



Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului
"Alfred Rusescu"

PLANIFICAREA FAMILIALA

SI

CONTRACEPTIA

MARTIE 2015

DEFINIREA CONCEPTULUI DE PLANIFICARE FAMILIALA

Planificarea familiala inseamna alegerea momentului potrivit de a avea copii precum si numarul optim de copii pe care partenerii si-i doresc.

Planificarea familiala se refera la urmatoarele aspecte:

1. Modalitatea de evitare a unei sarcini nedorite;
2. Modul de a avea o sarcina la un moment dorit;
3. Reglarea intervalului dintre nasteri;
4. Prezervarea fertilitatii;
5. Evitarea sarcinilor cu risc pentru mama si copil;
6. Cresterea starii de bine individual si social;
7. Armonia in cuplu;
8. Depistarea si tratarea bolilor cu transmitere sexuala.

Astazi activitatea de planificarea familiala tinde sa-si extinda aria, indeplinind si alte obiective:

1. Diagnosticul infertilitatii cuplului;
2. Depistarea neoplasmelor genitomamare;
3. Sfat conjugal si genetic;
4. Consultant in tulburarile sociale.

Principii de consiliere in planificarea familiala

Consultatia de planificare familiala difera de o consultatie de medicina generala. In primul rand difera pentru ca medicul discuta cu persoane, in general, aparent sanatoase. In al doilea rand pentru ca pacientul isi alege singur metoda contraceptiva dorita, dupa ce medicul i-a prezentat metodele de contraceptie care-i sunt sigure si potrivite.

Cine se adreseaza cabinetelor de planificare familiala

1. Adesea pacienta se prezinta pentru o consultatie privind alegerea unei metode contraceptive sau daca au aparut efecte secundare pe durata tratamentului respectiv;
2. Pacienta care si-a autoadministrat medicatie dar care a esuat si suspecteaza o eventuala sarcina;
3. Persoane care solicita o medicatie de urgenta;
4. Persoane cu boli cu transmitere sexuala;

Scopurile consilierii sunt:

1. Pacientii sunt incurajati sa se gandeasca atent asupra problemelor lor;

2. După ce s-a înțeles problema, se scoate trecerea la acțiune în vederea rezolvării problemei. Acțiunea este dirijată de medic dar decizia aparține pacientului.

Etapele consultății de planificare familială:

1. Întâmpinarea pacientului – medicul trebuie să îi se adreseze deschis și respectuos, să facă o prezentare a serviciilor medicale pe care le oferă acest cabinet;
2. Informații despre pacient - Este întrebat pacientul cu ce poate fi ajutat;
 - Se stabilește dacă problema pacientului intră în sfera serviciilor medicale;
 - Se notează datele referitoare la pacient (antecedente heredo-colaterale și fiziologice);
3. Noțiuni despre metodele de planificare familială – medicul prezintă cele mai uzuale metode de planificare familială;
4. Alegerea metodei contraceptive – medicul trebuie să ajute pacientul în alegerea metodei potrivite în funcție de personalitatea sa, sexualitate, stil de viață și nu în ultimul rând de dorința pacientului;
5. Informații privind alegerea metodei – după ce pacientul a ales metoda îi se oferă date suplimentare referitoare la acea metodă;
6. Vizita de urmărire – la o nouă vizită este întrebat dacă este mulțumit de metoda contraceptivă sau dacă au apărut probleme.

NOTIUNI DESPRE CONTRACEPTIE

Prin contracepție se înțelege o metodă de planificare familială cu caracter profilactic, constând în prevenirea apariției sarcinii prin utilizarea de metode contraceptive.

Calitățile ideale ale unui contraceptive sunt:

1. Siguranță completă;
2. Eficacitate 100%;
3. Absența efectelor secundare;
4. Reversibilitate rapidă și ușoară;
5. Prețul scăzut;
6. Dispariția necesității controlului medical;
7. Independent față de momentul contactului sexual;
8. Bună acceptabilitate.

Pentru că nici una din metodele contraceptive cunoscute și utilizate nu întrunește toate calitățile prezentate mai sus, atât avantajele cât și dezavantajele, aplicarea unei metode contraceptive se face cu ajutorul consilierii în cabinetele de planificare familială.

CLASIFICAREA METODELOR CONTRACEPTIVE

I. CONTRACEPTIA HORMONALA 1.

Contraceptive orale combinate (COC)

COC sunt preparate de estrogen si progesteron sintetic cu o eficacitate crescuta in evitarea sarcinii. Exista doua tipuri de COC:

- monofazice – o concentratie fixa de hormoni estrogeni si progesteroni pe tot parcursul ciclului.
- multifazice – doua (bifazice) sau trei (trifazice) cu concentratii diferite de estrogeni si progesteroni pe parcursul unui ciclu.

COC sunt disponibile sub forma de folie cu 21 sau 28 de pilule.

Mecanismul de actiune: efectul contraceptiv al COC este datorat in principal inhibarii ovulatiei; ele determina de asemenea modificarea consistentei mucusului cervical ce se constituie intr-un obstacol in calea patrunderii spermatozoizilor in cavitatea uterina si trompele uterine si modificari ale endometrului.

COC sunt recomandate femeilor care:

- Necesita o metoda contraceptiva cu eficacitate crescuta inasa reversibila;
- Nu doresc ca metoda sa interfere cu actul sexual si nu doresc sa depinda de partener;
- Au in antecedente cazuri de sarcina ectopica;
- Au dismemoree;
- Au chisturi ovariene benigne;
- Au antecedente sau risc de afectiuni pelviene inflamatorii.

Administrate corect COC au o eficienta de 99%. Nu trebuie inasa uitat ca pilula combinata nu protejeaza impotriva bolilor cu transmitere sexuala.

2. Pilule numai cu progestageni (PNP)

Sunt contraceptive hormonale orale care contin doar progestagen, intr-o doza mai mica decat pilulele combinate. Eficacitatea PNP este similara cu cea a pilulelor combinate daca sunt administrate corect.

Mecanismul de actiune: PNP produce modificari ale mucusului cervical, devenind vascos si redus cantitativ, inhiband penetrarea spermatozoizilor. Progestagenii actioneaza la nivelul hipotalamusului si al hipofizei si suprima varful de descarcare a LH care este responsabil de producerea ovulatiei. In cel putin jumatate de cicluri nu se produce ovulatie.

PNP pot fi utilizate de femei care:

- nu pot folosi sau accepta pilulele combinate;
- alapteaza;
- fumatoare peste 35 de ani;
- sunt diabetice;
- sunt obeze;
- au HTA;
- au migrena sau au avut migrena in timpul utilizarii pilulelor combinate;
- au prezentat complicatii legate de componenta estrogenica a pilulelor combinate.

PNP nu protejeaza impotriva bolilor cu transmitere sexuala.

3. Contraceptive injectabile numai cu progestagen (INP)

Sunt compuse din hormoni steroizi sintetici care se aseamana cu hormonul feminin progesteron. Preparatul se elibereaza progresiv de la locul injectiei intramusculare in curentul sangvin. O singura injectie ofera un efect contraceptiv sigur si foarte eficient pe o perioada de doua-trei luni.

Mecanismul de actiune este acelasi ca si in cazul contraceptivelor orale numai cu progesteron.

INP sunt recomandate femeilor care doresc sa foloseasca o metoda hormonala si care: - doresc o metoda contraceptiva cu eficienta mare;

- Alapteaza;
- au probleme cu administrarea zilnica a contraceptivelor orale;
- nu trebuie sa utilizeze contraceptive care contin estrogen.

Pe perioada utilizarii INP se pot produce modificari ale ciclului menstrual: dereglari ale menstruatiei (sangerari de privatie), amenoree. Revenirea la normal a ciclului menstrual are loc intr-un interval de 6 luni de la intreruperea injectabilelor.

4. Contraceptive injectabile combinate (CIC)

CIC contin un estrogen cu actiune scurta si un progestagen cu actiune lunga. Preparatul este eliberat lent la locul injectiei timp de 28 de zile. In fiecare luna se administreaza o injectie.

Mecanismul de actiune – suprimarea ovulatiei si modificari ale mucusului cervical, devenind vascos si redus cantitativ.

5. Implantul subdermic

Reprezinta o metoda contraceptiva cu o doza mica de progestagen, deosebit de sigura, cu durata lunga de actiune si reversibila. Implantul consta in 6 capsule moi de silastic (cauciuc siliconic) ce contine 36 mg levonorgestrel. Capsulele sunt inserate subdermic in zona superioara a bratului sau in zona antebratului femeii printr-o procedura chirurgicala minora efectuata sub anestezie locala. Dupa insertie, capsulele sunt palpabile, dar putin vizibile. Efectul contraceptiv este dobandit printr-o eliberare lenta si constanta a levonorgestrelului prin difuziune prin membrana silasticului in curentul sanguin. Protectia fata de sarcina se instaleaza la 24 h de la insertie si dureaza aproximativ 5 ani. Fertilitatea se redobandeste aproape imediat dupa ce se scot capsulele.

6. Inelul vaginal

Este un inel mic, flexibil, transparent ce contine 2 hormoni: estrogen (etinilestraniol) si progesteron (etonogestrel). Hormonii sunt absorbiti prin peretele vaginal direct in circulatia sanguina. Inelul contraceptiv este pastrat in vagin timp de 3 saptamani fiind indepartat in cea de-a patra saptamana, perioada in care femeia va avea sangerarea vaginala lunara.

Modul local de administrare este benefic deoarece evita primul pasaj hepatic iar eficienta contraceptiva nu este afectata de tulburarile gastrointestinale (varsaturi, diaree).

II. DISPOZITIVE INTRAUTERINE

Este o metoda sigura si eficienta de contraceptie, constand intr-un dispozitiv flexibil care se introduce in cavitatea uterina unde actioneaza ca si contraceptiv prin mai multe mecanisme, in functie de tipul de dispozitiv utilizat.

Exista trei tipuri:

1. Cu eliberare de cupru – inhiba migrarea spermatozoizilor in tractul genital superior al femeii, inhiba transportul ovulului, inhiba fertilizarea.
2. Cu eliberare de progestativ (levonorgestrel) – in plus fata de mecanismele mentionate mai sus, determina si modificari ale cantitatii si vascozitatii mucusului cervical, inhiband penetrarea spermatozoizilor in cavitatea uterina.
3. Inerte (nemedicamentoase).

Aceasta metoda contraceptive este recomandata femeilor care:

- Au copii si necesita o metoda contraceptive reversibila, cu durata lunga de actiune si foarte eficienta;
- Prefera o metoda care nu necesita o administrare zilnica;

- Alaptea;
- Prezinta riscuri crescute pentru folosirea metodelor hormonale;
- Nu mai doresc copii dar nu vor sterilizare.

Este eficienta imediat, nu afecteaza actul sexual si in mod normal, fertilitatea revine imediat dupa extragere; nu protejeaza impotriva bolilor cu transmitere sexuala.

III. METODE CHIRURGICALE

Sterilizarea chirurgicala feminina si masculina (ligatura tubara, vasectomia) sunt metodele de contraceptie cele mai eficiente, disponibile femeilor si barbatilor care nu mai doresc copii. Tehnicile de sterilizare blocheaza fie ductele spermaticice (vasele deferente), fie trompele uterine, facand imposibil contactul spermatozoizilor cu ovulele.

IV. METODE DE BARIERA

1. Prezervativul este o membrana din latex destinata sa acopere penisul in erectie. El colecteaza lichidul spermatic si actioneaza ca o bariera ce impiedica intrarea spermatozoizilor in vagin. Reprezinta o metoda de protectie impotriva bolilor cu transmitere sexuala.
2. Diafragma este o membrana de cauciuc in forma de cupola, cu o margine flexibila ce acopera colul uterin. Inaintea insertiei, in interiorul cupolei se pune crema sau gel spermicid. Efectul contraceptiv al diafragmei depinde, pe de o parte de actiunea ca o bariera intre lichidul spermatic si colul uterin, iar pe de alta parte de functia diafragmei ca suport pentru spermicid. Nu protejeaza impotriva bolilor cu transmitere sexuala.
3. Spermicidele sunt substante chimice care inactiveaza si distrug spermatozoizii. Suportul spermicidelor poate fi reprezentat de creme, geluri, ovule, tablete sau spume. Au eficienta contraceptiva mica; au eficienta sporita cand se utilizeaza impreuna cu o alta metoda de bariera. Nu asigura protectie impotriva bolilor cu transmitere sexuala.

V. Metode naturale

Coitus interruptus;

Metoda calendarului;

Metoda simpto-termala;

Metoda mucusului cervical;

Metoda temperaturii bazale;

Abstinenta periodica reprezinta o metoda contraceptiva care interpune o bariera temporala intre spermatozoid si ovul, prin evitarea contactului sexual in timpul fazei fertile a ciclului menstrual.

Din acest motiv, metoda depinde de abilitatea cuplului de a identifica fazele fertile ale fiecarui ciclu menstrual, de motivatia si disciplina cuplului de a practica abstinenta atunci cand este necesar.

VI. CONTRACEPTIA DE URGENTA

Este o metoda de contraceptie care se foloseste in situatii de urgenta pentru a preveni o sarcina nedorita in urma unui contact sexual neprotejat.

Pentru contraceptia de urgenta pot fi folosite urmatoarele metode:

- Pilule contraceptive de urgenta – contraceptive combinate estroprogestative si contraceptive pe baza de progestageni; trebuie administrate in primele 3 zile dupa contactul sexual neprotejat;
- DIU cu cupru – poate fi utilizat in primele 5 zile dupa contact sexual neprotejat.