

საშვილოსნოსშიგა საშუალება (სშს)

სშს არის პატარა დრეკადი მოწყობილობა, რომელიც ჩვეულებრივ მზადდება პლასტმასის, ან პლასტმასისა და სპილენძისგან და თავსდება საშვილოსნოს ღრუში.

ეფექტურობა:

სშს ერთ-ერთი ყველაზე ეფექტური კონტრაცეფციური მეთოდია. ორსულობის სიხშირე სხვადასხვა ტიპებისთვის მერყეობს <1–დან 3-მდე 100 ქალზე წელიწადში. შედარებით ძველი თაობის და ინერტული ტიპის საშუალებების შემთხვევაში წარუმატებლობის მაჩვენებელი ორზე მეტია (100 ქალზე წელიწადში). TCu 380-ს შემთხვევაში მაჩვენებელი ერთზე ნაკლებია.

პაციენტის კმაყოფილების და მოხმარების გაგრძელების მაჩვენებლები

სშს გამოყენებისას აღნიშნული მაჩვენებლებიც მაღალია, სხვა შექცევადი მეთოდების უმრავლესობასთან შედარებით. მრავალ განვითარებად ქვეყანაში ჩატარებული მსხვილი კლინიკური კვლევებით ნაჩვენებია, რომ სშს ჩადგმიდან 1 წლის შემდეგ ქალების 70-90% კვლავ აგრძელებს მის გამოყენებას.

ტიპები:

არსებობს სშს ორი ტიპი: **მედიკამენტური** (სპილენძის ან ჰორმონული) და **არამედიკამენტური** (ინერტული). ქვეყანათა უმრავლესობაში არამედიკამენტური საშუალებები ამოღებულია, რადგან მათი ეფექტურობა ნაკლებია, გვერდითი მოვლენები კი – უფრო ხშირი და მძიმე.

TCu 380 არის T-ს ფორმის მოწყობილობა, რომლის ვერტიკალური ღეროს გარშემო დახვეულია 314 მმ² ფართობის სპილენძის მავთული. ჰორიზონტალური ღეროს თითოეულ მხარს აგრძელებს 33 მმ² ფართობის სახელო. ქვედა ბოლოზე მიმაგრებულია გაკვანძული ძაფი, რომლის ორი ბოლო ჩამოშვებულია ორი ძაფის მსგავსად. TCu 380-ს ჩადგმა საშვილოსნოს ღრუში ხდება გარეთა ცილინდრის შიგნითა ღერძზე გამოქაჩვის გზით (გამოქაჩვის მეთოდი).

- **სპილენძის:** სპილენძის T 380 A (TCu 380 A), ნოვა T[®] და მულტილოუდ 375;
- **პროგესტინის:** პროგესტასერტი და ლევონოვა (ლნგ – 20);
- **ინერტული:** ლიპეს მარყუჭი[®]

მოქმედების მექანიზმი:

- ხელს აშუშებს სპერმის მოძრაობას საშვილოსნოს ღრუში (სპილენძის შემცველი სშს);

მომზადებულია ამერიკის შეერთებული შტატების საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს (USAID) კავკასიის რეგიონალური ოფისის ფინანსური მხარადაჭერით (კონტრაქტი 114-A-00-03-00157-00) და ჯონ სნოუს კვლევისა და სწავლების ინსტიტუტის (JSI Research & Training Institute, Inc.) ურთიერთთანამშრომლობით

- ხელს უშლის რეპროდუქციულ პროცესს, სანამ კვერცხუჯრედი მიაღწევს საშვილოსნოს ღრუს (სპილენძის შემცველი სშს);
- ასქელებს საშვილოსნოს ყელის ლორწოს (ჰორმონშემცველი სშს);
- ცვლის ენდომეტრიულ გარსს (ჰორმონშემცველი სშს);
- 20-30% თრგუნავს ოვულაციას (ჰორმონშემცველი სშს).

დადებითი მხარეები:

- მაღალი ეფექტურობა (0,5-1 ორსულობა 100 ქალზე წელიწადში, სპილენძის T380A-ს შემთხვევაში);
- დაუყოვნებელი ეფექტი;
- უსაფრთხოა ქალების უმრავლესობისათვის, რომლებიც არ იმყოფებიან სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების და შიდსის რისკის წინაშე;
- შექცევადი და ეკონომიური;
- უსაფრთხოდ შეიძლება გამოიყენონ მეძუძურმა და ახალნამშობიარემა ქალებმა;
- კარგი არჩევანია უფროსი ასაკის ქალებისათვის, რომლებმაც სიფრთხილით უნდა გამოიყენონ კომბინირებული ორალური კონტრაცეპტივები;
- ხანგრძლივი გამოყენება (თორმეტ წლამდე, TCu 380 A-ს შემთხვევაში);
- ჩადგმისათვის საკმარისია ერთი ვიზიტი; ჩადგმიდან 3–6 კვირაში განხორციელებული პირველი შემოწმების შემდეგ კი – მხოლოდ მინიმალური მეთვალყურეობა (თუ პაციენტს პრობლემები არ აღენიშნება);
- პაციენტს სქესობრივი კავშირისას დამატებით არაფრის გამოყენება არ სჭირდება; ეს ხელს უწყობს ინტიმურობას და საშუალებას აძლევს, აკონტროლოს საკუთარი ფერტილობა.

არაკონტრაცეფციული სარგებლობა

- ამცირებს მენსტრუალურ ტკივილებს (მხოლოდ პროგესტინის)
- ამცირებს მენსტრუალურ სისხლდენას (მხოლოდ პროგესტინის)
- ამცირებს საშვილოსნოსგარე ორსულობის რისკს (პროგესტასერტის გარდა)

უარყოფითი მხარეები

- არ იცავს სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების/შიდსისგან;
- შესაძლებელია ინფექციის შეჭრა ჩადგმისას, თუ არ მოხდა ინფექციის პრევენცია;
- აუცილებელია შესაბამისად ტრენირებული პირი;
- ჩადგმისას აღინიშნება მცირეოდენი ტკივილი და სისხლდენა;
- შეიძლება თავისთავად გამოვარდეს;
- ჩადგმის დროს იშვიათად (< 1/1000 შემთხვევაში) შესაძლებელია საშვილოსნოს პერფორაცია;
- პირველი სამი თვის განმავლობაში საკმაოდ ხშირია მენსტრუაციის გაძლიერება/გახანგრძლივება, ტკივილის გაძლიერება, სისხლდენა/სისხლიანი გამონადენი, რაც ზოგიერთ ქალში შეიძლება შემდეგაც გაგრძელდეს გარკვეული ხარისხით;

მომზადებულია ამერიკის შეერთებული შტატების საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს (USAID) კავკასიის რეგიონალური ოფისის ფინანსური მხარადაჭერით (კონტრაქტი 114-A-00-03-00157-00) და ჯონ სნოუს კვლევისა და სწავლების ინსტიტუტის (JSI Research & Training Institute, Inc.) ურთიერთთანამშრომლობით

- არ იცავს საკვერცხის და ენდომეტრიული კიბოსგან (განსხვავებით კომბინირებული ორალური კონტრაცეპტივებისგან) და საშვილოსნოს ყელის კიბოსგან (განსხვავებით ბარიერული მეთოდებისგან);
- მძიმე გართულების შემთხვევაში აუცილებელია დაუყოვნებელი სამედიცინო რეაგირება და მომსახურების მაღალი დონე.

ვის შეუძლია გამოიყენოს

- რეპროდუქციული ასაკის ქალებს, მიუხედავად მშობიარობათა რაოდენობისა, რომელთაც სურთ ძალიან ეფექტური, ხანგრძლივი კონტრაცეფცია.
- ქალებს, რომელთაც წარსულში წარმატებით გამოუყენებიათ სშს;
- მეძმურ დედებს, რომელთაც კონტრაცეფცია ესაჭიროებათ;
- ახალნამშობიარებ ქალებს, რომლებიც ძუძუთი არ კვებავენ ბავშვს;
- ქალებს აბორტის შემდეგ, რომელთაც არ აღენიშნებათ მცირე მენჯის ღრუს ინფექციის ნიშნები (შეიძლება ჩაიდგას დაუყოვნებლივ);
- ქალებს, რომლებიც არ დგანან სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების მაღალი რისკის წინაშე;
- ქალებს, რომელთაც ავიწყდებათ ტაბლეტების ყოველდღიური მიღება;
- ქალებს, რომელთაც ურჩევნიათ, არ გამოიყენონ ჰორმონული მეთოდები, ან არ ურჩევენ მათ გამოყენებას (მაგ. 35 წელზე უფროსი ასაკის მწვეველები).

მდგომარეობები, რომლებიც მოითხოვს სიფრთხილის დაცვას სშს გამოყენების დროს

ზოგიერთ შემთხვევაში არ არის მიზანშეწონილი სშს გამოყენება. ქვემოთ ჩამოთვლილია მდგომარეობები, რომელიც მოითხოვს გადაწყვეტილების მიღებას, გამოყენებული იქნას თუ არა იგი, და მოცემულია რეკომენდაციები თითოეული შემთხვევისთვის.

კლასი 4: კონტრაცეფციის ამ მეთოდის გამოყენება დაკავშირებულია დაუშვებელ რისკთან; ნუ გამოიყენებთ სშს.

კლასი 3: თეორიული ან დადასტურებული რისკი ჩვეულებრივ გადასწონის ამ მეთოდის გამოყენების სარგებლობას; დაიცავით სიფრთხილის ზომები, თუ მაინც გამოიყენებთ სშს და ყურადღებით აწარმოეთ გვერდითი მოვლენების მონიტორინგი.

კლასი 2: სარგებლობა ჩვეულებრივ გადასწონის თეორიულ ან დადასტურებულ ნაკლოვანებებს; როგორც წესი, სშს გამოყენება შესაძლებელია.

კლასი 1: სშს შეუზღუდავი გამოყენება.

- **ორსულობა. კლასი 4.**

სშს გამოყენება ორსულობისას არ შეიძლება.

საფუძველი: ორსულობის დროს სშს არ არის ნაჩვენები, მენჯის ღრუს ორგანოების მძიმე ინფექციის და სეპტიური თვითნებითი აბორტის რისკის გამო.

- **მშობიარობის შემდეგ (მეძუძური ან არა-მეძუძური ქალები, მათ შორის საკეისრო კვეთის შემდეგ).**

- კლასი 4.**

სშს არ უნდა ჩაიდგას მშობიარობის შემდგომი სეფსისის შემთხვევაში.

საფუძველი: სშს ჩადგამა შეიძლება მნიშვნელოვნად დაამძიმოს მდგომარეობა.

- კლასი 3.**

ჰორმონშემცველი სშს ჩადგმას უნდა ვერიდოთ მშობიარობიდან <48 სთ-ს, 48 სთ-4 კვირის, ≥ 4 კვირის განმავლობაში

საფუძველი: ფიქრობენ, რომ მშობიარობიდან პირველი 6 კვირის განმავლობაში ლნგის გამოყენებისას ახალშობილი შეიძლება დადგეს რისკის წინაშე სტრეოიდული ჰორმონების ზემოქმედების გამო – იგივე პრობლემა, რაც სხვა სუფთა პროგესტერონული ორალური კონტრაცეპტივების შემთხვევაში.

- **აბორტის შემდეგ (დაუყოვნებლივ სეპტიური აბორტის შემდეგ). კლასი 4**

სშს არ უნდა ჩაიდგას სეპტიური აბორტის შემდეგ.

საფუძველი: სშს ჩადგამა შეიძლება მნიშვნელოვნად დაამძიმოს მდგომარეობა.

შენიშვნა: სშს შეიძლება ჩაიდგას დაუყოვნებლივ პირველი ტრიმესტრის, თვითნებითი ან ხელოვნური აბორტის შემდეგ, თუ იგი სეპტიური არ არის.

- **საშვილოსნოს ანატომიური ანომალიები და ფიბროიდები, რომლებიც ფორმას უცვლიან საშვილოსნოს ღრუს. კლასი 4.**

სშს არ უნდა ჩაიდგას საშვილოსნოს ფიბროიდების არსებობის შემთხვევაში, რომლებიც ფორმას უცვლიან საშვილოსნოს ღრუს.

საფუძველი: საშვილოსნოს ფიბროიდების არსებობამ, რომლებიც ფორმას უცვლიან საშვილოსნოს ღრუს, შეიძლება შეუძლებელი გახადოს სშს სწორი ჩადგმა.

- **მენჯის ღრუს ანთებითი დაავადება**

კლასი 4. სშს არ უნდა ჩაიდგას მენჯის ღრუს ორგანოების ანთებითი დაავადების შემთხვევაში.

კლასი 2. თუ მენჯის ღრუს ორგანოების ანთებითი დაავადება განვითარდა სშს ფონზე, მისი ამოღება არ არის საჭირო.

საფუძველი: სშს ფონზე განვითარებული მენჯის ღრუს ანთებითი დაავადების მკურნალობის შედეგები არ განსხვავდება სშს ამოღების და დატოვების შემთხვევებში.

- **სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებები**

კლასი 4. სშს არ უნდა ჩაიდგას ჩირქოვანი ცერვიციტის, ქლამიდიური ინფექციის ან გონორეის შემთხვევაში.

საფუძველი: არ არის დადგენილი, სქესობრივი გზით გადამდები დაავადების მქონე ქალებში სშს ჩადგმა ზრდის თუ არა მენჯის ღრუს ორგანოების ანთებითი დაავადების რისკს. ქალებში, რომელთაც სქესობრივი გზით გადამდები დაავადების ფონზე ჩაიდგეს სშს, მენჯის ღრუს ანთებითი დაავადების განვითარების რისკი დაბალია, მაგრამ *მეტია* იმ ქალებთან შედარებით, რომელთაც სქესობრივი გზით გადამდები დაავადება არ ქონიათ.

კლასი 3. თუ ქალს აღენიშნება გონორეის ან ქლამიდიური ინფექციის ძალიან მაღალი ინდივიდუალური რისკი, სშს ჩადგმას უნდა ვერიდოთ.

- **ღრმა ვენური თრომბოზი/ფილტვის ემბოლია**

კლასი 3. ქალები, რომელთაც აღენიშნებათ ღრმა ვენური თრომბოზი ან ფილტვის ემბოლია, უნდა მოერიდონ ჰორმონთერაპიულ სშს ჩადგმას, თუ შესაძლებელია სხვა მეთოდების გამოყენება.

საფუძველი: ღრმა-მა შეიძლება გაზარდოს ვენური თრომბოზის რისკი, ლიპოპროტეიდების ცვლილების ხარჯზე, თუმცა მირენას გამოყენების შემთხვევაში ღრმა-ის მცირე რაოდენობა გასდადის სისხლში.

- **აუხსნელი ეტიოლოგიის სისხლდენა (მხოლოდ სერიოზულ პრობლემაზე ექვის შემთხვევაში)**

კლასი 4. სშს გამოყენება არ შეიძლება, სანამ არ დადგინდება აუხსნელი სისხლდენის მიზეზი და არ ჩატარდება გამოვლენილი სერიოზული პრობლემების მკურნალობა.

საფუძველი: არ არის რეკომენდებული სშს გამოყენება სერიოზულ პრობლემაზე ექვის შემთხვევაში.

სიყვითლე (აქტიური ვირუსული ჰეპატიტი, მძიმე ციროზი ან ღვიძლის კიბო)

კლასი 3. ღრმა არ უნდა იქნას გამოყენებული, თუ შესაძლებელია სხვა მეთოდების გამოყენება.

საფუძველი: არ არის დადასტურებული, იწვევს თუ არა პროგნოზები ღვიძლის დაავადებას, ჰეპატიტს ან ნაღვლის ბუშტის პრობლემებს. მაგრამ ცნობილია, რომ პროგნოზიერი ორალური კონტრაცეპტივების მეტაბოლიზმი დაქვეითებულია ღვიძლის ფუნქციების დარღვევისას და მათმა გამოყენებამ შეიძლება არასასურველი ეფექტები მოახდინოს.

თავის ტკივილი (ძლიერი, მორეციდივე, სისხლძარღვოვანი ან შაკიკი).

კლასი 2.

ქალებს, რომელთაც ანამნეზში აღენიშნებათ ძლიერი, სისხლძარღვოვანი ან შაკიკის ტიპის თავის ტკივილი, თვალყური უნდა ვადევნოთ, რათა დავრწმუნდეთ, რომ ლნგ-ს გამოყენება არ აძლიერებს თავის ტკივილს. ყურადღება უნდა მიექცეს ნებისმიერ ახლად გაჩენილ თავის ტკივილს, ან თავის ტკივილის ხასიათის მნიშვნელოვან ცვლილებას.

ძუძუს კიბო.

კლასი 4. ძუძუს კიბოს დროს არ უნდა გამოვიყენოთ ჰორმონთერაპიული სშს.

საფუძველი: პროგნოზიერი ორალური კონტრაცეპტივების მიერ ძუძუს კიბოს გამოწვევის შესახებ მონაცემები არ არსებობს. მაგრამ ვინაიდან ეს ჰორმონ-მგრძობიარე სიმსივნეა, ფიქრობენ, რომ ქალებში რომელთაც ამჟამად ან ანამნეზში აღენიშნებათ ძუძუს კიბო, შეიძლება გაიზარდოს მისი პროგრესირების რისკი.

კლასი 3. ქალები, რომელთაც აქვთ ძუძუს კიბო ანამნეზში, მაგრამ ამჟამად დაავადება არ აღენიშნებათ, უნდა ერიდონ ლნგ-ს, თუ შესაძლებელია სხვა მეთოდების გამოყენება.

საფუძველი: **შენიშვნა:** ჰორმონთერაპიული სშს-ის ჩადგამამდე აუცილებელია იმ პაციენტების გამოკვლევა, რომელთაც აღენიშნებათ საექვო კვანძები სარძევე ჯირკვალში (მკვრივი, უმტკივნეულო ან ფიქსირებული, რომელიც არ იცვლება მენსტრუალური ციკლის განმავლობაში).

დამატებითი ინფორმაციისთვის იხ. დანართი: *ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია, კონტრაცეპტული მეთოდების გამოყენების კრიტერიუმები და უკუჩვენებები.*

გვერდითი მოვლენები და მათი მართვა

გვერდითი მოვლენა	შეფასება	მართვა
ამენორეა	<ul style="list-style-type: none"> • ჰკითხეთ პაციენტს: <ul style="list-style-type: none"> • როდის ჰქონდა ბოლო მენსტრუაცია; • როდის მოსინჯა ბოლოს სშს ძაფები; • ხომ არ აქვს ორსულობის სიმპტომები. • გამოიკვლიეთ ხომ არ არის ორსულობა – ანამნეზი, ორსულობის ტესტი და გააგზავნეთ გინეკოლოგთან • გააგზავნეთ გინეკოლოგთან საშოსმხრივი გასინჯვისათვის (სარკეებით და ბიძანუალურად) ძაფების შესამოწმებლად. 	<ul style="list-style-type: none"> • თუ პაციენტს ჩადგმული აქვს პროგესტინული სშს, აუხსენით, რომ ამენორეა დასაშვებია, და რომ სისხლი არ გროვდება საშვილოსნოში ან სხეულის სხვა ნაწილში • თუ პაციენტი 45 წელზე მეტი ასაკისაა, აუხსენით, რომ ამენორეა შესაძლებელია მენოპაუზით იყოს გამოწვეული. • თუ არ არის ორსულად, ჩაუტარეთ კონსულტაცია და დაამშვიდეთ და გააგზავნეთ გინეკოლოგთან გამოკვლევებზე ამენორეის მიზეზის დასადგენად. • თუ პაციენტი ორსულადაა და სურს ორსულობის შენარჩუნება, მაგრამ არ სურს სშს ამოღება, აუხსენით, რომ ასეთ შემთხვევაში მეტია თვითნებითი აბორტის და ინფექციის რისკი და რომ აუცილებელი იქნება ორსულობაზე გაძლიერებული მეთვალყურეობა.
არარეგულარული სისხლდენა	<ul style="list-style-type: none"> • გააგზავნეთ პაციენტი გინეკოლოგთან 	

(ორსულობის სიმპტომებით ან მათ გარეშე)	გამოსაკვლევად	
<p>სისხლდენა (გახანგრძლივებული ან ინტენსიური)</p> <p>გახანგრძლივებული სისხლდენა: (>8 დღეზე)</p> <p>ინტენსიური სისხლდენა: (ნორმალურზე ორჯერ ხანგრძლივი ან ორჯერ მეტი რაოდენობით)</p>	<ul style="list-style-type: none"> გააგზავნეთ გინეკოლოგთან გამოსაკვლევად <ul style="list-style-type: none"> შეამოწმეთ ანემიის ნიშნების არსებობა (ფერმკრთალი კონიუნქტივა ან ფრჩხილები, დაბალი ჰემოგლობინი [$<9\text{g}/\text{dL}$] ან ჰემატოკრიტი [<27]) 	<p>დაუნიშნეთ რკინის ტაბლეტები და გამოიკვლიეთ სამი თვის შემდეგ. თუ ჩადგმულია სპილენძის შემცველი სშს (და პროგნოსტის შემცველი არ არის ხელმისაწვდომი), ამოიღეთ სშს და დაეხმარეთ პაციენტს სხვა მეთოდის შერჩევაში.</p>
მოვლითი ტკივილები მუცლის ქვედა არეში	<ul style="list-style-type: none"> გააგზავნეთ პაციენტი სპეციალისტთან/ გინეკოლოგთან მცირე მენჯის ღრუს ორგანოების ანთებითი დაავადების და ტკივილის სხვა მიზეზების დასადგენად. 	
პარტნიორის ჩივილები სპირალის მათთან დაკავშირებით	<ul style="list-style-type: none"> გააგზავნეთ პაციენტი სპეციალისტთან/ გინეკოლოგთან რათა დავრწმუნდეთ, რომ სშს ადგილზეა (ხომ არ არის ნაწილობრივ გამოვარდნილი) 	

საყურადღებო ნიშნები, როდესაც ქალმა დაუყოვნებლივ უნდა მიმართოს კლინიკას

ნებისმიერ ქვემოთ ჩამოთვლილ შემთხვევაში ქალმა სასწრაფოდ უნდა მიმართოს კლინიკას:

- *მენსტრუაციის დაგვიანება და ორსულობის ნიშნები* (გულისრევა, სარძევე ჯირკვლების მტკივნეულობა და ა.შ.)
 - სშს ძალიან ეფექტურია, მაგრამ არ არის გამორიცხული წარუმატებლობაც, თუნდაც სწორი ჩადგმის შემთხვევაში. ის ბოლომდე ვერ გიცავთ საშვილოსნოსგარე ორსულობისგანაც. თუ დაორსულდით, სშს უნდა ამოიღოთ, რადგან მისი დატოვების შემთხვევაში მეტია თვითნებითი აბორტის და მენჯის ღრუს ორგანოების ინფექციის რისკი.

მომზადებულია ამერიკის შეერთებული შტატების საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს (USAID) კავკასიის რეგიონალური ოფისის ფინანსური მხარადაჭერით (კონტრაქტი 114-A-00-03-00157-00) და ჯონ სნოუს კვლევისა და სწავლების ინსტიტუტის (JSI Research & Training Institute, Inc.) ურთიერთთანამშრომლობით

- *მუდმივი ან მოვლითი ტკივილი მუცლის ქვემო ნაწილში*, განსაკუთრებით, თუ მას თან ახლავს გულისრევა, ცხელება, ან შემცივნება (ეს სიმპტომები მიუთითებს მენჯის ღრუს ინფექციის შესაძლებლობაზე).
 - ჩადგმიდან პირველი თვის განმავლობაში გარკვეულწილად მომატებულია საშვილოსნოს და/ან ფალოპის მილების ინფექციის განვითარების რისკი. თუმცა, თუ სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების რისკის წინაშე არ იმყოფებით (მაგ. თქვენ და/ან თქვენს პარტნიორს ერთზე მეტი სქესობრივი პარტნიორი არ გყავთ), ნაკლებად მოსალოდნელია მენჯის ღრუს ინფექცია დაგემართოთ.
- *ძაფების დაკარგვა, ან სშს პლასტმასის ბოლოს მოსინჯვა ძაფების შემოწმებისას.*
- რომელიმე პარტნიორი *იწყებს სქესობრივ ურთიერთობას სხვებთან*
 - სშს არ იცავს გენიტალური ტრაქტის სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციებისგან, მათ შორის B ჰეპატიტისა და შიდსისგან.
 - თუ არსებობს შანსი, რომ თქვენ ან თქვენი პარტნიორი იმყოფებით სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების რისკის წინაშე, სშს-თან ერთად გამოიყენეთ პრეზერვატივები და/ან სპერმიციდები.