



КМПА
Казахстанская Ассоциация
по половому и репродуктивному
здоровью (КМПА)



IPPF International
Planned Parenthood
Federation
European Network



ОТБАСЫН ЖОСПАРЛАУ ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ

ДДҰ терминологиясы бойынша: «Отбасын жоспарлау – бұл ерлі-зайыптылар мен жекелеген адамдардың бала туу мен олардың саны жайлы сауалдарды еркін әрі жауапкершілік сезіммен шешуі, сонымен бірге осындай таңдау жасағанда қауіпсіз әрі тиімді әдістердің барлық диапазондарын саналы түрде қолданудағы ақпаратты және қаражатты болу мүмкіндіктері».

Отбасын жоспарлау бойынша кеңес беру

- бұл кеңесшілердің ерлі-зайыптыларға әртүрлі контрацепциялар жайлы ақпарат беруі және қайсыбіріне қандайда бір контрацепция әдісін ерікті әрі саналы түрде таңдауға көмектесу үшін клиентпен құпия түрде сұхбаттасуы.

Кеңес беру сатылары

1. Алғашқы жолыққанда кеңес беру.
2. Нақты әдіс бойынша кеңес беру.
3. Қайталап жолыққанда кеңес беру.

По терминологии ВОЗ: «Планирование семьи – это возможность супружеских пар и индивидуумов свободно и с чувством ответственности решать вопросы о количестве и времени рождения детей и иметь информацию и средства, позволяющие сделать этот выбор сознательно с использованием всего диапазона безопасных и эффективных методов».

Консультирование по планированию семьи

– это конфиденциальное общение с клиентом, в ходе которого консультант предоставляет информацию о различных видах контрацепции и помогает принять ему/ей добровольное и осознанное решение о применении того или иного метода контрацепции.

Этапы консультирования

1. Консультирование при первом визите.
2. Консультирование по конкретному методу.
3. Консультирование при повторном визите.



Отбасын жоспарлау бойынша кеңес беру Консультирование по планированию семьи



Әйелдердің репродуктивтік жүйесі

Сыртқы жыныс мүшелері

Үлкен және кіші жыныс ернеулері, қасаға, шошақай (клитор) және қыздық перде.

Үлкен және кіші жыныс ернеулері қынаптың кіреберісін бүркеп тұрады.

Ішкі жыныс органдары

Қынап – бұл кіші астауда орналасқан бұлшықеттік түтік, оның ұзындығы 8-10 см.

Жатыр – бұл алмұрт пішіндес және тар конуспен қынаптың жоғарғы бөлігіне шығатын бұлшықеттік қуыс орган. Жоғарғы кеңдеу жағы жатыр денесі деп аталады, жіңішкелеу келген төменгі жағы – жатыр мойыны. Аналық жасушалардың ұрықтануы жатыр түтіктерінде (фаллопии түтіктері) орын алады. Аналық бездер – жатырдың екі жағында орналасқан жыныс бездер. Екі қызмет атқарады: генеративтік және эндокриндік, яғни оларда аналық жасушалары пісіп жетіледі және әйелдің жыныс гормондарын өндіреді (эстроген және прогестерон).



Репродуктивная система женщины

Наружные половые органы

Большие и малые половые губы, лобок, клитор и девственная плева. Большие и малые половые губы прикрывают вход во влагалище.

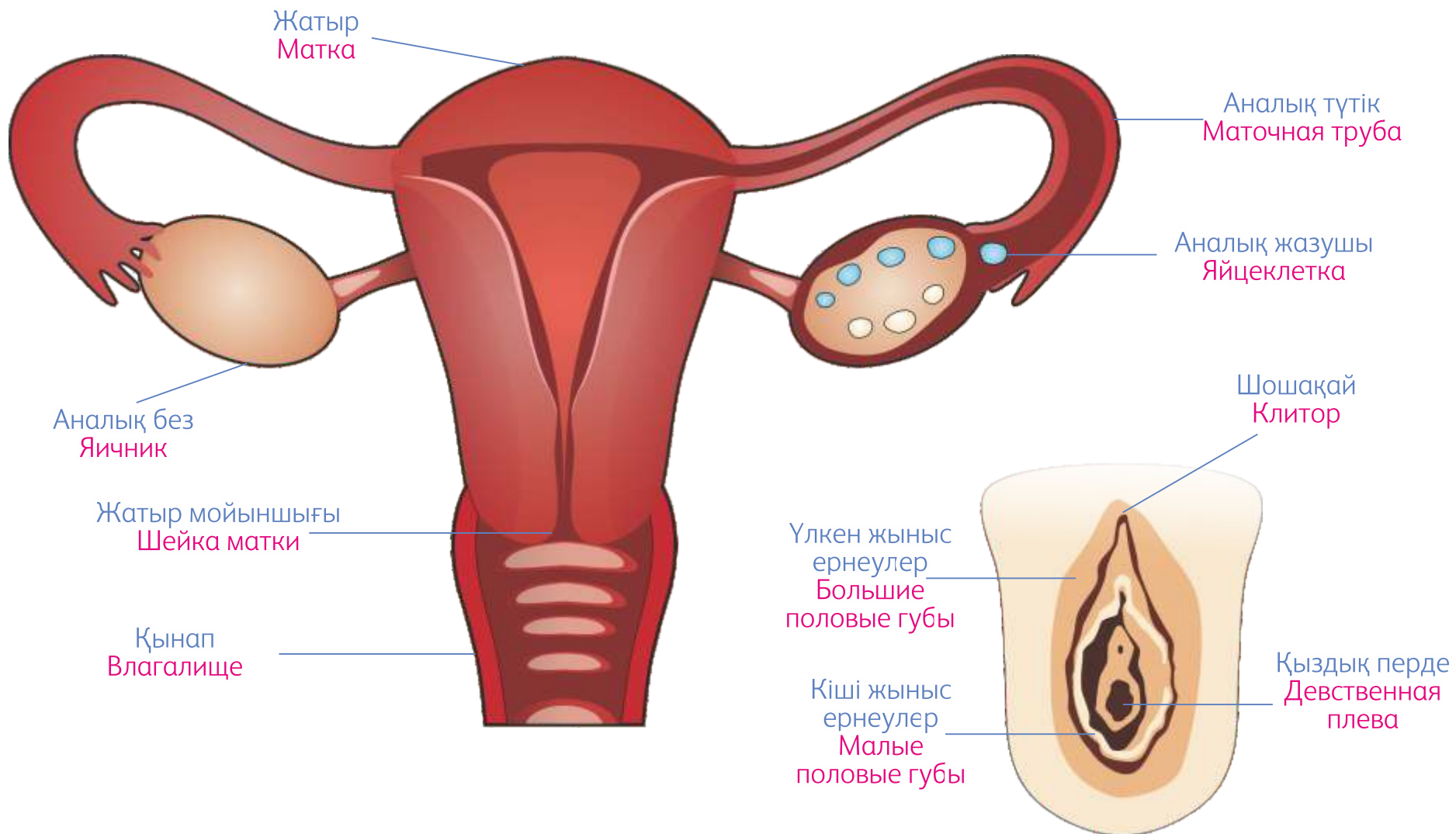
Внутренние половые органы

Влагалище – это мышечная трубка, расположенная в малом тазу, длина ее 8-10 см.

Матка – это мышечный полый орган, который имеет грушевидную форму и узким конусом входит в верхний отдел влагалища. Верхняя, более широкая часть матки, называется телом, а нижняя, более узкая – шейкой. Оплодотворение яйцеклетки происходит в маточных (фаллопиевых) трубах. **Яичники** – парные половые железы, расположенные по обеим сторонам матки. Выполняют две функции: генеративную и эндокринную, т.е. в них созревает яйцеклетка и вырабатываются женские половые гормоны (эстроген и прогестерон).

Әйелдердің репродуктивтік жүйесі

Репродуктивная система женщины



1. **Овуляция** – пісіп жетілген аналық жасушалардың шығу үрдісі.

2. Аналық жасушаларының жатыр түтіктерімен **қозғалуы**.

3. **Етеккір** – қан ағумен жүретін, жатырдың ішкі қабатының (эндометрияның) сылынуы. Әдетте етеккір 3-7 күнге созылады және ұрықтану болмаса, жүктілік орын алмаса овуляциядан кейін шамамен екі ападан соң басталады.



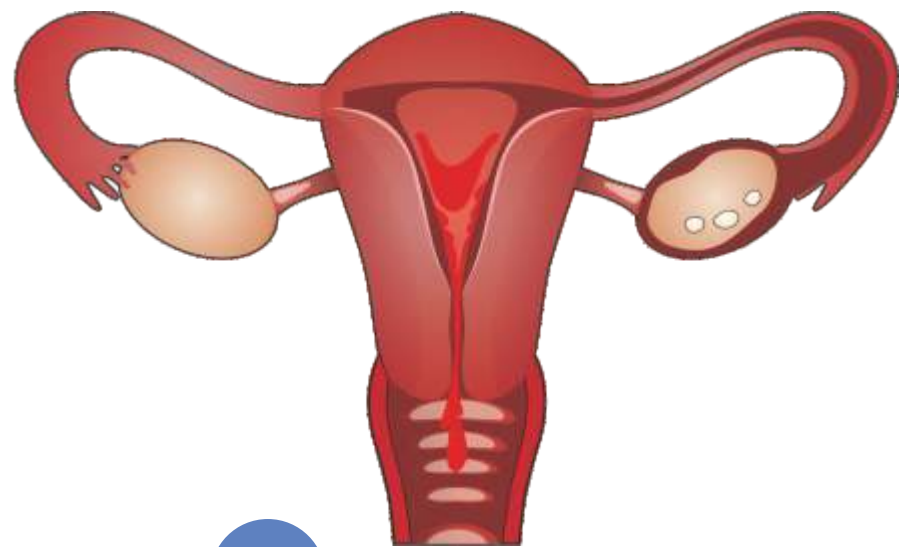
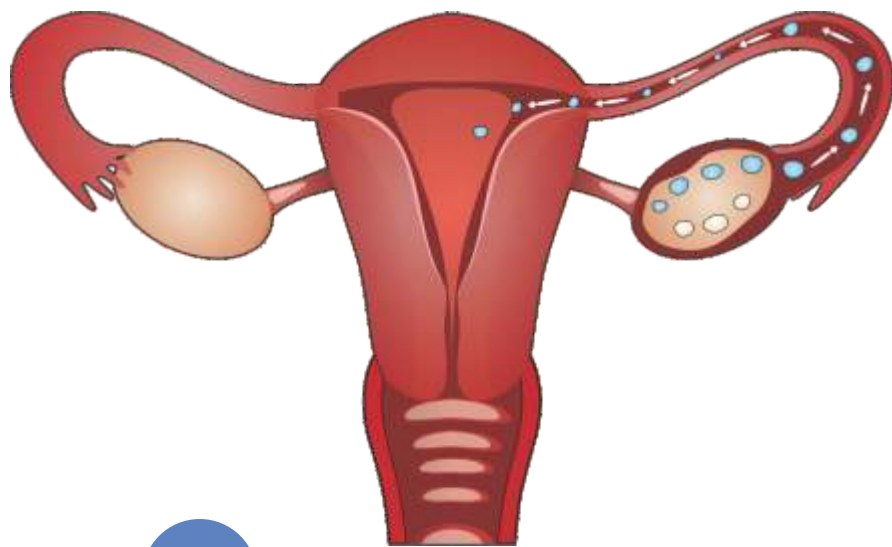
1. **Овуляция** – процесс выхода созревшей яйцеклетки.

2. **Продвижение** яйцеклетки по маточной трубе.

3. **Менструация** – процесс отторжения внутреннего слоя матки (эндометрия), который сопровождается кровотечением. Обычно менструация продолжается 3-7 дней и начинается примерно через две недели после овуляции, если не произошло оплодотворение и не наступила беременность.

Овуляция және етеккір

Овуляция и менструация



1. **Ұрықтану** - жатыр түтігінде сперматозоид пен аналық жасушаның сіңісуі. Ұрықтанған аналық жасушасы түтік арқылы қозғалып жатыр қуысына түсіп, оның жоғарғы бөлігіне бекітіледі.

2. **Имплантация** – ұрықтанған аналық жасушасының жатыр қабырғасына бекітілуі. Осы сәттен бастап жүктілік дами бастайды.

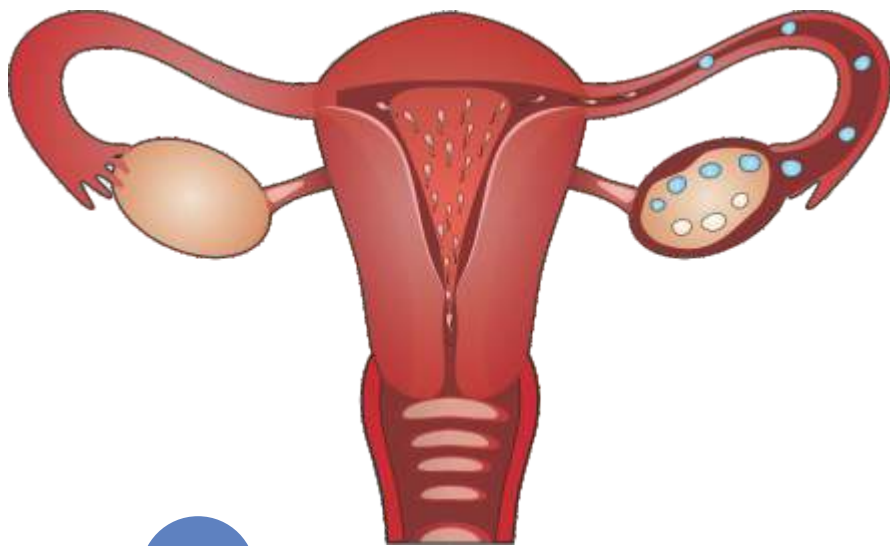


1. **Оплодотворение** – слияние сперматозоида и яйцеклетки, которое происходит в маточной трубе. Оплодотворенная яйцеклетка продолжает продвигаться по маточной трубе в полость матки, где прикрепляется в верхней ее части.

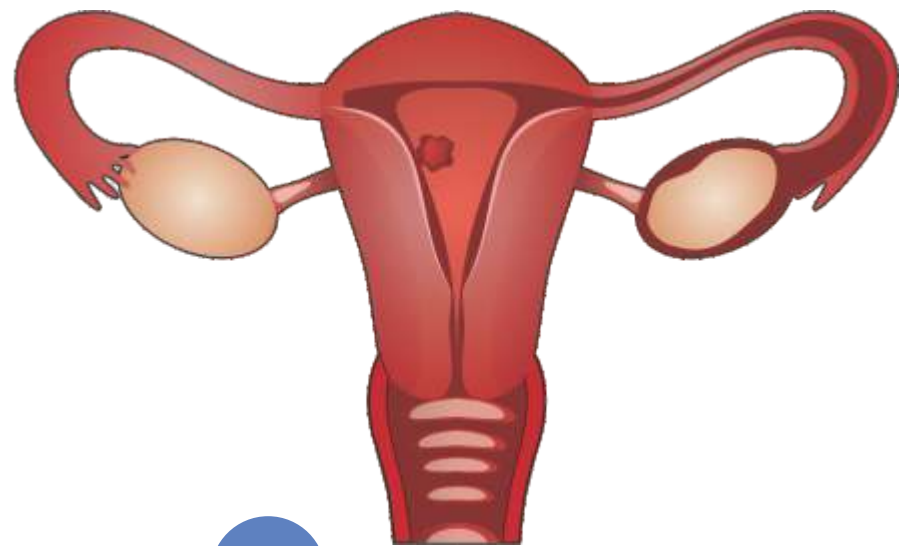
2. **Имплантация** – прикрепление оплодотворенной яйцеклетки к стенке матки. С этого момента начинается развитие беременности.

Ұрықтану және имплантация

Оплодотворение и имплантация



1



2

Жүктілік

Ұрықтың құрсақішілік дамуы кезеңінде болашақ баланың денсаулығы үшін ерекше маңызды уақыттар бар.

Бұл имплантация, органдар бастамасы мен плацентаның қалыптасуы орын алатындықтан қиын-қыстау кезеңдер деп аталады. Құрсақішілік дамуының 3-4 аптасынан бастап ұрықта органдардың бастамасы пайда болады. Алдыңғыларында бас миы, көздері және жүрек қалыптасады. Шамамен 10 апта дегенде болашақ органдар бастамасының қалыптасуы аяқталады. Органдардың әрі қарай дамуы олардың бастамасы қалай қалыптасқанына байланысты.

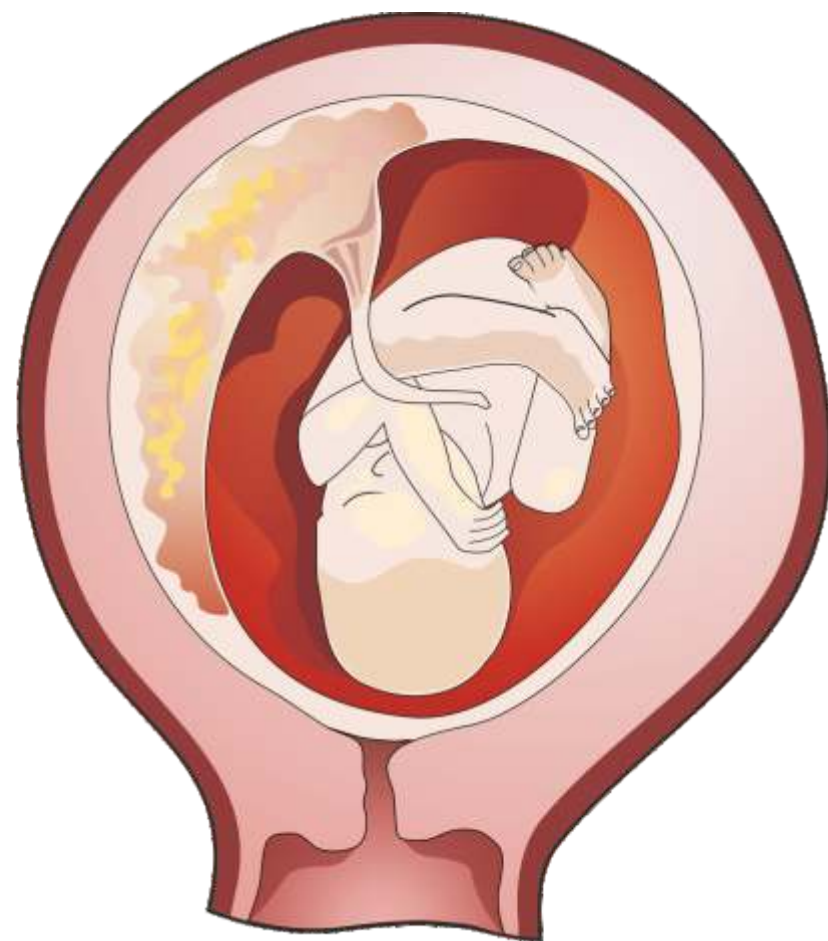
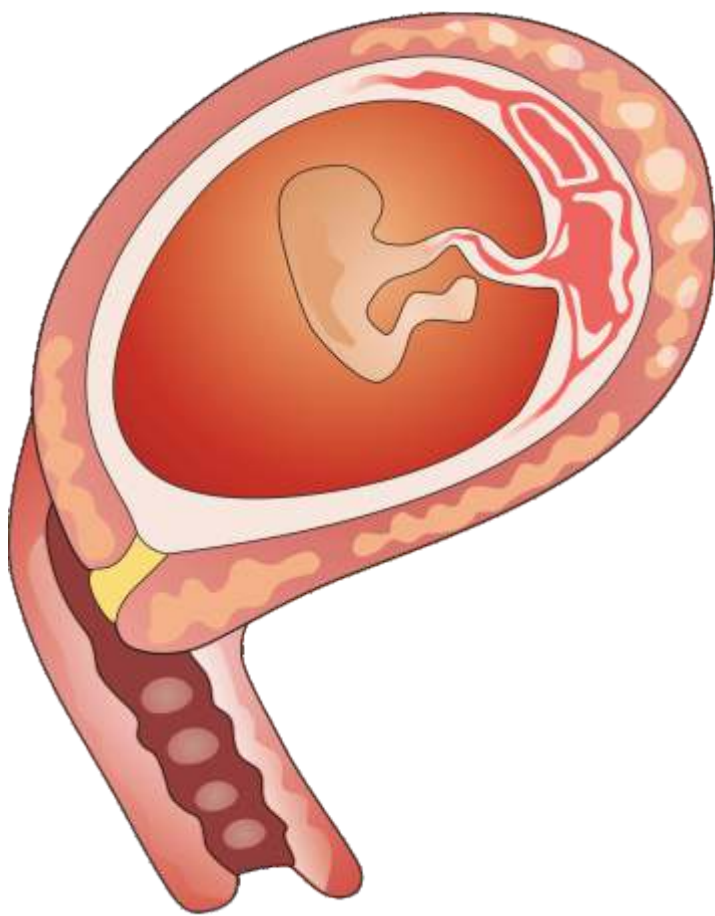


Беременность

В периоде внутриутробного развития плода имеются отрезки времени, особенно важные для здоровья будущего ребенка.

Эти периоды называются критическими, так как в это время происходит имплантация, формирование зачатков органов и плаценты. Начиная с 3-4 недели внутриутробного развития у зародыша появляются зачатки органов. Одними из первых формируются головной мозг, глаза и сердце. Приблизительно к 10-ой неделе формирование будущих органов заканчивается. Последующее развитие органов зависит от того, как сформировался зачаток данного органа.

Жүктілік Беременность



Еркектердің репродуктивтік жүйесі

Еркектердің жыныс органдарына аталық без, аталық бездің қосалқылары, ұрық шығаратын өзек, ұрық көпіршіктері, қуықасты безі және жыныс мүшесі жатады. Аталық без – астаудан тыс орналасқан, тері-бұлшықеттік қапшықтағы (ұмада) жұп жаратылыс. Аталық без екі қызмет атқарады: генеративтік және эндокриндік, яғни сперматозоидтар мен тестостерон өндіреді. Қуықасты безі сперматозоидтардың белсенділігін арттыруға қажет секрет өндіреді. Ұрықтық көпіршіктер - сперматозоидтардың белсенділігін арттыруға қажет секрет өндіретін жұп жаратылыс. Ұрықтық көпіршік пен қуықасты безінің өзектері зәр шығару каналына шығады. Аталық безден бөлінген сперматозоидтар ұрық шығаратын өзектер арқылы зәр шығару каналына түседі, ол жерде қуықасты безі мен ұрықтық көпіршіктердің секреттерімен белсендіріледі.

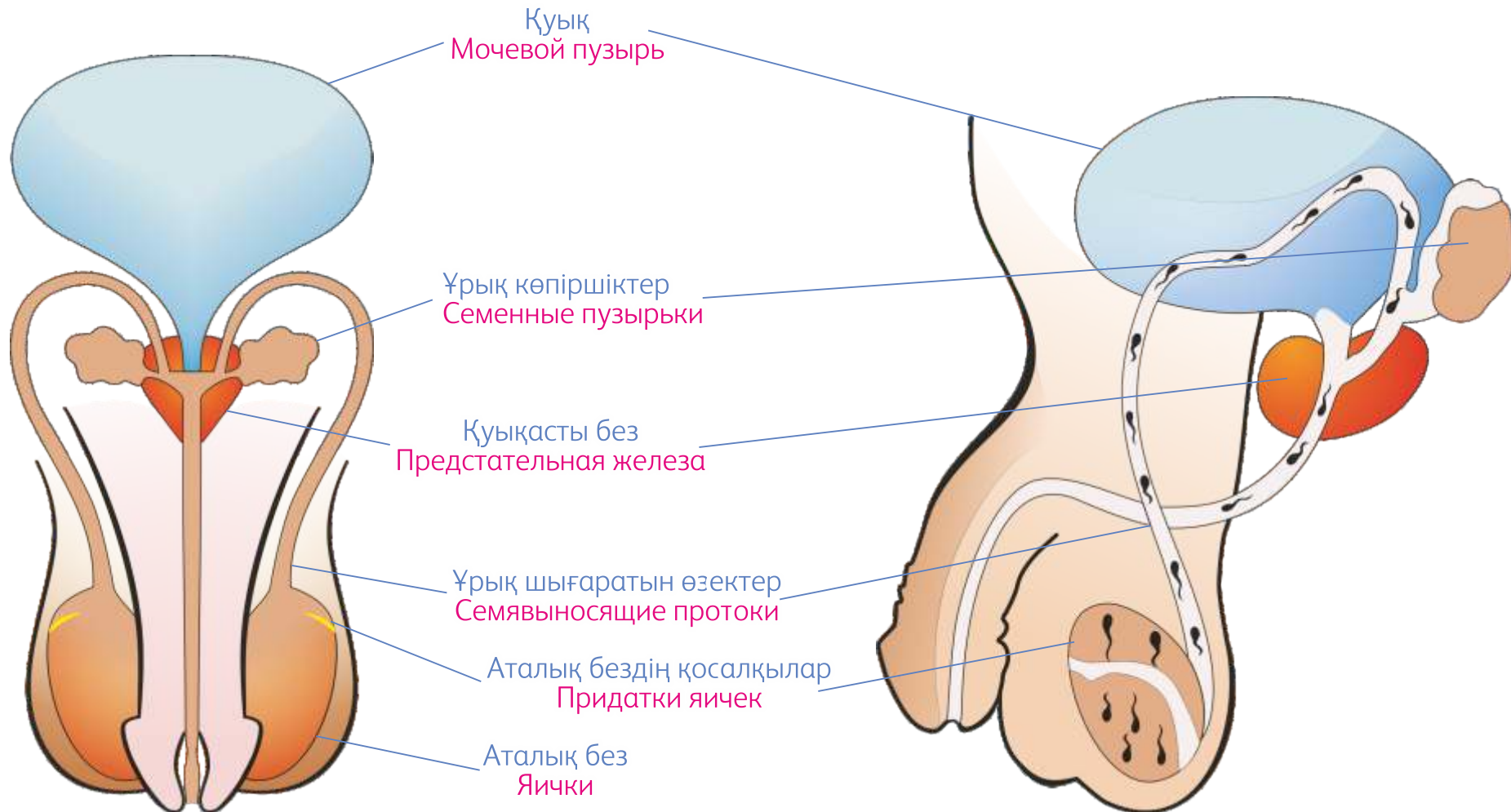


Репродуктивная система мужчины

К мужским половым органам относятся яички, придатки яичек, семявыносящие протоки, семенные пузырьки, предстательная железа и половой член. Яички – парные образования, расположенные вне таза в кожно-мышечном мешковидном образовании (мошонке). Яички выполняют две функции: генеративную и эндокринную, т.е. вырабатывают сперматозоиды и тестостерон. Предстательная железа вырабатывает секрет (жидкость), необходимый для активации сперматозоидов. Семенные пузырьки – парные образования, вырабатывающие секрет, также необходимый для активации сперматозоидов. Протоки семенных пузырьков и предстательной железы открываются в мочеиспускательный канал. Сперматозоиды, выделяясь из яичек, проходят через семявыносящие протоки и попадают в мочеиспускательный канал, где активизируются секретами предстательной железы и семенных пузырьков.

Еркектердің репродуктивтік жүйесі

Репродуктивная система мужчины



Контрацепцияның гормоналдық әдісі Ауыздық құрама контрацептивтер (АҚК), таза прогестиндік контрацептивтер (ТПК)

Әсер ету тетігі: аналық жасушаның жетілуін басады, эндометрийді жұқартады, жатыр мойны шырышын қоюлатады.

Артықшылығы:

- Дұрыс қолданғанда өте тиімді.
- Әдіс толығымен қайтымды, өйткені таблетка қабылдауды доғарғаннан кейін бала көтеру қабілеті қалпына келеді.
- Жыныстық қатынасқа байланысты емес.
- Кейбір емдік қасиеттері бар.
- Эндометрия мен аналық бездердің қатерлі ісік қауіп-қатерін азайтады.

Кемшіліктері:

- Таблеткалар АҚТҚ қоса алғанда жыныс жолымен жұғатын инфекциялардан қорғамайды.
- Қарсы көрсеткіштері бар.
- Тәртіптілікті талап етеді.
- Қабылдаудың алғашқы 3 айында мүмкін болатыны: аздап жүрек айнуы, бас айналуы, сүт бездерінің аздап ауыруы, бас ауыруы, етеккіраралық қанды бөліністер.

Дәрігерге міндетті түрде қаралу керек жағдайлар:

- Іштің қатты ауыруы.
- Кеуде ауырғанда, жөтелгенде, енгігуде.
- Бас қатты ауырғанда, айналғанда.
- Көру, сөйлеу нашарлағанда.
- Аяқтары ауырғанда.
- Қан болмағанда.

Ауыздық құрама контрацептивтерді (АҚК) қабылдау ережесі

Егер жүкті емес екеніңізге сенімді болсаңыз таблетка қабылдауды етеккір айналымының 1 күнінен 5 күніне дейін, немесе кез келген күні қабылдайды (егер таблетка қабылдауды етеккір айналымының 5 күнінен бастаса, онда 7 күн бойы қосымша әдісті пайдалану керек).

Таблеткаларды күнделікті бір уақытта 21 немесе 28 күн бойына қабылдау керек (қаптамасына сәйкес). Егер қаптамада 21 таблетка болса, келесі қаптаманы бастамастан бұрын 7 күн үзіліс қажет. **Таблетка қабылдау тәртібі бұзылса жүктілік орын алуы мүмкін.**

Гормональные методы контрацепции Таблетки: КОК, ЧПОК

Механизм действия: подавляют созревание яйцеклетки, истончают эндометрий, сгущают шейечную слизь.

Преимущества:

- Очень эффективен при правильном применении.
- Метод полностью обратим, т.к. беременность может наступить сразу после отмены таблеток.
- Не связан с половым актом.
- Оказывает некоторый лечебный эффект.
- Снижает риск возникновения рака эндометрия и рака яичников.

Недостатки:

- Таблетки не защищают от ИППП, включая ВИЧ.
- Имеют противопоказания.
- Требуется дисциплинированность.
- Возможно в первые 3 месяца приема: легкая тошнота, головокружение, небольшая болезненность молочных желез, головные боли, межменструальные кровянистые выделения.

Обязательно обратитесь к врачу при появлении:

- Сильных болей в животе.
- Боли в груди, кашля, одышки.
- Сильных головных болей, головокружения.
- Нарушения зрения, речи.
- Болей в нижних конечностях.
- При полном отсутствии кровянистых выделений во время перерыва.

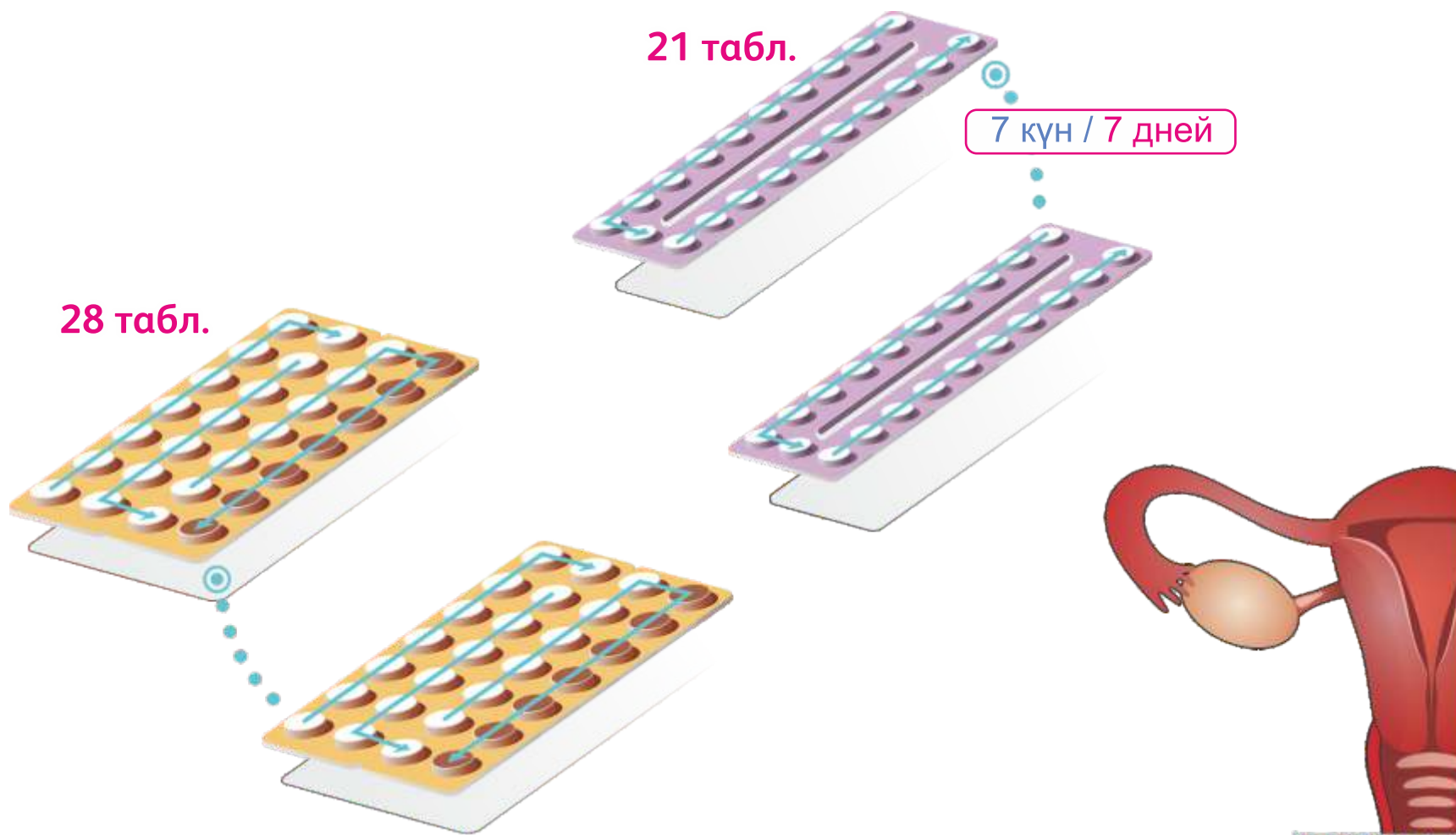
ПРАВИЛА ПРИЕМА КОК

Начинают прием таблеток с 1 по 5 день менструального цикла или в любой день, если вы уверены, что не беременны (если прием таблеток начат после 5-го дня менструального цикла, необходимо использовать дополнительный метод в течение 7 дней).

Таблетки нужно применять ежедневно в одно и то же время в течение 21 или 28 дней (в зависимости от упаковки). Если упаковка содержит 21 таблетку, необходимо сделать 7-дневный перерыв перед началом новой упаковки. **При нарушении режима приема таблеток может наступить беременность.**



Гормоналдық таблеткалар Гормональные таблетки



Инъекциялық контрацептивтер

Инъекциялық контрацептивтердің – құрамында гормоналық дәрі – прогестин бар. Инъекция үш айда бір рет жасалады. Гормон қан ағымына баяу енгізіледі. Инъекция аналық жасушы клеткасының пайда болуына кедергі жасайды; мойындыңық шырыштың қоюлануына септігін тигізеді және соның арқасында шәуеттің өтуіне жол бермейді.

Инъекцияны медициналық қызметкерлермен немесе өзін жасайсын. Инъекция бұлшықетке тереңдетіліп, қолдың жоғарғы жағына немесе жамбасқа егілуі тиіс.

Артықшылықтары:

- Жоғары тиімділік.
- Жүктіліктен ұзақ уақыт сақтандырады (ең кем дегенде 3 ай).
- Әдісті пайдалану жыныс актісімен байланысты емес.
- Кез-келген жас мөлшерінде қолданыла алады.

Кемшіліктері:

- Бала біту қабілетінің қайта қалпына келуінің бірнеше айға кешіктірілуі.
- Әрбір үш ай бойы инъекция жасау талап етіледі.
- Мүмкін жағымсыз әрсерлер – етеккірлік циклдің өзгеруі, бастың ауруы.
- АИВті қоса, жыныстық жолмен жұқтырылатын аурулардан сақтандырмайды.

Инъекционные контрацептивы

Инъекционные контрацептивы содержат гормональный препарат – прогестин. Инъекция делается один раз в три месяца. Инъекция препятствует формированию яйцеклетки, способствует сгущению шейной слизи и тем самым препятствует проникновению спермы.

Инъекция делается медицинским персоналом или самостоятельно глубоко в мышцу, в верхней части руки или в ягодицу.

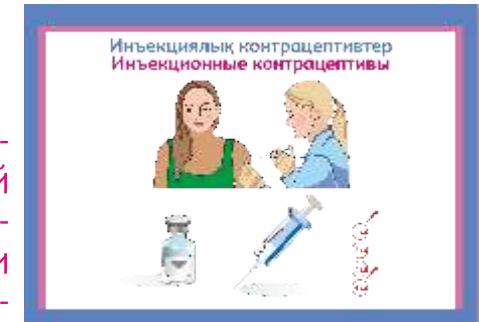
Инъекция делается медицинским персоналом или самостоятельно глубоко в мышцу, в верхней части руки или в ягодицу.

Преимущества:

- Высокая эффективность.
- Длительное предохранение от беременности (минимум 3 месяца).
- Не связаны с половым актом.
- Может применяться в любом возрасте.

Недостатки:

- Задержка в восстановлении способности к зачатию на несколько месяцев.
- Требуется инъекция каждые три месяца.
- Возможны побочные эффекты: изменения менструального цикла, головные боли и т. д.
- Не предохраняет от ИППП, включая ВИЧ.



Инъекциялық контрацептивтер Инъекционные контрацептивы



Жатырішілік спираль

Жатырішілік спираль (ЖС) – жатыр қуысына енгізілетін, құрамында мыс немесе прогестин гормоны бар кішкене пластикалық зат.

Түрлері:

1. Мыс бөлетіндері (мыс).
2. Инерттілер (Липпстұзағы).
3. Прогестин бөлетіндер (гормондық).

Әсер ету тетігі: мысқұрамды ЖС, ең алдымен мыстың тотығуынан серматозоидтардың қозғалыс және аналық жасушаны ұрықтандыру белсенділігі төмендейді. Гормонқұрамды спиральдар жатыр мойны шырышын қоюлатып сперматозоидтардың жатырға енуін қиындатады, эндометрийді жұқартып имплантацияны болдырмайды.

Артықшылығы:

- Әсер ету уақыты ұзақ, 5 жылдан 10 жылға дейін. Инертті ЖС әсер ету мерзімі шектелмеген.
- ЖС – тиімділігі жоғары әдіс.
- Жыныстық қатынаспен байланысты емес, емшек емізгенде де қолдануға болады.
- ЖС алып тастағаннан кейін бала көтеру қабілеті (фертильдік) қалпына келеді.

Кемшіліктері:

- АҚТҚ қоса алғанда жыныс жолымен жұғатын инфекциялардан қорғамайды.
- Жыныс органдарында бар қабынуды ушықтырып жібереді.
- **Жанама әсерлері болуы мүмкін:** іштің төменгі жағының ауыруы; етеккір мөлшерінің көп болуы (мысқұрамды ЖС); етеккір мөлшерінің аз болуы немесе мүлде болмауы (гормонқұрамды ЖС).

Дәрігерге міндетті түрде қаралу керек жағдайлар:

- Етеккірдің болмауы.
- Іштің төменгі жағының ұзаққа созыла ауыруы, ЖС енгізілгеннен кейінгі дискомфорттың жалғасуы.
- Спиральдің мұртшалары ұсталынбайды немесе спиральдің пластик бөліктері ұсталады.

Внутриматочная спираль (ВМС)

Внутриматочная спираль (ВМС) – небольшое пластиковое устройство, которое вводится в полость матки, и может иметь в своем составе медь или гормон прогестин.

Типы:

1. Медьвыделяющие (медные).
2. Инертные (петля Липпса).
3. Выделяющие прогестин (гормональные).

Механизм действия:

У медьсодержащих ВМС, главным образом, за счет окисления меди снижается двигательная активность сперматозоидов и способность оплодотворять яйцеклетку. Гормонсодержащие спирали сгущают слизь в шейке матки, затрудняя попадание сперматозоидов в матку, истончают эндометрий, что предотвращает имплантацию.

Преимущества:

- Длительный срок действия от 5 до 10 лет. У инертных ВМС срок действия не ограничен.
- ВМС – высокоэффективный метод.
- Не связан с половым актом, может использоваться при грудном вскармливании.
- Возврат способности зачатия (фертильности) после удаления ВМС.

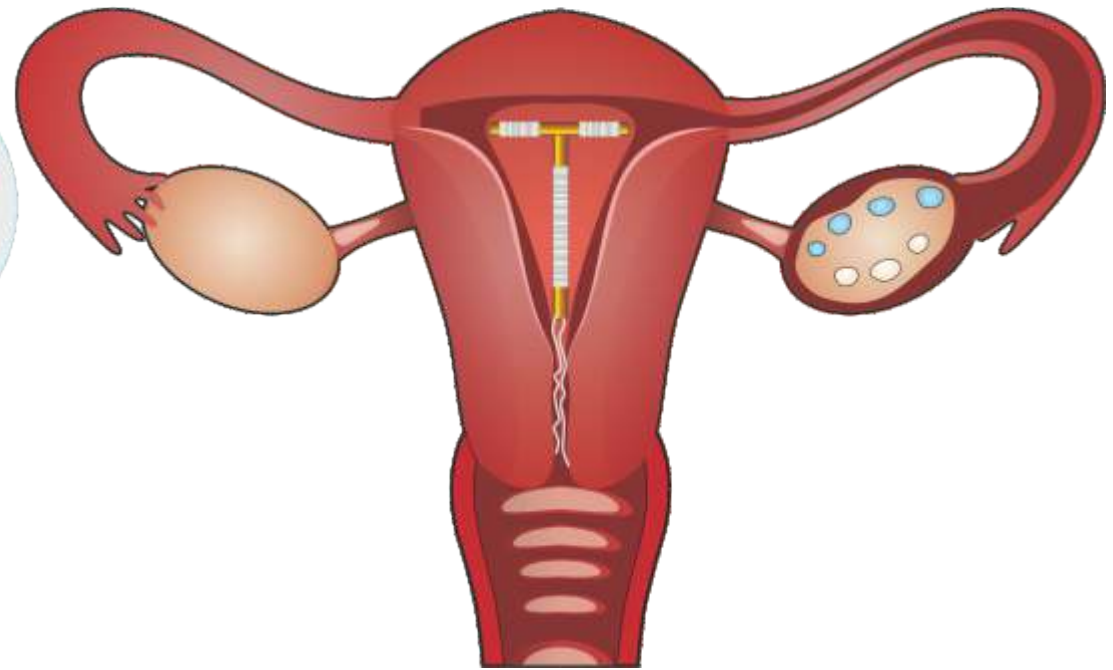
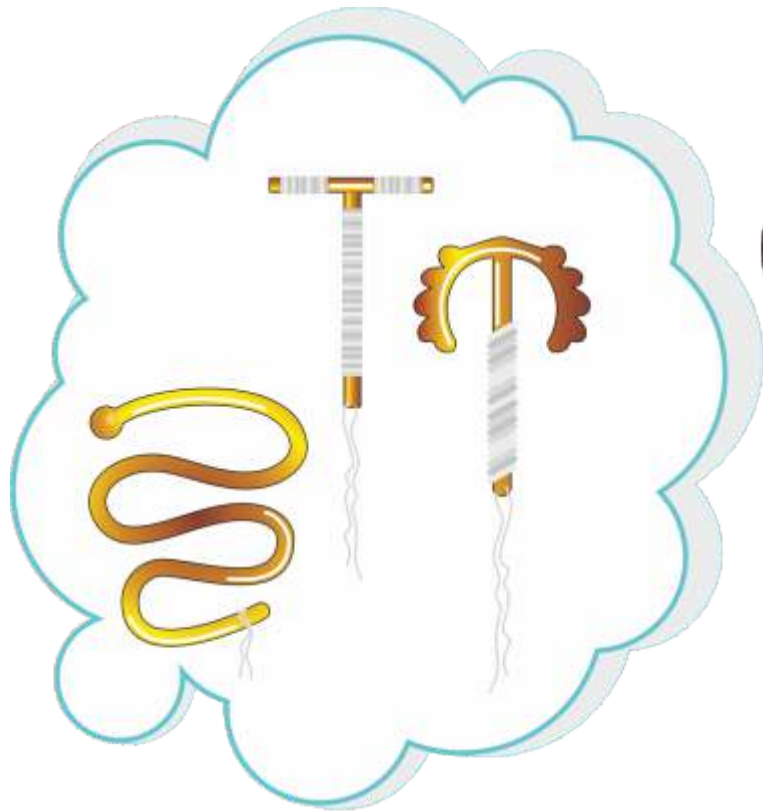
Недостатки:

- Не защищает от ИППП, включая ВИЧ.
- Может усугубить имеющиеся воспалительные заболевания половых органов.
- **Могут быть побочные эффекты:**
- боли внизу живота (схваткообразного характера);
- более обильные месячные (медьсодержащая ВМС);
- скудные месячные или их отсутствие (гормонсодержащая ВМС).

Обязательно обратитесь к врачу, если у вас:

- Задержка менструации.
- Продолжающиеся схваткообразные боли внизу живота, продолжающийся дискомфорт после введения ВМС.
- Отсутствуют усики или нащупываются пластиковые части спирали.

Жатырішілік спираль Внутриматочная спираль (ВМС)



Бөгеттік әдіс

Презервативтер. Екі түрі болады: ерлердікі және әйелдердікі.

Ерлер презервативі – бұл жыныстық қатынас алдында, қозған жыныс мүшесіне кигізілетін, латекстен жасалған жұқа қапшық. Презервативтерді формасы, түсі, майлануы, қалыңдығы, материал құрамы және спермицид қосылуы бойынша ажыратады.

Әйелдер презервативі — бұл мықты, жұмсақ АҚТҚ қоса алғанда жыныс жолымен жұғатын жұқпалы аурулардан қорғануға арналған, полиуретаннан дайындалған мөлдір қапшық. Әйелдер презервативінің екі жағында бекітетін сақинасы болады. Әйелдер презервативі жыныстық қатынас алдында қынапқа енгізіледі. Әрбір жыныстық қатынаста жаңа презерватив қолданылады.

Әсер ету тетігі: сперманың қынапқа түсуін болдырмайды.

Артықшылығы:

- АҚТҚ қоса алғанда жыныс жолымен жұғатын инфекциялардан қорғайтын **жалғыз әдіс**.
- Қосымша әдіс ретінде қолдануға болады.
- Денсаулыққа қауіп-қатері жоқ.
- Ерлер презервативі қол жетімді.
- Ерлер презервативін қолдану еркектерді отбасын жоспарлауға жұмылдыруға ықпал етеді.



Кемшіліктері:

- Әрбір жыныстық қатынаста жаңа презерватив қолданылады.
- Презервативтерді сатып алуға қаржы керек.

Барьерные методы

Презервативы. Могут быть двух видов: мужские и женские.

Мужской презерватив – это тонкий мешочек, изготовленный из латекса, который надевается на половой член в состоянии эрекции перед половым актом. Презервативы различают по форме, цвету, смазке, толщине, составу материала и по добавлению спермицида.

Женский презерватив – это прочный, мягкий, прозрачный мешочек, изготовленный из полиуретана и предназначенный для контрацепции и предохранения от ИППП, включая ВИЧ. Женский презерватив имеет фиксирующие кольца на обоих концах. Женский презерватив вводится во влагалище непосредственно перед половым актом. При каждом половом контакте используется новый презерватив.

Механизм действия: предотвращают попадание спермы во влагалище.

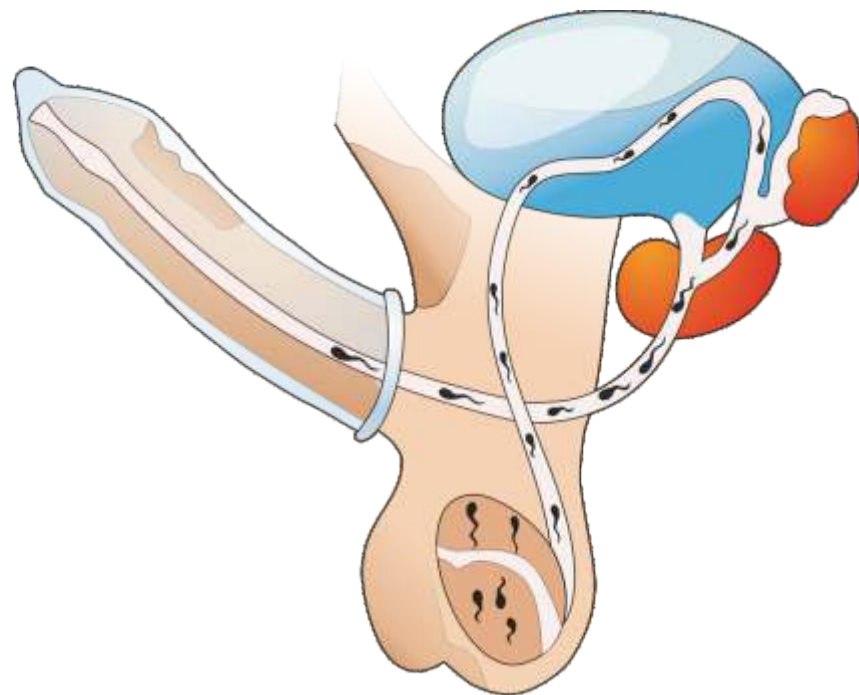
Преимущества:

- **Единственный метод** планирования семьи, обеспечивающий защиту от ИППП, включая ВИЧ.
- Может использоваться как дополнительный метод.
- Нет риска для здоровья.
- Мужские презервативы широко доступны.
- Использование мужских презервативов способствует вовлечению мужчин в планирование семьи.

Недостатки:

- При каждом половом акте используется новый презерватив.
- Требуется денежные средства для приобретения презервативов.

Бөгөттүк әдіс Барьерные методы



Спермицидтер -

бөгеттік әдістің контрацептивтік әсеріндегі негізгі құрамдасы болатын химиялық зат.

Түрлері:

1. Аэрозольдар (көбіктер).
2. Қынаптық таблеткалар, шырағдандар немесе еріткіш таспалар.
3. Кремдер.
4. Тампондар, губкалар.

Әсер ету тетігі: құрамына кіретін химиялық заттар сперматозоидтардың мембранасын бұзады, сөйтіп олардың қозғалғыштығын және аналық жасушаны ұрықтандыру қабілетін төмендетеді.

Артықшылығы:

- Тез әсер етеді.
- Қолдануы қарапайым.
- Жыныстық қатынас кезінде қосымша ылғалдылық.

Кемшіліктері:

- Тиімділігі орташа.
- Жыныстық қатынаспен байланысты.
- Аллергиялық реакциялар.



Спермициды -

это химические вещества, которые являются важным компонентом контрацептивного эффекта барьерных средств.

Типы:

1. Аэрозоли (пены).
2. Вагинальные таблетки, свечи или растворяющаяся пленка.
3. Кремы.
4. Тампоны, губки.

Механизм действия: химическое вещество, входящее в состав, вызывает разрушение мембраны сперматозоидов, что снижает их подвижность и способность оплодотворять яйцеклетку.

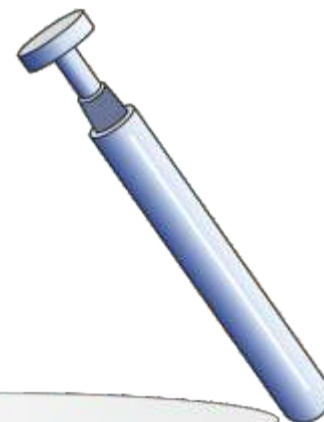
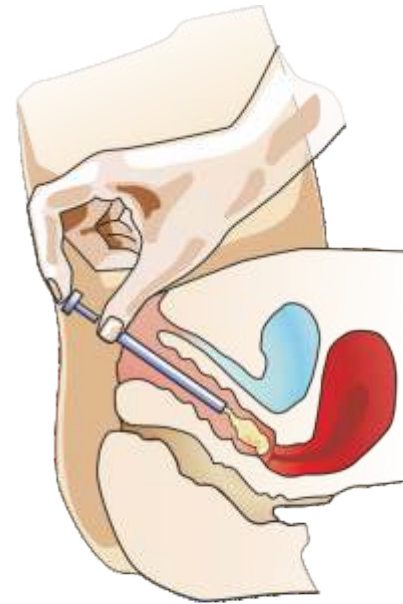
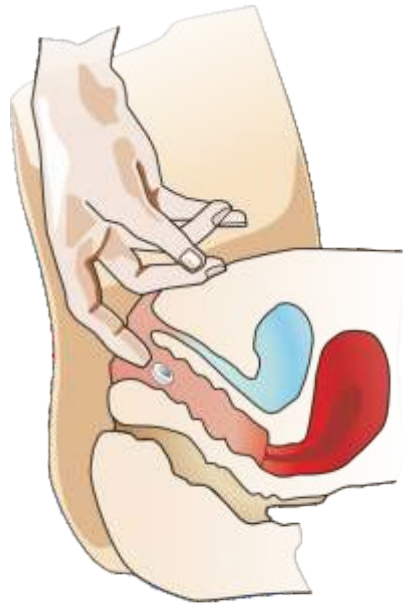
Преимущества:

- Немедленное действие.
- Просты в применении.
- Дополнительное увлажнение во время полового контакта.

Недостатки:

- Средняя эффективность.
- Связаны с половым актом.
- Аллергические реакции.

Спермицидтер Спермициды



Отбасын жоспарлаудың табиғи әдісі

Отбасын жоспарлаудың табиғи әдісі – етеккір айналымының фертильдік фазасында жыныстық қатынастан ерікті ұстану әдісі.

Әдісі:

1. Күнтізбелік.
2. Дененің базальді температурасы (ДБТ).
3. Цервикальді шырыш әдісі.
4. Симптомтермалдық (ДБТ+цервикальді шырыш).

Әсер ету тетігі: жүкті болу қаупі барынша мүмкін кезеңде жыныстық қатынастан ұстану.

Артықшылығы:

- Үнемді.
- Еркектерді отбасын жоспарлауға жұмылдырады.

Кемшіліктері:

- Әдістің жетістігі серіктестерден келісілген іс-әрекетті талап етеді.
- АҚТҚ қоса алғанда жыныс жолымен жұғатын инфекциялардан қорғамайды.

Үзілген жыныстық қатынас

Ұрық шыққанға (эякуляция) дейін пенисті қынаптан толық шығарып тастау, отбасын жоспарлаудың дәстүрлі әдісі.

Әсер ету тетігі: сперма қынапқа түспейді.

Артықшылығы:

- Тез арада тиімді болады.
- Денсаулыққа қаупі жоқ.
- Емшек емізуге әсер етпейді.
- Еркектерді отбасын жоспарлауға жұмылдырады.

Кемшіліктері:

- АҚТҚ қоса алғанда жыныс жолымен жұғатын инфекциялардан қорғамайды.
- Әдістің жетістігі серіктестерден келісілген іс-әрекетті талап етеді.
- Заманға сай контрацептивтік әдістерге қарағанда тиімділігі төмен.

Естественное планирование семьи

Естественное планирование семьи – метод добровольного воздержания от половых контактов во время фертильной фазы менструального цикла.

Методы:

1. Календарный.
2. Базальная температура тела (БТТ).
3. Метод цервикальной слизи.
4. Симптомотермальный (БТТ + цервикальная слизь).

Механизм действия: половое воздержание в период максимально возможного зачатия.

Преимущества:

- Экономичность.
- Вовлечение мужчины в планирование семьи.

Недостатки:

- Успех метода требует от партнеров согласованных действий.
- Не защищает от ИППП, включая ВИЧ.

Прерванный половой акт

Традиционный метод планирования семьи, который заключается в том, что мужчина полностью выводит пенис из влагалища до эякуляции (эякуляции).

Механизм действия: сперма не попадает во влагалище.

Преимущества:

- Эффективен немедленно.
- Нет риска для здоровья.
- Не влияет на грудное вскармливание.
- Способствует вовлечению мужчины в планирование семьи.

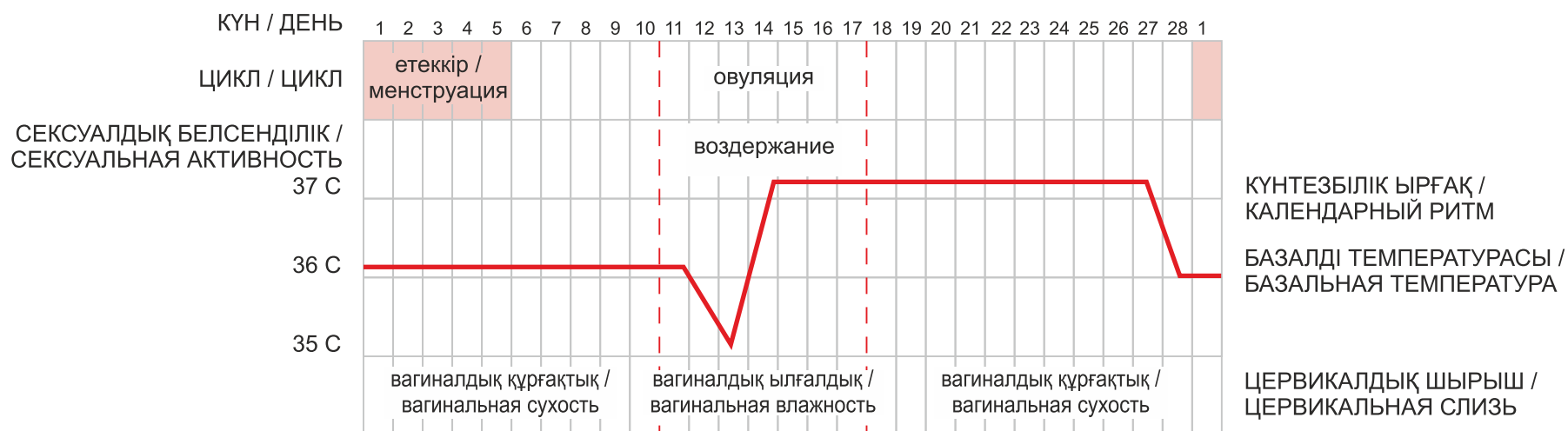
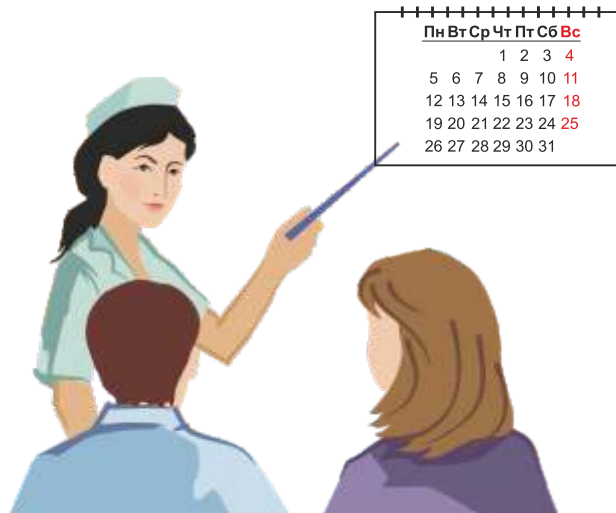
Недостатки:

- Не защищает от ИППП, включая ВИЧ.
- Требует согласованных действий обоих партнеров.
- Эффективность ниже, чем при использовании современных методов контрацепции.



Отбасын жоспарлаудың табиғи әдісі

Естественное планирование семьи



Лактациялық аменорея әдісі (ЛАӘ)

Лактациялық аменорея әдісі (ЛАӘ) емшек емізу кезіндегі уақытша бедеулікке негізделеді.

Әсер ету тетігі: овуляцияны басады.

Артықшылығы:

- Жыныстық қатынаспен байланысты емес.
- Жанама әсерлері жоқ.
- Медициналық бақылауды қажет етпейді.
- Қаржы шығыны жоқ.

Кемшіліктері:

- АҚТҚ қоса алғанда жыныс жолымен жұғатын инфекциялардан қорғамайды.
- Қолданушыға тәуелді (емшек емізу ережесін қатаң орындау керек).
- Тиімділігі тек емшек емізу ережесін сақтаған кезінде және етеккір қайта басталғанша, босанғаннан кейін 6 айға дейін жоғары.

Метод лактационной аменореи (МЛА)

Метод лактационной аменореи (МЛА) основывается на временном бесплодии, наступающем во время грудного вскармливания.

Механизм действия: подавляет овуляцию.

Преимущества:

- Не связан с половым актом.
- Нет побочных эффектов.
- Нет необходимости в медицинском наблюдении.
- Не требует денежных затрат.

Недостатки:

- Не защищает от ИППП, включая ВИЧ.
- Зависит от пользователя (требует следования правилам грудного вскармливания).
- Обладает высокой эффективностью только при соблюдении правил грудного вскармливания и до возобновления менструаций, в течение 6 месяцев после родов.



Лактациялық аменорея әдісі (ЛАӘ) Метод лактационной аменореи (МЛА)



Әйелдердің және еркектердің еректі стерилизациясы

Әйелдердің стерилизациясы - бұл жатыр түтікшесінің тастау немесе байлау.

Еркектердің стерилизациясында ұрық шығаратын өзектердің кесілуі немесе байлануы орын алады.

Әсер ету тетігі: фаллопий түтіктерін тығындау арқылы сперматозоидтар аналық жасушаларға жетпейді әрі ұрықтандыра алмайды.

Тұқымдық өзекшелерді тығындау арқылы сперматозоидтардың ұрықтық сұйықтыққа жетуін болдырмайды.

Артықшылығы:

- Тиімділігі жоғары.
- Тұрақты әдіс.
- Емшек емізуге әсер етпейді.
- Жыныстық қатынаспен байланысты емес.
- Еркектерге де әйелдерге де жанама әсері жоқ.

Кемшіліктері:

- АҚТҚ қоса алғанда жыныс жолымен жұғатын инфекциялардан қорғамайды.
- Қайтымсыз әдіс.
- Госпитализацияны қажет етеді.
- Қаржы шығыны.

Добровольная женская и мужская стерилизация

Женская стерилизация - это иссечение или перевязка маточных труб.

При мужской стерилизации проводят иссечение или перевязку семявыводящих протоков (вазэктомия).

Механизм действия: путем блокирования фаллопиевых труб закрывается проход сперматозоидов к яйцеклетке и тем самым предотвращается оплодотворение. Блокирование семенных канальцев предотвращает попадание сперматозоидов в семенную жидкость.

Преимущества:

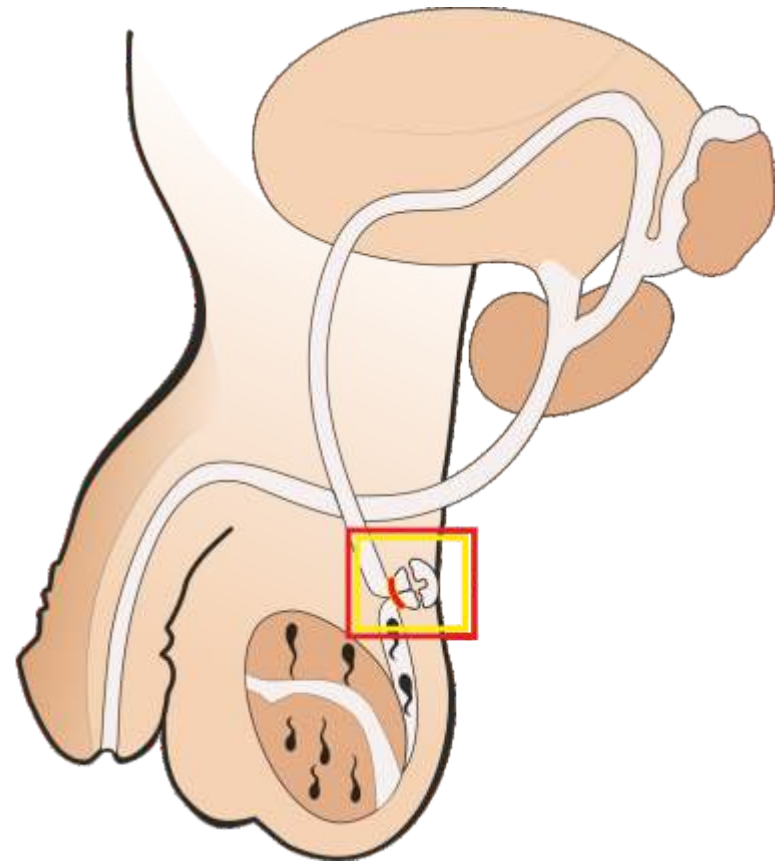
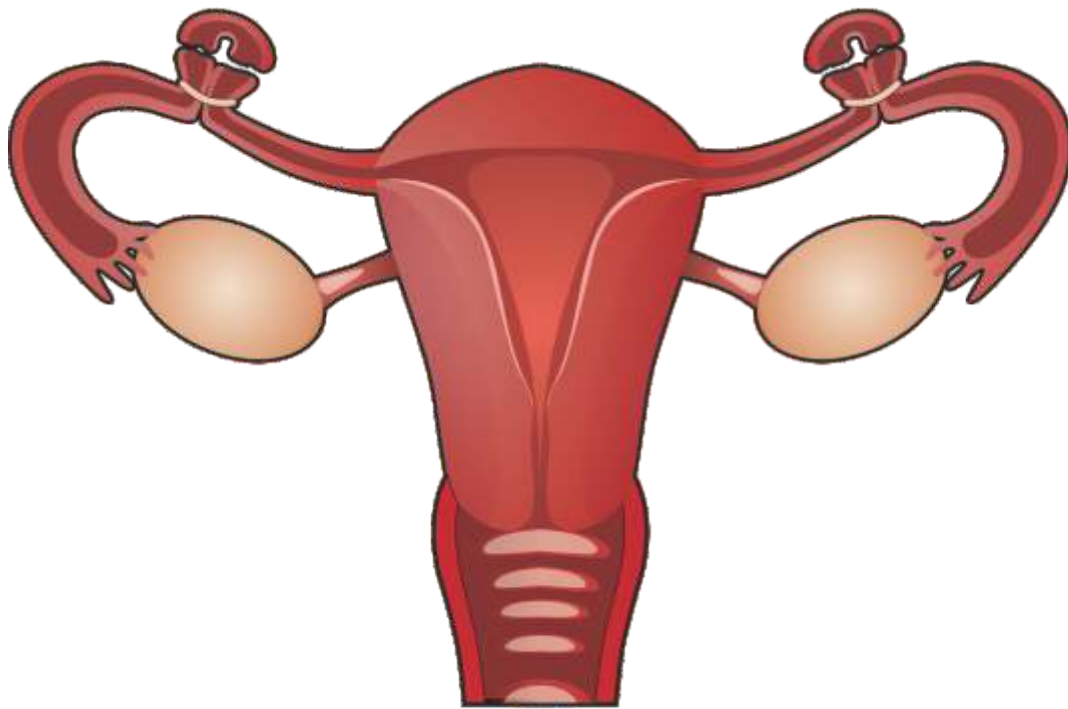
- Высокая эффективность.
- Постоянный метод.
- Не влияет на грудное вскармливание.
- Не связан с половым актом.
- Не имеет побочных эффектов как для мужчины, так и для женщины.

Недостатки:

- Не защищает от ИППП, включая ВИЧ.
- Необратимость метода.
- Требуется госпитализация.
- Денежные затраты.



Әйелдердің және еркектердің ерікті стерилизациясы
Түтіктік окклюзия және вазэктомия
Добровольная женская и мужская стерилизация
Трубная окклюзия и вазэктомия



Шұғыл контрацепция (ШК)

Шұғыл контрацепция (ШК) – бұл сақтанбаған жыныстық қатынастан кейін немесе басқа әдіс жұмыс істемей қалған кезде (мысалы, презерватив жыртылып кеткен кезде) қолданылатын шұғыл әдістер.

Әдісі:

- Таблеткалар – сақтанбаған жыныстық қатынастан кейін барынша тезірек қолдану қажет. Ең тиімдісі алғашқы 12 сағат ішінде және 72 сағаттан кеш емес. Дегенмен де, қаншалықты тез қабылдаса, олар соншалықты тиімді әсер етеді. Бұл таблеткалардың құрамында прогестин-левоноргестрел бар.
- ЖС – машықтанған медицина қызметкерімен сақтанбаған жыныстық қатынастан кейін 120 сағатқа (5 күн) дейін енгізілуі керек.

Әсер ету тетігі: көптеген шұғыл әдістер қолданылған түріне қарай, етеккір айналымының күніне байланысты овуляцияны және ұрықтануды болдырмайды.

АҚТҚ қоса алғанда жыныс жолымен жұғатын инфекциялардан қорғамайды.

Контрацепцияның тұрақты әдісі болып табылмайды!

Экстренная контрацепция (ЭК)

ЭК – это экстренные методы, которые могут быть использованы после незащищенного секса или когда другой метод контрацепции не сработал (например, порвался презерватив).



Методы:

- Таблетки – необходимо принимать как можно быстрее после незащищенного секса – идеально в течение 12 часов и не позднее 72 часов. Хотя, чем быстрее их принять, тем более эффективны они будут. Эти таблетки содержат прогестин-левоноргестрел.
- ВМС (спираль) – может быть введена до 120 часов (5 дней) после незащищенного секса обученным медицинским работником.

Механизм действия: большинство экстренных методов предотвращают овуляцию и оплодотворение, в зависимости от дня менструального цикла, в который был использован метод.

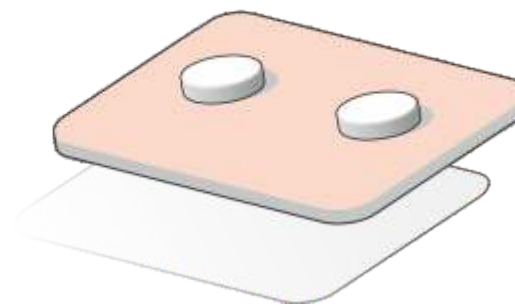
Не защищает от ИППП, включая ВИЧ.

Не является постоянным методом контрацепции!

Шұғыл контрацепция (ШК) Экстренная контрацепция (ЭК)



немесе / или



КЕҢЕС БЕРУГЕ АРНАЛҒАН БҰЛ КӨМЕКШІ ҚҰРАЛДЫ ҚАЛАЙ ПАЙДАЛАНУ КЕРЕКТІГІ ЖӨНІНДЕ

Бұл көмекші құрал медицина қызметкерлеріне, яғни Сізге арналып жазылған. Сіз осы көмекші құралды қолдана отырып:

- кеңес беру бойынша біліміңізді толықтырасыз;
- кеңес берудің тиімді кезеңдерін есте сақтайсыз;
- кеңес беру дағдыларын тәжірибе жүзінде қолдана аласыз;
- науқастарға қажет, маңызды мәліметтерді өз есіңізге салып отырасыз;
- контрацепция тәсілдері қатысты көкейкесті мәселені түсіндіру барысында суреттерді қолдана аласыз;
- кеңес беру әдістерін басқа да адамдарға үйрете аласыз.

ҰСЫНЫЛЫП ОТЫРҒАН КӨМЕКШІ ҚҰРАЛ КЕЛЕСІДЕГІДЕЙ ҮЛГІДЕ ЖАЗЫЛҒАН:

Бір жағында сурет, келесі жағында суретке түсіндірме мәтін берілген. Мұндағы сурет науқастарға көрнекілік ретінде, ал мәтін – медицина қызметкерлеріне арналған. Бұл жерде, Сіз емделушелермен талқылауға арналған тақырыпқа байланысты қажетті бетті ашып, оларға суреттерді көрсете отырып, суреттің арт жағындағы мәтінді оқисыз.

Пособияны мұқият қарап шығып және онда келтірілген мәліметтерді зерттей отырып, Сіз оны өз жұмысыңызда тиімді түрде қолдана аласыз.

Пособияны тәжірибе жүзінде пайдалану барысында онымен жұмыс істеу біршама жеңілдей түседі.

Егер де бұл Сіздің жеке данаңыз болса, онда Сіз оған көмекші мәліметтер мен өзге де толықтырулар еңгізе аласыз.

«Жыныстық және репродуктивтік денсаулық жөніндегі Қазақстандық қауымдастық (ҚМПА)» – бұл ерікті, қоғамдық, коммерциялық емес, республикалық статусы бар, 1996 жылы құрылған қоғамдық бірлестік. ҚМПА 2006 жылдан бастап Ата-ана болуды жоспарлау халықаралық федерациясының (IPPF) толық құқықты мүшесі және 2020 жылдан бастап Еуропалық контрацепция қоғамының (ESC) қауымдастырылған мүшесі. ҚМПА Қазақстандағы мемлекеттік емес секторда репродуктивті денсаулықты сақтау саласындағы халықаралық көшбасшылармен серіктестікте – WHO, UNFPA, UNICEF, сонымен қатар мемлекеттік ұйымдар мен үкіметтік емес ұйымдармен бірлестікте жұмыс істейді. www.kmpakaz.org

КАК ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ДАННЫМ ПОСОБИЕМ ПО КОНСУЛЬТИРОВАНИЮ

Данное пособие было разработано для медицинских работников, то есть для вас. При использовании данным пособием вы можете:

- получить новые знания о консультировании;
- запомнить основные моменты консультирования;
- использовать навыки консультирования на практике;
- напоминать самому себе о той важной информации, которую следует донести до пациентов;
- использовать картинки для разъяснения ключевых моментов по методам контрацепции;
- обучить других методам консультирования.

ДАННОЕ ПОСОБИЕ РАЗРАБОТАНО ПО СЛЕДУЮЩЕЙ СХЕМЕ:

На одной стороне представлен рисунок, а на другой стороне - текст с информацией к данному рисунку. Рисунок предназначен для показа пациентам, а текст – для медицинского работника.

В зависимости от того, какую тему вы должны обсудить с пациентом, вы открываете необходимую страницу, показываете пациенту рисунок и произносите текст, представленный на обратной стороне рисунка.

Посмотрев и изучив это пособие и информацию, изложенную в нем, вы можете правильно применить его в своей работе.

Пособие для консультирования по мере применения и приобретения практики станет более легким.

Если это ваш собственный экземпляр, вы можете делать заметки, добавляя информацию или другие пометки.

Общественное объединение «Казахстанская ассоциация по половому и репродуктивному здоровью (КМПА)» – это добровольная, общественная, некоммерческая организация, имеющая республиканский статус, основанная в 1996 году. КМПА является полноправным членом Международной федерации планируемого родительства (МФПР) с 2006 года и ассоциированным членом Европейского общества по контрацепции (ESC) с 2020 года. КМПА работает в неправительственном секторе Казахстана в партнерстве с международными лидерами в области охраны репродуктивного здоровья – ВОЗ, UNFPA, UNICEF, а также с государственными организациями и НПО. www.kmpakaz.org