**В рамках акция «Подари мне жизнь»!**

**«*Contraception: It’s Your Life, it’s your responsibility*»**

**«*Контрацепция: это ваша жизнь, это ваша ответственность*» [1]**

[Карикатура](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%B0%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D0%B0%22%20%5Co%20%22%D0%9A%D0%B0%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D0%B0) рубежа [XX века](https://ru.wikipedia.org/wiki/XX_%D0%B2%D0%B5%D0%BA). отбивается от аиста, который принес ей ее ребенка.

 Надпись: «Злодей по-прежнему преследует ее»[1]

**Контрацептивы** – средства, используемые для предотвращения беременности. Цель контрацепции – планирование семьи, сохранение здоровья женщины. Различают контрацептивные средства:
1. Биологические: ритм–метод, температурный метод.
2. Механические: а) применяемые мужчинами (презервативы, прерванный половой акт); б) применяемые женщинами (различного рода шеечные колпачки, различные влагалищные мембраны, внутриматочные средства (ВМС)).
3. Химические: различные спермицидные растворы.
4. Гормональная контрацепция.
5. Хирургическая контрацепция.

Биологический (календарный) метод контрацепции относится к традиционным методам предохранения от беременности и основан на периодическом воздержании от полового акта в периовуляторные дни. При использовании биологического метода контрацепции дни предполагаемой овуляции определяют следующими способами: измерение базальной температуры и выяснение постоянства дней ее подъема, использование электронного программирующего термометра, позволяющего установить фазы фертильности и стерильности по динамике базальной температуры.

Основным механизмом действия презервативов является создание барьера для проникновения спермы во влагалище женщины. В некоторых случаях для повышения надежности вместе с презервативом применяют спермицидное средство, однако нет достоверных данных об эффективности спермицида после нарушения целостности презерватива во время полового акта.
Презервативы при их использовании типичными потребителями для предохранения от нежелательной беременности являются умеренно эффективными контрацептивными средствами.

Спермициды и вагинальные барьерные методы (диафрагмы, цервикальные колпачки и контрацептивные губки) наряду с презервативами являются единственными доступными средствами, которые могут помочь снизить показатель трансмиссии инфекций, поэтому сегодняшние препятствия на пути их применения, такие как неудобство, стоимость и практические проблемы распространения, вероятно, кажутся менее существенными. Применение влагалищных препаратов, предназначенных для предохранения от беременности, является традиционным и, несомненно, берет начало с древнейших времен.Современные спермициды состоят из двух компонентов: спермоубивающего химического вещества и так называемого основания, или носителя. Оба играют важную роль в обеспечении контрацептивного эффекта. Носитель ответственен за дисперсию химического вещества во влагалище, обволакивая шейку матки и поддерживая его на месте так, чтобы ни один сперматозоид не смог избежать контакта со спермицидным ингредиентом. При использовании спермицидных свечек и таблеток начало полового сношения возможно только через 10–15 мин. после введения спермицидного вещества во влагалище. Спермицидные пленки, выпускающиеся в тонких стерильных упаковках длиной примерно 5 см, являются наиболее удобными и портативными, но их правильное введение требует умения, и необходимо соблюдение 15–минутного интервала.

Добровольная хирургическая контрацепция (стерилизация) для женщин считается безопасным методом хирургической контрацепции. Женская стерилизация представляет собой хирургическое блокирование проходимости маточных труб с целью воспрепятствования слиянию яйцеклетки со сперматозоидом. Этого можно добиться путем лигирования, применения специальных зажимов или колец или электрокоагуляцией маточных труб.Также существует хирургическая стерилизация для мужчин, заключающаяся в проведении вазэктомии (блокирование семявыносящих протоков для предотвращения проходимости спермы).

По данным ВОЗ, в настоящее время оральная контрацепция является наиболее популярным методом планирования семьи во всем мире..В зависимости от состава, дозы и метода применения гормональных препаратов различают следующие виды гормональной контрацепции :
• Гестагенные противозачаточные средства. Их противозачаточное действие, особенно при низкой дозе гестагена, связано в первую очередь с изменениями слизистой оболочки полости матки, затрудняющими возможную имплантацию оплодотворенной яйцеклетки. Кроме того, повышение вязкости слизи, выделяемой шейкой матки, значительно затрудняет проникновение через нее сперматозоидов. Эти средства можно использовать женщинам с заболеваниями, при которых прием комбинированных противозачаточных таблеток противопоказан (мигрень, пороки сердца, сахарный диабет без сосудистых осложнений, повышение артериального давления, ожирение, а также курящим женщинам старше 35 лет и женщинам в период лактации).
• Пероральные гестагенные гормональные контрацептивы (мини–пили). При применении этого метода овуляция в некоторых случаях происходит, что и объясняет меньшую эффективность по сравнению с комбинированными гормональными таблетками (контрацептивная эффективность – 0,3–9,6 беременностей на 100 женщин в год) и, соответственно, увеличивается риск наступления беременности (в том числе внематочной), а также развития кист яичника.
• Инъекционные гестагенные гормональные контрацептивы. Данный способ представляет собой введение препарата (медроксипрогестерон–укола) в толщу мышечной ткани и обеспечивает постепенное всасывание с оказанием контрацептивного эффекта в течение 3 мес. После прекращения приема препарата способность к оплодотворению восстанавливается примерно через 5–24 мес. (обычно через 9 мес.). Контрацептивная эффективность метода составляет 0–1,5 беременностей на 100 женщин в год.
• Подкожные гестагенные имплантаты. Это вживляемые под кожу имплантаты (капсулы небольших размеров длиной 35 мм и диаметром 2,5 мм, выделяющие активное гормональное вещество – левоноргестрел), причем однократного введения достаточно для обеспечения противозачаточного эффекта в течение 3–5 лет.
• Комбинированные эстроген–гестагенные противозачаточные средства.

Вторыми по популярности остаются внутриматочные средства , которым отдают предпочтение около 60 млн женщин. К ним относятся различные виды внутриматочных спиралей, как немедикаментозных инертных, так и медьсодержащих и гормон–высвобождающих.

Экстренная контрацепция- разовая контрацепция, направленная на предотвращение нежелательной беременности, и она не может быть рекомендована для постоянного использования. В то же время в определенных ситуациях экстренная контрацепция является единственной возможностью предотвращения нежелательной беременности и предупреждает проведение аборта.Экстренная контрацепция показана в следующих случаях:
• не применяются основные методы контрацепции вообще;
• при изнасиловании, если женщина не защищена надежным средством контрацепции;
• половой акт в фертильные дни цикла;
• средство контрацепции не подействовало или применялось неправильно;
• имел место разрыв, соскальзывание или неправильное применение презерватива;
• были пропущены подряд два и более приема КОК;
• неудачный прерванный половой акт;
• инъекция депо–провера сделана более чем с двухнедельным опозданием;
• выскальзывание, разрыв, преждевременное удаление колпачка, диафрагмы или вагинального кольца;
• неполное растворение спермицидной таблетки или пленки до начала полового акта.
После использования экстренной контрацепции и до наступления следующей менструации необходимо применять дополнительно другие методы контрацепции.[2]

**Каким бы способом гормональной контрацепции вы не хотели воспользоваться, главным правилом при его выборе является обращение к специалисту. Только гинеколог может подобрать метод предохранения с учетом всех женских факторов – перенесенных заболеваний, возраста, ее гормонального фона и образа жизни.**

Используемая литература:

1. https://ru.wikipedia org/

2 Современные принципы контрацепции. Риск или польза посткоитальной контрацепции РМЖ.Мать и дитя №21 от 23.08.2012 стр 1090 вторы: [Твердикова М.А.](https://www.rmj.ru/authors/tverdikova_m_a/), [Гависова А.А.](https://www.rmj.ru/authors/gavisova_a_a/)