

## ნებაყოფლობითი ქირურგიული კონტრაცეფცია

### ქალის სტერილიზაცია – კვერცხსავალი მილების გადაკვანძვა

კვერცხსავალი მილების გადაკვანძვა, რასაც ასევე უწოდებენ მილების ოკლუზიას, დახშობას, გამავლობის ბლოკირებას ნებაყოფლობითი ქირურგიული ოპერაციაა, რომელიც ტარდება ქალის ფერტილობის სამუდამო დათრგუნვისათვის.

#### მეთოდები

- მინილაპარატომია (მშობიარობის შემდგომი ან ინტერვალური);
- ლაპარასკოპია (მხოლოდ ინტერვალური).

#### **მინილაპარატომია მშობიარობის შემდეგ**

მრავალ ქვეყანაში ქალების სტერილიზაცია ყველაზე ხშირად მშობიარობის შემდგომ პერიოდში (მშობიარობიდან უახლოესი 48 საათის განმავლობაში) ტარდება. აშშ-ში ამჟამად ამ პერიოდში ხორციელდება ქალთა სტერილიზაციის შემთხვევების 33 %. მშობიარობის შემდგომი ქირურგიული სტერილიზაციის სერვისი უნდა შედიოდეს ნებისმიერი სამშობიაროს შესაძლებლობების ფარგლებში. ბევრი საავადმყოფო ამ მიზნისთვის უბრალო საპროცედურო ოთახს იყენებს, თუმცა ეს ოპერაცია უფრო ხშირად სამშობიარო ბლოკში ან საოპერაციოში ტარდება.

პროცედურის შემდეგ, რომელიც ადგილობრივი ანესთეზიის და მსუბუქი სედაციის ქვეშ ტარდება, ქალს შეუძლია მივიდეს თავის საწოლამდე ვინმეს დახმარებით. თუ მინილაპარატომია ტარდება მშობიარობიდან 10 ან მეტი საათის შემდეგ, მშობიარობის შემდგომი სისხლდენის განვითარება ნაკლებად მოსალოდნელია და შესაძლებელია ახალშობილის მდგომარეობის უფრო ზუსტად შეფასება.

პროცედურა: საშვილოსნო და კვერცხსავალი მილები მშობიარობის შემდგომ მუცლის ღრუში მაღლა იმყოფება. მილების მისაწვდომად ადექვატურია განაკვეთის გაკეთება ჭიპის ქვემოთ 1.5 – 3 სმ-ზე. ხშირად საკმარისია ადგილობრივი ანესთეზია მსუბუქ სედაციასთან და/ან ანალგეზიასთან ერთად, რამდენადაც მინილაპარატომიის რამდენიმე მტკივნეული მომენტი შემცირებული ან მოხსნილია:

- შემცირებულია განაკვეთი;
- კვერცხსავალებზე ინტრააბდომინური მანიპულაცია ნაკლებად ინტენსიურია;
- არ გამოიყენება ლითოტომიის პოზიცია;
- საჭირო არ არის საშვილოსნოს ყელის გამაფართოებელი ან საშვილოსნოს ამწევი;
- ფალოპის მილები უფრო ადვილად მისაწვდომია, როცა თითოეულ მილზე განაკვეთი კეთდება ხელის მუცლის გვერდით ზედაპირზე ზეწოლით და ნამშობიარევი საშვილოსნოს გადაადგილებით.

#### მოქმედების მექანიზმი:

ფალოპის მილების ოკლუზია (გაკვანძვით ან გადაჭრით, რგოლებით, მომჭერებით ან ელექტროდანიტ) ხელს უშლის სპერმატოზოიდისა და კვერცხუჯრედის შერწყმას, რაც საბოლოო ჯამში განაპირობებს კონტრაცეფტიულ ეფექტს.

**პაციენტები, რომელთათვისაც სტერილიზაცია/კვერცხსავალი მილების გადაკვანძვა შესაფერისი მეთოდია**

- ქალები რეპროდუქციულ ასაკში (ჩვეულებრივ < 45 წ.) ვისაც სურთ ორსულობისაგან მაღალეფექტური და მუდმივი თავდაცვა;
- ქალები, რომელთა ჯანმრთელობასაც ორსულობამ შეიძლება სერიოზული რისკი შეუქმნას;
- ქალები/წყვილები, რომლებიც დარწმუნებული არიან, რომ აღარ სურთ მეტი ბავშვის გაჩენა;
- ქალები, რომელთაც ესმით და ნებაყოფლობით თანხმდებიან ამ პროცედურაზე.

**უპირატესობები:**

- მაღალი ეფექტურობა (0.2 – 4 ორსულობა ყოველ 100 ქალში წელიწადში);
- დაუყოვნებელი ეფექტი;
- მუდმივი ეფექტი;
- გავლენას არ ახდენს ძუძუთი კვებაზე;
- ხელს არ უშლის სქესობრივ ცხოვრებას;
- სასარგებლოა იმ პაციენტისთვის, რომლის ჯანმრთელობისთვისაც ორსულობას სერიოზული რისკის შექმნა შეეძლო;
- მარტივი ქირურგიული ჩარევა, რომელიც ჩვეულებრივ ადგილობრივი ანესთეზიის ქვეშ ტარდება;
- გრძელვადიანი გვერდითი ეფექტების არარსებობა;
- არ ახდენს გავლენას სქესობრივ ფუნქციაზე (არ ახდენს გავლენას საკვერცხეების მიერ ჰორმონების პროდუქციაზე).

**არაკონტრაცეფციული უპირატესობები:**

- ამცირებს საკვერცხის კიბოს რისკს.

**ნაკლოვანებები:**

- მეთოდი შეუქცევადია;
- პაციენტმა შეიძლება მომავალში ინანოს;
- ოპერაციული გართულებების რისკი (იზრდება ზოგადი ნარკოზის შემთხვევაში);
- ხანმოკლე დისკომფორტი/ტკივილი ოპერაციის შემდეგ;
- საჭიროა კვალიფიციური ექიმი (ლაპარასკოპია კეთდება გინეკოლოგის ან ქირურგის მიერ);
- ძვირია;
- წარუმატებლობის შემთხვევაში მაღალია საშვილოსნოსგარე ორსულობის რისკი;
- არ იცავს სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებებისგან (მაგ. B ჰეპატიტი, აივ/შიდსი).

**როდის უნდა გაკეთდეს:**

- მენსტრუალური ციკლის ნებისმიერ დროს, როცა დარწმუნებული ხართ, რომ პაციენტი არაა ორსულად;
- მენსტრუალური ციკლის მე-6-13 დღეს (პროლიფერაციულ ფაზას უპირატესობა უნდა მიენიჭოს);

- მშობიარობის შემდეგ: მშობიარობიდან 2 დღის განმავლობაში (მხოლოდ მინი-ლაპარატომია) ან 6 კვირის შემდეგ; საკეისრო კვეთის დროს.
- აბორტის შემდეგ: მაშინვე ან 7 დღის განმავლობაში, თუ არ არის მენჯის ღრუს ინფექციის ნიშნები.

**პიროვნული ასპექტები, რომლებიც შესაბამის მოქმედებას მოითხოვს**

პრობლემა	მოქმედება	საფუძველი
მომავალში შვილების გაჩენის სურვილი	დააზუსტეთ პაციენტის მოტივაცია და საჭიროების შემთხვევაში დაეხმარეთ სხვა მეთოდის შერჩევაში	მიღების გადაკვანძვა მუდმივი მეთოდია. მომავალში შვილების გაჩენის მსურველ წყვილებს დაეხმარეთ სხვა მეთოდის შერჩევაში.
დიდი ინტერესი შექცევადობის შესახებ	დააზუსტეთ პაციენტის მოტივაცია და საჭიროების შემთხვევაში დაეხმარეთ სხვა მეთოდის შერჩევაში	მიღების გადაკეტვა მუდმივი მეთოდია. წყვილებს, რომელთაც შეიძლება მომავალში შვილების გაჩენა სურდეთ, დაეხმარეთ სხვა მეთოდის შერჩევაში.
არ ეთანხმება ან ხელს არ აწერს ინფორმირებულ თანხმობას	განსაზღვრეთ მოტივაცია და საჭიროების შემთხვევაში დაეხმარეთ პაციენტს სხვა მეთოდის შერჩევაში	პაციენტებს ხშირად არასწორად ესმით ეს პროცედურა, კონსულტირების შემდეგაც კი ქირურგიული ჩარევის, განსაკუთრებით კი ნებაყოფლობითი სტერილიზაციის ჩატარებამდე აუცილებელია ინფორმირებული თანხმობა.
ზეწოლა სხვა პიროვნებისაგან	დააზუსტეთ პაციენტის მოტივაცია და საჭიროების შემთხვევაში დაეხმარეთ სხვა მეთოდის შერჩევაში	ნებაყოფლობითი სტერილიზაციასთან დაკავშირებული სინანული უფრო ძლიერია, როცა გადაწყვეტილების მიღება ზეწოლის ქვეშ ხდება.
დეპრესია	დააზუსტეთ პაციენტის მოტივაცია და საჭიროების შემთხვევაში დაეხმარეთ სხვა მეთოდის შერჩევაში	მიღების გადაკეტვა მუდმივი მეთოდია. თუ სახეზეა ემოციური არასტაბილურობა, გადაწყვეტილების მიღება უნდა გადავადდეს.
ოჯახური პრობლემები	დააზუსტეთ პაციენტის მოტივაცია და საჭიროების შემთხვევაში დაეხმარეთ სხვა მეთოდის შერჩევაში	მიღების გადაკეტვა მუდმივი მეთოდია. პროცედურის ჩატარების გადაწყვეტილება უმჯობესია მიღებულ იქნას, როცა პარტნიორები შეხმატკბილებულნი არიან.
გაუთხოვარი	დააზუსტეთ პაციენტის მოტივაცია და საჭიროების შემთხვევაში დაეხმარეთ სხვა მეთოდის შერჩევაში	მიღების გადაკეტვა მუდმივი მეთოდია. სინანული და აღდგენის მოთხოვნა ასაკოვან გათხოვილ ქალებთან შედარებით უფრო მაღალია მარტოხელა, განსაკუთრებით კი მარტოხელა ახალგაზრდა ქალებში.
არ ყავს შვილები	დააზუსტეთ პაციენტის მოტივაცია და საჭიროების შემთხვევაში დაეხმარეთ სხვა მეთოდის შერჩევაში	მიღების გადაკეტვა მუდმივი მეთოდია. სინანული და აღდგენის მოთხოვნა ასაკოვან მრავალშვილიან ქალებთან შედარებით უფრო მაღალია უშვილო, განსაკუთრებით კი უშვილო ახალგაზრდა ქალებში.

## ნებაყოფლობითი ქირურგიული კონტრაცეფციის მსურველი პაციენტების კონსულტირება – ზოგადი მითითებები

მიყევით ოჯახის დაგეგმვის კონსულტირების ზოგად პრინციპებს იმ მიზნით, რომ:

- შეაფასოთ პაციენტის მიერ კონტრაცეფციის ალტერნატივების ცოდნა და მიაწოდოთ სრულყოფილი ინფორმაცია.
- დაეხმაროთ პაციენტს, გააცნობიეროს თავისი მოთხოვნილებები და ის გარემოებები, რომლებიც კავშირშია ბავშვების გაჩენასთან და ოჯახის დაგეგმვასთან.
- დაეხმაროთ პაციენტს, მიიღოს დამოუკიდებელი გადაწყვეტილება იმის შესახებ, თუ რომელი არჩევანია მისთვის შესაფერისი.

თუ პაციენტი გამოხატავს ინტერესს ნებაყოფლობითი ქირურგიული კონტრაცეფციის მიმართ:

- გაარკვეთ მიზანშეწონილობა
- დარწმუნდით, რომ პაციენტს გაცნობიერებული აქვს, რომ ეს მეთოდი ქირურგიული და მუდმივია;
- შეაფასეთ/გაარკვეთ პაციენტის გადაწყვეტილება და გრძნობები. დასვით კითხვები:
  - როდის მიიღო პაციენტმა გადაწყვეტილება, აღარ გააჩინოს შვილები?
  - რატომ უნდა პაციენტს, დაკარგოს ფერტილობა (ოჯახის სრული ზომა, ეკონომიკური მიზეზები, ჯანმრთელობის გამო და ა.შ.)?
  - როგორ შეიტყო პაციენტმა პირველად სტერილიზაციის შესახებ (თვითონ, პარტნიორისგან, ექთნისგან, ექიმისგან, მეგობრისგან, თანამშრომლისგან და ა.შ.)?
  - რამდენი ხანი ფიქრობდა პაციენტი სტერილიზაციის შესახებ?
  - რას ფიქრობს პარტნიორი ამ საკითხზე?
  - იცნობს პაციენტი ვინმეს, ვისაც ჩატარებული აქვს სტერილიზაცია?
  - რას განიცდის პაციენტი, თუ სტერილიზაციის შემდეგ მდგომარეობა შეიცვლება (გაშორება, განმეორებით დაქორწინება, ბავშვის ან პარტნიორის სიკვდილი)..
- ჰკითხეთ თქვენს თავს: იღებს პაციენტი კარგად გაცნობიერებულ გადაწყვეტილებას?

გაცნობიერებული გადაწყვეტილების ზოგიერთი ნიშანი:

- ჩამოყალიბებული პიროვნება;
- მიღწეული ან გადაჭარბებულია ოჯახის სასურველი ზომა;
- გადაწყვეტილების მხარდაჭერა პარტნიორისგან ან ნათესავისგან;
- სტაბილური ოჯახური მდგომარეობა;
- რეალური მოლოდინები;
- სტრესის არარსებობა;
- დარწმუნება გადაწყვეტილებაში;
- ფერტილობის დასრულების კარგად ჩამოყალიბებული გადაწყვეტილება;
- კარგად ინფორმირებულობა;

ზოგიერთი გამაფრთხილებელი ნიშანი:

- ახალგაზრდა ასაკი;
- ცოტა შვილები;
- ზეწოლა სხვა პიროვნებისაგან;
- არასტაბილური ოჯახური მდგომარეობა;
- არარეალური მოლოდინები;
- პარტნიორი არ ეთანხმება;
- დროებითი სტრესი;
- გადაუჭრელი კონფლიქტი ან მერყეობა;
- ეკონომიკური მოსაზრება;
- დიდი ინტერესი შექცევადობის შესახებ..

*თუ ფიქრობთ, რომ პაციენტი სტერილიზაციის შემდეგ შესაძლო უკმაყოფილების ან სინანულის რისკის წინაშე დგას:*

- აუხსენით პაციენტს, რომ სახეზეა ისეთი ნიშნები, რაც უკმაყოფილების და სინანულის შესაძლებლობაზე გვაფიქრებინებს. განიხილეთ ისინი პაციენტთან ერთად.
- თხოვეთ პაციენტს, მეტი დრო დაუთმოს ამ გადაწყვეტილების შესახებ ფიქრს. მოუწოდეთ მას ამ შუალედში დროებითი მეთოდების გამოიყენებისკენ.

*თუ ფიქრობთ, რომ პაციენტის გადაწყვეტილება სტერილიზაციის შესახებ ინფორმირებული, ნებაყოფლობით და კარგად გაცნობიერებულია გააგზავნეთ შესაბამის დაწესებულებაში და სპეციალისტთან შემდგომი კონსულტაციისათვის.*

## **მამაკაცის სტერილიზაცია – ვაზექტომია**

ვაზექტომია ნებაყოფლობითი ქირურგიული პროცედურაა, რომელიც მამაკაცის ნაყოფიერების სამუდამო დათრგუნვის მიზნით ტარდება.

### **მეთოდები**

სტანდარტული მეთოდით (1 ან 3 განაკვეთი)  
უსკალპელო ტექნოლოგიით

### **მოქმედების მექანიზმი**

სათესლე სადინრის ბლოკირების შედეგად სპერმატოზოიდები არ მოხვდება ეაკულატში

### **პაციენტები, რომლებისთვისაც ვაზექტომია შესაფერისი მეთოდია**

- რეპროდუქციული ასაკის მამაკაცები (ჩვეულებრივ < 50 წ.);
- მამაკაცები, ვისაც სურთ მუდმივი მაღალეფექტური კონტრაცეფციული მეთოდი;
- მამაკაცები, რომელთა მეუღლეების ჯანმრთელობას ორსულობის შემთხვევაში შეიძლება სერიოზულ რისკი შეექმნას;
- მამაკაცები, რომელთაც ესმით და ნებაყოფლობით თანხმდებიან პროცედურაზე;
- მამაკაცები/წყვილები, რომლებიც დარწმუნებული არიან, რომ აღარ სურთ მეტი ბავშვის გაჩენა.

**უპირატესობები**

- მაღალი ეფექტურობა (0.1 – 0.15 ორსულობა ყოველ ას ქალში წელიწადში);
- მუდმივი ეფექტი;
- ხელს არ უშლის სქესობრივ ცხოვრებას;
- კარგია იმ წყვილებისთვის, როცა ორსულობა ან კვერცხსავალი მილების გადაკვანძვა ქალის ჯანმრთელობას სერიოზულ რისკს შეუქმნიდა;
- მარტივი ქირურგიული ჩარევა ადგილობრივი ანესთეზიის ქვეშ;
- გრძელვადიანი გვერდითი ეფექტების არარსებობა;
- არ ახდენს გავლენას სქესობრივ ფუნქციაზე (არ ახდენს გავლენას სათესლეების მიერ ჰორმონების პროდუქციაზე).

**ნაკლოვანებები**

- უნდა ჩაითვალოს მუდმივ (შეუქცევად) საშუალებად;
- პაციენტმა შეიძლება მომავალში ინანოს;
- დაგვიანებული ეფექტი (საჭიროა 3 თვემდე დრო ან 20-მდე ეაკულაცია);
- მცირე ოპერაციული რისკი და გვერდითი ეფექტები, განსაკუთრებით ზოგადი ნარკოზის გამოყენების შემთხვევაში;
- ხანმოკლე დისკომფორტი/ტკივილი პროცედურის შემდეგ;
- საჭიროა კვალიფიციური ექიმი;
- არ იცავს სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებებისგან (მაგ. B ჰეპატიტი, აივ/შიდსი).

**შესაბამის მოქმედებას მოითხოვს შემდეგი პიროვნული ასპექტები:**

პრობლემა	მოქმედება	საფუძველი
მომავალში შვილების გაჩენის სურვილი	დააზუსტეთ პაციენტის მოტივაცია და საჭიროების შემთხვევაში დაეხმარეთ სხვა მეთოდის შერჩევაში	ვაზექტომია მუდმივი მეთოდია. მომავალში შვილების გაჩენის მსურველ წყვილებს დაეხმარეთ სხვა მეთოდის შერჩევაში.
დიდი ინტერესი შექცევადობის შესახებ	დააზუსტეთ პაციენტის მოტივაცია და საჭიროების შემთხვევაში დაეხმარეთ სხვა მეთოდის შერჩევაში	ვაზექტომია მუდმივი მეთოდია. წყვილებს, რომლებსაც შეიძლება მომავალში შვილების გაჩენა აინტერესებდეთ, დაეხმარეთ სხვა მეთოდის შერჩევაში.
არ ეთანხმება ან ხელს არ აწერს ინფორმირებულ თანხმობას	განსაზღვრეთ, ხომ არ არის გაუგებრობა მეთოდის ირგლივ (მაგ. ჭორი, მითი). ამ შემთხვევაში საჭიროა დამატებითი კონსულტაცია. თუ პაციენტს მაინც არ სურს ხელის მოწერა, დაეხმარეთ სხვა მეთოდის შერჩევაში.	პაციენტებს ხშირად არასწორად ესმით ეს პროცედურა, კონსულტაციის შემდეგაც კი. ქირურგიული ჩარევის, განსაკუთრებით კი ნებაყოფლობითი სტერილიზაციის ჩატარებამდე აუცილებელია ინფორმირებული თანხმობა.
ზეწოლა სხვა პიროვნებისაგან	დააზუსტეთ პაციენტის მოტივაცია და საჭიროების შემთხვევაში დაეხმარეთ სხვა მეთოდის შერჩევაში	ნებაყოფლობითი სტერილიზაციასთან დაკავშირებული სინანული უფრო ძლიერია, როცა გადაწყვეტილების მიღება ზეწოლის ქვეშ ხდება.
დეპრესია	დააზუსტეთ პაციენტის მოტივაცია და საჭიროების შემთხვევაში დაეხმარეთ სხვა მეთოდის შერჩევაში	ვაზექტომია მუდმივი მეთოდია. თუ სახეზეა ემოციური არასტაბილურობა, გადაწყვეტილების მიღება უნდა გადავადდეს.

ოჯახური პრობლემები	დააზუსტეთ პაციენტის მოტივაცია და საჭიროების შემთხვევაში დაეხმარეთ სხვა მეთოდის შერჩევაში	რამდენადაც ვაზექტომია მუდმივი მეთოდია, პროცედურის ჩატარების გადაწყვეტილება უმჯობესია მიღებულ იქნას, როცა პარტნიორები შეხმატკბილებულნი არიან.
პაციენტი უცოლოა ან არ ყავს შვილები	დააზუსტეთ პაციენტის მოტივაცია და საჭიროების შემთხვევაში დაეხმარეთ სხვა მეთოდის შერჩევაში	ვაზექტომია მუდმივი მეთოდია. სინანულის ალბათობა უფრო მაღალია, როცა სახეზეა რომელიმე აღნიშნული სიტუაცია.

**ნებაყოფლობითი ქირურგიული კონტრაცეფციის მსურველი პაციენტების კონსულტირება – ზოგადი მითითებები (იხ. გვ. 7)**

**პაციენტების კონსულტირება ვაზექტომიის შესახებ**

**რა არის ეს:**

- ვაზექტომია მარტივი ოპერაციაა. ის გადაკეტავს მილებს მამაკაცის სასქესო ჯირკვლებს (სათესლეებს) და სასქესო ასოს შორის. თითოეულ მილს სადინარი ეწოდება. ოპერაციის შემდგომ პაციენტის პარტნიორი ვეღარასდროს დაორსულდება. ვაზექტომია მუდმივი მეთოდია. წყვილი აბსოლუტურად დარწმუნებული უნდა იყოს, რომ არ სურთ მეტი შვილის გაჩენა.
- ექიმი აკეთებს ამ ოპერაციას სამედიცინო დაწესებულებაში. მამამამაკაცს ეძლევა წამალი და ის არ იგრძნობს განსაკუთრებულ ტკივილს ან დისკომფორტს. ოპერაცია არ ცვლის მამაკაცის გარეგნობას, ხმას, ძალას ან სქესობრივ ქცევას. ვაზექტომიის შემდეგ სქესობრივი კავშირის დროს ხდება იმავე რაოდენობის სითხის დანთხევა.

**როგორ მუშაობს:**

- როცა მილები იხშობა, მამაკაცის სპერმატოზოიდები ვერ გახდება სითხის (ეაკულატის) ნაწილი, რომელიც სასქესო ასოდან გადმოინთხევა. სპერმატოზოიდი ვერ შეუერთდება კვერცხუჯრედს.

**ეფექტურობა:**

- ვაზექტომია ერთ-ერთი ყველაზე ეფექტური მეთოდია.

**როდის იწყება ვაზექტომიის ეფექტი:**

- ვაზექტომიას არა აქვს სწრაფი ეფექტი. სადინრების გათავისუფლებას სპერმატოზოიდებისაგან ჩვეულებრივ ჭირდება 12 კვირა ან 20 ეაკულაცია. გამოიყენეთ პრეზერვატივი ან თხოვეთ პარტნიორს, გამოიყენოს ოჯახის დაგეგმვის სხვა მეთოდი ვაზექტომიის შემდეგ 12 კვირის ან 20 ეაკულაციის გასვლამდე.

**სქესობრივი კავშირი:**

- შეგიძლიათ იქონიოთ სქესობრივი კავშირი, როგორც კი ეს თქვენთვის კომფორტული იქნება.
- თქვენ ან თქვენმა პარტნიორმა უნდა გამოიყენოთ კონტრაცეფციის სხვა მეთოდი ვაზექტომიის შემდეგ 12 კვირის ან 20 ეაკულაციის გასვლამდე.

- გადამდები დაავადებისაგან. ამ ინფექციების თავდასაცავად თავშეკავების შემდეგ საუკეთესო მეთოდია ლატექსის პრეზერვატივების გამოყენება.