

Promovarea
principalelor metode
contraceptive și planificarea familială
în rândul
populației fertile



Importanța metodelor contraceptive: ● prezervativele, spermicidele, ● reducerea numărului de decese materne, prevenirea sarcinii, ● tipurile orale combinate determină reducerea afecțiunilor inflamatorii pelvine prin scăderea anemiei, reducerea intensității durerilor menstruale, prevenirea anumitor tipuri de cancer,



Tipuri de metode contraceptive:

orale, injectabile, implante, sterilizare, dispozitive intrauterine, prezervative, spermicide, diafragme, cupole cervicale, vasectomie, metode de recunoaștere a perioadei fertile, metoda amenoreei de lactație (MAL), abținerea periodică.

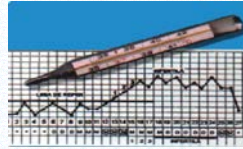


Criterii de alegere a metodei contraceptive:

- vârsta sub 16 ani și peste 40 ani, perioada de lactație,
- obiceiul de a fuma, nuliparitatea, număr deja dorit de copii
- antecedente patologice (boli cardiovasculare, diabet zaharat, cefalee, afecțiunile genitale, cancer mamar, boli cu transmitere sexuală, hepatită, obezitate, tuberculoză),
- tratamente cronice (fenitoină, carbamazepină, barbiturice, primidonă, rifampicină, griseofulvină),
- consecințele asupra sănătății – pozitive (împiedică apariția sarcinii, înlătură durerile și sângerările în menstruații, protejează împotriva bolilor cu transmitere sexuală) și negative (tromboze în cazul pilulelor, inflamații pelvine la sterilet sau dispozitive intrauterine, dar și efecte secundare diferite de la o persoană la alta – senzație de corp străin, reacții alergice, apariția de prejudecăți morale și religioase).

Metodele naturale perioada fertilă și nu necesită sfatul unui cadru medical.

(tradiționale) de planificare familială se bazează pe ovulație și evitarea contactelor sexuale în



Tipuri: metoda calendarului, coitus interruptus, metoda temperaturii bazale, a ovulației (secreției vaginale), alăptarea.

Coitus interruptus este cea mai veche și mai utilizată metodă naturală contraceptivă din lume.

Metoda calendarului (abstinența sexuală) se bazează pe modificările ce apar în organele genitale în timpul menstruației. Socotind 5 zile de supraviețuire a spermatozoidului și 24 – 48 ore pentru ovul, se stabilesc începutul și sfârșitul fazei fertile. Se determină cel mai scurt și cel mai lung ciclu în ultimele 6 sau 12 luni, se scade cifra 19 din ciclul cel mai scurt, rezultând prima zi a fazei fertile și se scade 11 din ciclul cel mai lung, obținându-se ultima zi. Durata ciclurilor poate varia și ca urmare calculul diferă, determinând prelungirea perioadei de abținere, din care cauză metoda este evitată sau folosită în combinație cu altă metodă de planning familial.

Avantaje:

- nu are efecte secundare
- nu influențează fiziologia organismului
- implică responsabilitate față de familie
- este simplă și acceptabilă
- cuplul controlează propria fertilitate
- nu necesită control de specialitate
- nu costă
- poate ajuta cuplurile cu fertilitate redusă să obțină o sarcină (metoda calendarului).

Dezavantaje:

- sunt necesari instructori competenți
- comportamentul sexual se modifică
- necesită atenție sporită din partea femeii
- eficiență moderată.

Indicații:

- alternativă pentru cei care nu doresc să utilizeze alte metode din motive morale, culturale sau medicale
- pentru cei care utilizează metodele barieră doar în perioada fertilă a ciclului

Contraindicații:

- când partenerul nu dorește abținerea periodică
- femei care au suferit intervenții pe col (cauterizări, conizații) sau cu secreții vaginale patologice.

Contracepția hormonală

Metodele hormonale sunt de tip sistemic și sunt bazate fie pe o asociere de progestageni și estrogeni, fie doar pe progestageni: contraceptive orale combinate (COC), pilula numai cu progestageni (PNP), injectabilele numai cu progestageni (INP), contraceptivele injectabile combinate (CIC) și implantele subdermice, plasturi (patch-uri).



pilule contraceptive



plasture hormonal



inel vaginal

COC conțin estrogeni și progesteron sintetic care inhibă ovulația.

Indicații: femei cu diferite antecedente – anemii postmenstruale, sarcină ectopică, menstruații dureroase, chisturi ovariene benigne recidivante, afecțiuni pelvine inflamatorii, antecedente familiale de cancer ovarian.

Contraindicații:

- tulburări tromboembolice venoase, afecțiuni cerebrovasculare sau coronariene, complicații ale feecțiunilor cardiace valvulare, hipertensiune arterială cu sau fără complicații vasculare, afecțiuni maligne ale sânului, migrenă, tumori hepatice, ciroză severă, complicații vasculare ale diabetului

zaharat, sarcină, mare fumătoare peste 35 ani, sângerări genitale de cauză nedagnosticată, hepatita virală acută.

- situații speciale: lactația, perioada adolescenței, femeii peste 35 ani, intervenții chirurgicale, interacțiuni medicamentoase (cu inductori enzimatici hepatici – rifampicina, griseofulvina, anticonvulsivante – fenitoina, carbamazepina, etosuximida, barbituricele), sângerări vaginale anormale, afecțiune malignă a aparatului genital, drepanocitoză, boli cu transmitere sexuală, boala varicoasă.

Efecte secundare: sângerări, grețuri, amețeli, tensiune la nivelul sânilor, cefalee.

Pilulele numai cu progestageni (PNP) sunt preparate din grupul noretisteron sau din grupul norgestrel; inhibă penetrarea spermatozoizilor și suprimă vârful de descărcare de LH responsabil de producerea ovulației.

Indicații: femeii care nu pot folosi sau accepta pilulele combinate, care alăptează, diabetice, obeze, cu hipertensiune, migrenă sau cu alte complicații determinante de componenta estrogenică a pilulelor combinate.

Contraindicații:

- afecțiuni maligne ale sânului, sarcină, sângerări genitale de cauză nedagnosticată,

- evaluare specială – ciroză severă, tumori hepatice, hepatită virală acută,

- situații speciale: lactația, perioada adolescenței, femeii peste 35 ani, drepanocitoză, boala varicoasă.

Avantaje: eficiență sporită, nu interferă cu actul sexual, reglează tulburările de ciclu de cauză endocrină, previne cancerul de corp uterin și de ovare, permit dirijarea ciclului menstrual

Dezavantaje: riscul uitării cu posibilitatea apariției sarcinii, tulburări de ciclu menstrual, favorizează bolile cu transmitere sexuală, cresc incidența cancerului, creștere în greutate, agravarea unor disfuncții endocrine, tromboză și embolie, cefalee.

Produse injectabilele numai cu progestageni (INP)

Sunt preparate din medroxiprogesteron acetat depozit (DMPA) sau noretisteron enantat (NET - EN); inhibă penetrarea spermatozoizilor și suprimă vârful LH responsabil de ovulație.



Indicații: femei care doresc metodă contraceptivă cu eficiență mare, care alăptează, au probleme cu administrarea zilnică a contraceptivelor orale, au drepanocitoză sau au contraindicație pentru contraceptive cu estrogen.

Contraindicații:

- afecțiuni maligne ale sânelui, diagnostic sau suspiciune de sarcină, sângerări genitale anormale de cauză nedagnosticată.
- evaluare specială – diabet zaharat cu complicații vasculare, afecțiuni cerebrovasculare sau coronariene, afecțiune hepatică acută, hipertensiune severă cu sau fără complicații vasculare, ciroză severă, tumori hepatice, iar ca situații speciale – alăptat, perioada adolescenței, femei peste 35 ani, interacțiuni medicamentoase (cuantibiotice – rifampicina, griseofulvina, cu anticonvulsivante – fenitoina, carbamazepina, etosuximida, barbituricele), sângerări vaginale anormale, afecțiune malignă a aparatului genital, drepanocitoză, boală cu transmitere sexuală.

Efecte secundare: perturbarea ciclurilor menstruale, amenoree, creștere în greutate, cefălee.

Contraceptivele injectabile combinate (CIC) conțin cyclofem/cycloprovera sau mesigyna; acționează prin suprimarea ovulației, pe mucusul cervical, făcându-l nefavorabil penetrării spermatozoidelor.

Indicații: femei care doresc o metodă contraceptivă cu eficiență ridicată, fără sângerări neregulate, cu probleme în administrare corectă a contraceptivelor orale.

Contraindicații:

- tulburări tromboembolice venoase, afecțiuni cerebrovasculare sau coronariene, afecțiuni cardiace valvulare complicate, hipertensiune arterială severă, cu sau fără complicații vasculare, migrenă focală, afecțiuni maligne ale sânnului, diabet zaharat cu complicații vasculare, sarcină cunoscută sau suspectată, afecțiune hepatică acută (hepatită virală acută)

- evaluare specială – mare fumătoare, vârsta peste 35 ani, hipertensiune moderată, tumori hepatice, ciroză, sângerări genitale de cauză nedagnosticată, iar ca situații speciale – lactația, perioada adolescenței, femei peste 35 ani, intervenții chirurgicale, drepanocitoză, boala varicoasă.

Efecte secundare: modificări ale ciclurilor menstruale, amenoree, creștere în greutate, cefalee și amețeli.

Implantele subdermice

NORPLANT

Sunt pe bază de o doză mică de progestagen, cu durată lungă de acțiune (5 ani) și reversibilă; acționează asupra mucusului cervical, inhibând penetrarea spermatozoizilor și suprimă vârful de descărcare al LH responsabil de producerea ovulației.



Indicații:

- femei care doresc o metodă contraceptivă cu eficiență ridicată, activă pe termen lung, care să nu fie legată de coit, nu trebuie administrată zilnic și nu necesită aprovizionare
- femei care nu doresc sterilizare
- femei care nu pot folosi contraceptive care conțin estrogeni.

Contraindicații:

- cele ale pilulelor combinate
 - afecțiuni maligne ale sânelui
 - diagnostic sau suspiciune de sarcină
 - sângerări genitale anormale nediate diagnosticate
- evaluare specială – hepatita infecțioasă, ciroză severă, tumoră hepatică, femei cu hipertensiune arterială cu sau fără complicații vasculare, diabet zaharat, cardiopatie ischemică, antecedente de infarct miocardic, migrenă
- situații speciale – identice cu ale injectabilelor numai pe bază de progestagen.

Efecte secundare: tulburări ale ciclurilor menstruale, amenoree, cefalee, nervozitate, grețuri, amețeli, creșteri în greutate, acnee.

Dispozitivele intrauterine (DIU)



Aționează prin inhibarea migrației spermatozoizilor în tractul genital superior feminin, inhibă transportul ovulului și fertilizarea.

Indicații: femei care necesită o metodă contraceptivă reversibilă cu durată lungă de acțiune, fără aplicare zilnică sau la fiecare contact sexual, care alăptează, care avea dificultăți de aprovizionare cu contraceptive, risc crescut pentru folosirea metodelor hormonale (fumătoare, boală varicoasă etc.).

Contraindicații:

- cancer de corp sau col uterin, ovar, malformații uterine congenitale sau fibroame uterine, boli inflamatorii pelvine, sarcină sau suspiciune de sarcină, infecție puerperală sau avort septic recente, infecții severe ale tractului genital inferior, sângerări genitale anormale nediagnosticate, boală trofoblastică malignă, tuberculoză pelvină

- evaluare atentă – antecedente de boală inflamatorie pelvină, risc crescut pentru boală cu transmitere sexuală, HIV/SIDA, boală trofoblastică benignă, intervalul 48 ore – 4 săptămâni după naștere, hepatită virală activă, ciroză severă, tumori hepatice

- situații speciale – nuliparitatea, sângerări vaginale anormale, boală cu transmitere sexuală, inclusiv HIV.

Efecte secundare: dureri abdominale colicative, secreție vaginală, menstruații abundente.

Complicații: perforație, sângerări excesive, boala inflamatorie pelvină, sarcină.

- evaluare atentă – risc de boală cu transmitere sexuală (parteneri sexuali multipli), viol.

Metodele de barieră

Blochează intrarea spermatozoizilor în cavitatea uterină. Sunt reprezentate de: prezervative, diafragme, calotele (capisoanele) cervicale, bureții, spermicide (geluri, creme, ovule, tablete sau ovule spumante și spume).



Avantaje: inofensive, pot fi obținute fără prescripție medicală.

Dezavantaje: eficiență redusă.

Indicații:

- contraindicații medicale pentru alte metode și când nu este dorită sterilizarea chirurgicală
- persoane care au contacte sexuale neregulate
- în timpul amenoreei de lactație
- după vasectomie
- când nu mai pot fi palpate firele steriletului
- utilizarea de medicamente care interferează cu contraceptivele orale
- în perioada de așteptare pentru începerea folosirii altei metode
- în timpul investigării unei afecțiuni ginecologice

Contraindicații:

- evaluare atentă – imposibilitatea de a folosi constant o metodă de barieră, protecție împotriva sarcinii



Prezervativele

Indicații: împotriva bolilor cu transmitere sexuală.

Contraindicații: nici una

- evaluare atentă – cele generale, și în alergie sau sensibilitate la latex

Efecte secundare: alergie la latex



Diafragma

Contraindicații:

- evaluare atentă – antecedente de șoc toxico – septic, infecții repetate ale tractului urinar, malformații sau afecțiuni vaginale sau uterine (prolaps uterin, tonus vaginal scăzut, obstrucții vaginale), nașterea unui copil la termen în urmă cu 6 săptămâni, alergie la latex sau sensibilitate la spermicide, lipsa deprinderilor de manevrare a diafragmei.

Efecte secundare: infecții ale aparatului urinar, iritații locale, disconfort al partenerilor, secreții vaginale anormale sau mirositoare, leziuni vaginale.



Spermicidele

Sunt substanțe chimice care inactivează și distrug spermatozoidii, acoperă colul uterin și sunt reprezentate de: geluri, creme, ovule, tablete sau ovule efervescente și spume.

Indicații:

- când fertilitatea femeii este scăzută datorită vârstei sau lactației
- sarcina nu este riscantă pentru sănătatea femeii
- se dorește asocierea cu diafragma sau prezervativele.

Contraindicații:

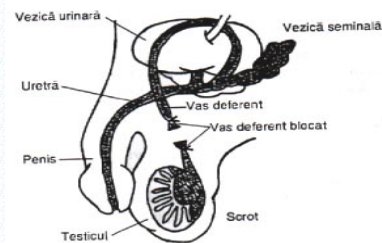
- evaluarea atentă – cele generale, în plus eficiența redusă și sensibilitatea la spermicide.

Efecte secundare: iritații locale date de sensibilitatea la spermicide sau alergie.

Sterilizarea chirurgicală feminină și masculină

Este reprezentată de tubectomie, ocluzie sau ligatură tubară și vasectomie.

A. Sterilizarea masculină - blochează fie ductele spermatic (vasele deferente), fie oviductele (trompele uterine), făcând imposibil contactul dintre spermatozoizi și ovule.



Indicații:

- cei care nu mai doresc copii
- boli actuale sau în antecedente.

Contraindicații:

- bărbați cu infecții locale sau sistemice acute
- evaluare specială – hidrocel sau varicocel, hernie inghinală, elefantiazis, testicol necoborât sau antecedente de ectopie testiculară, formațiuni tumorală intrascrotal, anemie severă, tulburări de coagulare sau tratament cu anticoagulante

Complicații: sângerări intraoperatorii, reacții la anestezicul local, supurații postoperatorii scrotale, hematoame, infecții și ulterior epididimite congestive, granuloame.

B.Sterilizarea feminină –

ocluzia sau secționarea bilaterală a trompelor uterine.



Indicații:

- afecțiuni care contraindică sarcina sau folosirea altor metode de planificare familială (afecțiuni psihiatrice și neurologice ireversibile)
- femei cu cezariene multiple în antecedente

Contraindicații:

- sarcină, infecții pelviene acute, peritonite, infecții acute sistemice, afecțiune hepatică acută, infecții tegumentare în zona intervenției, boli cu transmitere sexuală cu cervicită purulentă, afecțiune cardiovasculară acută, anemie, afecțiune respiratorie acută

- sarcină anterioară complicată, hipertensiune.

- evaluare specială - antecedente de afecțiuni cardiace, afecțiuni respiratorii cronice, hipertensiune, diabet zaharat, tulburări de coagulare, anemie moderată, afecțiuni hepatice cronice, endometrioză, antecedente de boli inflamatorii pelvine, antecedente de intervenții chirurgicale abdominale sau pelviene cu complicații, obezitate marcată (peste 80 kg), hernie ombilicală.

Complicații: hemoragia intraperitoneală, infecții pelvine sau peritoneale, hematoame, sângerări și infecții la nivelul plăgii operatorii, lezările formațiunilor anatomice din zonă (uter, intestin sau vezică), embolii.

Contracepția de urgență



Se utilizează în situații de urgență pentru a preveni o sarcină nedorită în urma unui contact sexual neprotejat sau protejat necorespunzător și este reprezentată de:

- pilulele care se administrează în primele 3 zile (estro-progestative și cele numai pe bază de progestageni).
- dispozitive intrauterine din cupru în primele 5 zile după contactul sexual neprotejat. Previne ovulația, fertilizarea și/sau implantarea.

Cu cât întârzie mai mult folosirea anticoncepționalelor de urgență, cu atât eficacitatea scade. Utilizate corect, au o eficacitate de 99%. Utilizarea frecventă a acestui tip de contracepție crește riscul de sarcină.

Indicații:

- în urma unui contact sexual neprotejat: când nu s-a folosit nici o metodă de contracepție, un incident în cadrul unei metode contraceptive.

Avantaje:

- pilulele cu progestagen au efecte secundare mai reduse față de COC
- dispozitivul intrauterin poate fi folosit pe termen lung.

Dezavantaje:

- **efecte secundare:** greață, vărsături, dereglări ale menstruației, tensiune la nivelul sânilor, cefalee, amețeli
- dispozitivului intrauterin necesită prezența medicului specialist
- nu protejează împotriva bolilor cu transmitere sexuală

Contraindicații ale pilulei: sarcină sau suspiciune de sarcină, femeie cu antecedente de tromboembolism sau migrenă focală.

7 mituri despre anticoncepționale

Mitul 1: Anticoncepționalele sunt sigure 100%.

Fals! Anticoncepționalele nu pot să te protejeze de bolile cu transmitere sexuală (cu excepția prezervativului), iar eficiența anticoncepționalelor este în jur de 99,7% cu anumite variații în funcție de tipul acestora. Nici o metodă contraceptivă nu îți poate garanta siguranța 100% împotriva sarcinilor nedorite (poate doar abținerea totală sau sterilizarea chirurgicală).

Mitul 2: În administrarea de anticoncepționale sunt necesare pauze.

Fals! Ideea că trebuie să-i acorzi organismului tău o perioadă de „odihnă” în ceea ce privește administrarea pilulelor este una din cele mai greșite concepții. Practic, organismul ia o pauză în fiecare lună când ai menstruație. Nici măcar această pauză nu este absolut necesară din punct de vedere medical.

Mitul 3: Dacă iau anticoncepționale mă îngraș.

Nu este adevărat. La unele femei se poate observa o ușoară creștere în greutate, datorită reținerii de apă de către estrogen. De exemplu, pilulele cu drospirenonă (YASMIN) previn reținerea apei în organism. Fiecare organism reacționează în mod diferit la pilulele anticoncepționale administrate.

Mitul 4: Administrarea pilulelor contraceptive va duce la apariția petelor și acneei

Este adevărat că în unele cazuri, unele anticoncepționale pot amplifica unele probleme ale tenului și implicit a acneei, dar de obicei pilulele contraceptive au un efect pozitiv asupra tenului. Pilula cu drospirenonă conține un nou hormon sintetic, drospirenonă, cu "efect antiandrogenic", de stimulare a secreției glandelor seboreice ce induce apariția acneei.

Mitul 5: Se pot lua anticoncepționale împreună cu alte medicamente.

Antibioticele, antidepresivele, etc. pot împiedica ca pilulele anticoncepționale să-și mai facă efectul. De aceea, înainte de a începe să administrezi alte medicamente spune-i farmacistului că iei anticoncepționale.

Mitul 6: Anticoncepționalele dau foarte multe efecte secundare.

Parțial fals! În primele luni de administrare (de obicei 3 luni) la majoritatea femeilor apar diverse efecte secundare dar după ce organismul s-a obișnuit, efectele adverse ar trebui să dispară, de aceea este recomandat ca anticoncepționalele să se ia doar în urma unui consult la un medic specialist.

Mitul 7: Administrarea pilulelor contraceptive duce la infertilitate

Contrar credinței populare, nu există legătură între problemele de fertilitate și folosirea pe termen lung a pilulelor contraceptive. Pilula contraceptivă este o metodă reversibilă de contracepție și multe femei care au rămas însărcinate după ce au întrerupt administrarea pilulelor pot pot sustine aceasta afirmație.