



Д-Р НИКОЛАЙ ГЕНОВ – н. с. II ст.
специалист акушер – гинеколог, ендокринен гинеколог

КОНТРАЦЕПЦИЯ

/методи за предпазване от нежелана бременност/

Предпазването от бременност /от лат. **contraceptio**/ е много актуален проблем и познаването на методите на контрацепция е много важно особено за тинейджерите. Нежеланата бременност и нейното евентуално прекъсване крие много рискове за подрастващите, особено ако се извърши в неподходяща среда и от неподходящ лекар. Опитите да се прекъсне бременност чрез прием на различни медикаменти и от неспециалист е изключително опасно. Прекъсването на бременност /от лат. **interruptio**/ е разрешено от закона до края на 12 гестационна седмица /считано от първия ден на последната редовна менструация/ и при ненавършени 16 год. е зъдължително писменото съгласие на родител.

Давам тази информация на младите хора с надеждата да ги предпазя от грешни решения, които понякога могат да бъдат фатални за здравето им и възможността да имат здраво поколение. Ето защо, методите за предпазване от бременност е необходимо да се познават още преди да се започне полов живот и с помоща на акушер – гинеколог да се избере най-подходящия за съответното момиче или момче.

Ефективността на различните методи се определя по броя настъпили бременности на 100 жени за една година.

Методите на контрацепция се делят на естествени, бариерни, вътрематочни, хормонални, химически, хирургични, съчетани.

1. Естествени методи

- **Календарен метод** – основава се на следните факти: овулацията настъпва 12-16 дни преди началото на очаквания мензис, сперматозоидите запазват своята оплодителна способност около 4 денонощия, а яйцеклетката около 24 часа. Следователно полов живот не трябва да се води 4 дни преди и след датата на предполагаемата овулация. Метода е несигурен и неприложим при нередовен мензис.

- **Метода на базалната температура** – базира се на факта, че след овулацията аналната температура се покачва с 0,5 градуса и след това е невъзможно да се забременее до мензиса. Това е остарял, неудобен и несигурен метод.

- **Прекъснатия полов акт /coitus interruptus/** - широко разпространен метод у нас. Изисква голям самоконтрол от мъжа, намалява удоволствието от половия акт и е много несигурен.

2. Барьерни методи:

- **Кондом /презерватив/** – много популярен и актуален метод особено поради факта, че предпазва от полово преносими болести и най-вече спин /AIDS/. Много често кондомите се обработени с вещества, които убиват сперматозоидите /спермицидни кремове/. Основен недостатък е, че намалява удоволствието от половия акт. Когато са скъса се приемат медикаменти за спешна хормонална посткоитална контрацепция.

- **Диафрагма, цервикални шапка, женски презерватив** – неудобни, трудно приложими, несигурни и непопулярни методи.

3. Вътрематочни имплантанти /песари, спирали/ – широко разпространен метод, особено при раждали жени. Ефективност около 97-99,5 %. Имат разнообразна форма и обикновено са пластмасови с медна спирала или са метални. Недостатъци: повишават риска от възпаление на матката и тръбите, от извънматочна бременност, увеличават менструалната кръвозагуба, продължителност и често предизвикват дискомфорт. От няколко години се прилага вътрематочен песар, който има контейнер, отделящ хормон, като по този начин страничните ефекти са силно редуцирани, а ефективността е почти 100%. Обикновено предпазват от бременност в продължение на 5-7 год. Класическите нехормонални песари не са подходящи за нераждали жени и такива с безразборни полови контакти.

4. Хормонална контрацепция – Първият комбиниран хормонален контрацептив се появява на пазара през 1959 г. Ежегодно се създават нови видове контрацептивни таблетки. Изключително широко разпространен метод особено при момичета и млади жени. Неуспех на метода в 0,3-3,0 %, обикновено поради грешки в приема. Недостатъци – ежедневен прием, възможност от нарушение на менстр. цикъл. Противопоказания – пушачки над 35 и непушачки над 40 годишна възраст, някои съдови, чернодробни заболявания, високо кръвно налягане, неизяснени генитални кръвотечения, тумори и др. Странични действия -главоболие, напрежение в гърдите, гадене, оточност, депресия, наддаване на тегло и др. Последното поколение хормонални контрацептивни таблетки са с минимални странични ефекти, даже някои от тях имат позитивен козметичен ефект /намаляват акнето, мазната кожа, редуцират повишеното окосмяване/ и водят до леко отслабване. Вече и на българския пазар има контрацептивни хормонални пластири /лепенки/. Има много разновидности на хормоналните контрацептивни таблетки, освен това поносимостта на различните пациентки към тях е различна, затова задължително се предписват от гинеколог след предварителен преглед и изследвания.

Разновидност на хормоналанта контрацепция е т. н. **спешна или инцидентна контрацепция**. Тя се прилага обикновено след скъсан презерватив или нежелан полов контакт. Трябва да се приема до 72-я час от инцидентния контакт. Неуспех при правилен прием около 2 %. Странични действия: менструални нарушения, напрежение в гърдите, гадене. Не бива да се прилагат повече от 3-4 пъти в един менстр. цикъл.

5. Химически методи – вагинални кремове, таблетки или свещички, които се поставят във влагалището преди полов контакт и имат спермициден /убиват спарматозоидите/ и дезинфекциращ ефект. Имат добра ефективност, но създават известен дискомфорт по време на половия акт.

6. Хирургични методи – трайни и обратими хирургични интервенции на жената или мъжа /т. н. стерилизация/. При жената обикновено лапароскопски /оптична система се вкарва през малък отвор на корема и се работи под телевизионен контрол/ се поставят клипсове на маточните тръби. При мъжа се превързват оперативно семепроводите. Имат 100 % ефективност, но не са популярни в България.