций на половых органах
- Ограничения к использованию спермицидов:
 - анатомические особенности, затрудняющие введение препарата (стеноз, стриктуры влагалища и др.),
 - острые воспалительные заболевания половых органов;
- Относительная дороговизна при длительном применении
- Некоторое снижение качества половых ощущений при оральных половых контактах
- Усиление выделений из влагалища или наоборот, усиление сухости слизистой оболочки

Инструкция по применению спермицидов

- Спермициды вводят в верхнюю часть влагалища за 10-15 мин до полового акта.
- Для одного полового акта достаточно однократного использования препарата. При каждом последующем половом акте необходимо дополнительное введение спермицида.
- При использовании пены необходимо сильно встряхнуть флакон, затем заполнить аппликатор пеной и ввести его как можно глубже во влагалище. Контрацептивный эффект развивается сразу.
- При повторных половых актах пену вводят заново.

Контрацептивная губка



- Изготовленная из полиуретана, губка представляет собой мягкую сплюснутую сферу с углублением на одной стороне, предназначенным для установки над шейкой матки, и нейлоновой петлей на другой стороне, помогающей извлекать данное средство.
- Губка содержит в качестве спермицида 1 г ноноксинола-9.

Механизм действия контрацептивной губки

- Контрацептивные губки препятствуют проникновению сперматозоидов в канал шейки матки, механически задерживая сперму и одновременно выделяя спермицидное вещество.



Эффективность использования контрацептивной губки

- 32 % незапланированных беременностей, наступивших в течение первого года применения у рожавших женщин, 16% - у нерожавших.
- При регулярном и правильном применении - 20% и 9 % соответственно.

Преимущества и недостатки контрацептивной губки

- **Преимущество:** простота применения.
- **Недостатки:**
 - Относительно низкая контрацептивная эффективность;
 - Не предупреждают заражения ИППП.

Показания к применению контрацептивной губки

- При нежелании и/или невозможности применения других методов контрацепции;
- При невысоком риске наступления беременности - редкие половые контакты, перименопауза, поздний репродуктивный и послеродовой периоды (не ранее 6 нед после родов);
- Как дополнительный метод в сочетании с ритмическими методами контрацепции.

Противопоказания к применению контрацептивной губки

- Наличие аллергических реакций на компоненты губки
- Синдром инфекционно-токсического шока в анамнезе
- Ранее 2 недель после аборта и 6 недель после родов

Инструкция по применению контрацептивной губки

- Ввести контрацептивную губку непосредственно перед половым актом (можно вводить за сутки до полового акта).
- При правильном введении губка должна полностью перекрыть шейку матки.
- Контрацептивную губку необходимо оставить во влагалище на 6–8 ч после полового акта, но не более 24 ч, после чего её извлечь.

Ключевая информация

- Барьерные методы контрацепции - единственные способы контрацепции, обладающие «двойной защитой».
- Основное преимущество барьерных методов – безопасность.
- Противопоказаний, в целом, для использования барьерных методов нет.
- Достижение максимального контрацептивного эффекта барьерных методов требует правильного использования при каждом половом контакте.