

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:	Невідкладна контрацепція (код курсу 17.2)
Курс	ТУ «Ведення фізіологічної вагітності. Актуальні питання акушерства і гінекології в практиці сімейної медицини»
Спеціальність	Акушерство і гінекологія

Полтава

Кількість навчальних годин 4 години.

I. Науково - методичне обґрунтування теми

Метод невідкладної контрацепції застосовується для запобігання небажаної вагітності у випадку „незахищеного” (без контрацептиву) статевого акту або при виявленні дефектів бар'єрних протизаплідних засобів (презерватива, діафрагми), при помилках у застосуванні гормональної контрацепції (пропуск прийому чергової пігулки), після згвалтування, особливо у підлітків, чи в інших випадках, коли вагітність небажана або небезпечна. Ефективність методу досить висока і досягає 96 %, якщо з моменту „незахищеного” статевого акту пройшло не більше 72 годин.

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 невідкладної контрацепції.
2. Механізм дії невідкладної контрацепції.
3. Механізм дії чистогестагенної гормональної контрацепції
4. Фактори ризику щодо виникнення ускладнень при використанні невідкладної контрацепції.
5. Методи діагностики ускладнень при використанні невідкладної контрацепції.
6. Показання та протипоказання для використання невідкладної контрацепції.
7. Тактика при виникненні ускладнень при використанні невідкладної 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.	45
3.	Опанування практичних навичок.	90
4.	Розв'язування ситуаційних задач.	20
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		
		озна й	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.	Визначити термін призначення методу контрацепції враховуючи фізіологічний стан пацієнта.		+	
5.	Визначити індивідуальні методи профілактики ускладнень при застосуванні певного методу контрацепції.		+	

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. Сучасні методи невідкладної контрацепції.
2. Механізм дії невідкладної контрацепції.
3. Механізм дії чистогестагенної гормональної контрацепції
4. Фактори ризику щодо виникнення ускладнень при використанні невідкладної контрацепції.
5. Методи діагностики ускладнень при використанні невідкладної контрацепції.
6. По показання та протипоказання для використання невідкладної контрацепції.
7. Тактика при виникненні ускладнень при використанні невідкладної контрацепції.

Завдання для самостійної роботи по темі заняття

1. Наведіть класифікацію сучасних методів невідкладної контрацепції.
2. На чому заснований механізм дії невідкладної контрацепції?

3. Опишіть недоліки невідкладної контрацепції, протипоказання для її використання.
4. Наведіть класифікацію невідкладної контрацепції.
5. Опишіть режим прийому оральних контрацептивів., які використовують для невідкладної контрацепції.
6. Надайте характеристику механізму контрацептивної дії методів невідкладної контрацепції .

VIII. Методичні матеріали до практичного заняття

НЕВІДКЛАДНА КОНТРАЦЕПЦІЯ

Невідкладна або посткоїтальна контрацепція (НК) – використання різних методів контрацепції (спеціальні таблетки для невідкладної контрацепції (ТНК), КОК, ТКП, ВМК тощо) у перші години після незахищеного статевого акту для того, щоб запобігти настанню непланованої вагітності.

Ефективність методу досить висока, якщо з моменту незахищеного статевого акту минуло не більше 72-120 годин (3-5 днів). Чим раніше після статевого акту жінка починає приймати НК, тим вища її ефективність.

Висока ефективність методу невідкладної контрацепції досягається за рахунок введення доз гормонів, **які значно перевищують дозу**, що міститься у таблетках для циклічного прийому. Єдиним механічним методом для посткоїтальної контрацепції є введення ВМК, яке має здійснюватися не пізніше, ніж через 5 діб після незахищеного статевого акту, що забезпечує контрацептивний ефект у 99% випадків, але цей метод має більше обмежень, ніж гормональна невідкладна контрацепція . (високий ризик інфікування жінок після згвалтувань, у тих, хто не народжував та у підлітків).

ТИПИ НК

- спеціальні таблетки для невідкладної контрацепції (ТНК) прогестагенового ряду, що містять левоноргестрел:
 - 1 таблетка містить 0,75 мг левоноргестрелу, 2 таблетки в блістері;
 - 1 таблетка містить 1,5 мг левоноргестрелу, 1 таблетка в блістері;
- таблетовані контрацептиви, що містять прогестаген (ТКП), що містять левоноргестрел або норгестрел;
- комбіновані естроген-гестагенні (КОК);
- внутрішньоматкові контрацептиви (ВМК).

ВІДНОВЛЕННЯ ФЕРТИЛЬНОСТІ

- Після використання ТНК фертильність відновлюється практично одразу. Жінка може завагітніти безпосередньо після прийому ТНК.
- ВМК забезпечує тривалий контрацептивний захист.

НЕДОЛІКИ

- КОК ефективні лише у тому разі, якщо перша доза прийнята протягом 120 годин після незахищеного статевого акту;
- КОК можуть викликати нудоту, блювання або біль у молочних залозах;
- перша доза ТНК прогестагенового ряду повинна бути прийнята протягом 72-96 годин після статевого акту, вони меншою мірою викликають нудоту і біль у молочних залозах;
- ВМК ефективний лише тоді, коли вводиться протягом 5 днів після незахищеного статевого акту. Введення ВМК виконується підготовленим медичним спеціалістом і не повинно здійснюватися жінкам, які мають ризик зараження ІПСШ, ВІЛ.
- не захищає від ІПСШ, ВІЛ.

ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ НК

- незахищений (без використання будь-якого протизаплідного засобу) статевий акт;
- у разі виявлення дефекту бар'єрних протизаплідних засобів;
- за умови порушення регулярності у прийомі гормональних таблеток (пропуск прийому 3 і більше таблеток або початок нової упаковки із запізненням на 3 дні);
- запізнення введення чергової ін'єкції ДМП більше ніж на 4 тижні;
- випадіння ВМК;
- пари, які застосовували метод природного планування сім'ї, і не втрималися від статевого акту, коли це було небажано;
- у випадку зґвалтування.

РЕЖИМ ВИКОРИСТАННЯ

ткп:	Доза ТНК прогестагенового ряду чи ТКП еквівалентну 1,5 мг левоноргестрелу орально за один прийом протягом 96 годин після статевого контакту. <i>(А (I), добре, пряме підтвердження)</i>
	або
	Доза ТНК прогестагенового ряду чи ТКП еквівалентну 0,75 мг левоноргестрелу орально протягом 72 годин після статевого контакту. Приймають додатково дозу ТНК чи ТКП еквівалентну 0,75 мг левоноргестрелу через 12 годин. Усього 2 дози. <i>(В (II) добре, побічне підтвердження)</i>
КОК: 4	таблетки низькодозованого КОК (30-35 мкг етинілестрадіолу) орально за один прийом протягом перших 120 годин після незахищеного статевого акту. Потім ще 4 таблетки через 12 годин. Усього 8 таблеток.
ВМК:	Введення ВМК протягом 5 днів після незахищеного статевого акту.
методів:	Для Якщо менструація (вагінальна кровотеча) не почнеться протягом всіх трьох тижнів, необхідно виключити наявність вагітності.

Застосування КОК як засобу невідкладної контрацепції визначено рекомендаціями ВООЗ. В інструкціях виробників опис режиму використання КОК у якості невідкладної контрацепції відсутній. Робоча група вважає за доцільне використовувати КОК у режимі невідкладної контрацепції відповідно до рекомендацій ВООЗ

Використання довготривалих контрацептивних засобів після ТНК:

Протизаплідний ефект ТНК не поширюється на статеві контакти, що можуть бути після прийому таблеток – навіть у тому випадку коли статевий контакт відбувається на наступний день після прийому таблеток. Потрібно проконсультувати жінку щодо¹³необхідності використання постійного методу . Якщо жінка не готова вибрати і використовувати постійний метод, необхідно звернути її увагу на використання презервативів як тимчасового методу.

- використання презервативів та сперміцидів може розпочатися відразу після прийому таблеток невідкладної контрацепції;
- КОК: перша таблетка приймається наступного дня після прийому таблеток невідкладної контрацепції, протягом наступних 7 днів необхідно використовувати додатковий метод контрацепції (презерватив);
- ін'єкційний контрацептив та імпланти: можна розпочинати їх застосування протягом 7 днів після початку менструальної кровотечі. Додатковий метод контрацепції необхідно використовувати протягом перших 7 днів після введення ін'єкційного контрацептиву. Також, потрібно почати застосовувати додатковий метод наступного дня після припинення прийому ТНК до моменту введення імплантату;
- жінка, яка як довготривалий метод контрацепції обирає ВМК, може ввести її протягом 5 днів від часу незахищеного статевого контакту замість використання інших засобів невідкладної контрацепції. Якщо жінка вирішує використовувати ВМК після прийому ТНК, його можна ввести в той же самий день, коли вона прийняла ТНК. Потреби у додатковому методі контрацепції немає.

МОЖЛИВІ ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ, ПРОБЛЕМИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ

У РАЗІ ІХ ВИНИКНЕННЯ

Нудота і блювання (для ТНК прогестагенового ряду, ТКП і КОК):

Якщо блювання відбувається у перші 2 годин після прийому першої чи другої дози, пацієнтка може повторно прийняти цю дозу, або доза може бути введена вагінально.

Якщо блювання відбувається через 2 години після прийому таблеток, то у цьому випадку повторювати прийом таблеток не потрібно.

Кровотеча/мажучі виділення:

Близько 8% жінок, які використовують КОК як метод невідкладної контрацепції, мають мажучі виділення під час циклу . Приблизно у 50%

жінок менструація почнеться вчасно, а для більшості інших - можливий більш ранній початок менструації, ніж очікувалося. Цей побічний ефект не є ознакою того чи іншого розладу здоров'я.

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