

მოდული 8: პროგნოსტიკული კონტრაცეპტივები

მიზანი: ამ მოდულის ბოლოს მსმენელებს შეეძლებათ:

1. დაახასიათონ ამჟამად არსებული პროგნოსტიკული კონტრაცეპტივების სახეები;
2. ახსნან სუფთა პროგნოსტიკული აბების და პროგნოსტიკული საინექციო კონტრაცეპტივების ძირითადი მოქმედების მექანიზმი და მათი ეფექტურობა;
3. ჩამოთვალონ პროგნოსტიკული აბების და პროგნოსტიკული საინექციო კონტრაცეპტივების გამოყენების დადებითი და უარყოფითი მხარეები;
4. დაასახელონ პროგნოსტიკული კონტრაცეპტივების მოხმარების დროს ისეთი მდგომარეობები, როდესაც საჭირო არის უსაფრთხოების ზომების მიღება;
5. მოახდინონ პაციენტის შეფასება, რაც საჭირო არის პროგნოსტიკული კონტრაცეპტივების უსაფრთხო და ეფექტური გამოყენებისათვის;
6. დაასახელონ პაციენტების ტიპი, ვისთვისაც არის შესაფერისი პროგნოსტიკული აბების და პროგნოსტიკული საინექციო კონტრაცეპტივების გამოყენება;
7. განსაზღვრონ პროგნოსტიკული კონტრაცეპტივების მოხმარებასთან ასოცირებული გვერდითი მოვლენები, ასევე სხვა პრობლემები და მათი მართვა;
8. მისცენ ინსტრუქციები პაციენტებს, რომლებმაც აირჩიეს პროგნოსტიკული კონტრაცეპტივები;

განსაზღვრული დრო: 2 სთ. 10 წთ.

ტრენინგის მეთოდები:

- ლექცია-პრეზენტაცია;
- დიდი ჯგუფური დისკუსია;
- პატარა ჯგუფური მუშაობა;
- სიტუაციური ამოცანები.

საჭირო მასალები:

ფლიპლაკატები

- სესიის მიზანი

მონაწილის სახელმძღვანელო

- სუფთა პროგნოსტიკული აბები და პროგნოსტიკული საინექციო კონტრაცეპტივები

I – III. სუფთა პროგესტინული აბები და პროგესტინული საინექციო კონტრაცეპტივები (40 წ.)

ჰკითხეთ ჯგუფს:

➤ რომელია ჰორმონალური კონტრაცეპტივების მეორე ტიპი, რომელიც მათ სმენიათ; ჩამოწერეთ ფლიპლაკატზე ადგილობრივად ხელმისაწვდომი პროგესტინული კონტრაცეპტივების ტიპები.

- პროგესტინული აბები (მინი-პილები, სუფთა პროგესტინული აბები): ლევონორგესტრელი, ნორგესტრელი ან ნორეთინდრონი
- პროგესტინული საინექციო კონტრაცეპტივები: დეპო-მედროქსიპროგესტერონ აცეტატი (დმპა) და ნორეთინდრონი ეთანატი (ნეტ-ენი)
- იმპლანტები: ლევონორგესტრელი (ნორპლანტ იმპლანტები)

წარმოადგინეთ მინი-ლექციის სახით:

- პროგესტინული აბების და პროგესტინული საინექციო კონტრაცეპტივების ძირითადი მოქმედების მექანიზმი;
- პროგესტინული აბების და პროგესტინული საინექციო კონტრაცეპტივების ეფექტურობა;
- პროგესტინული აბების და პროგესტინული საინექციო კონტრაცეპტივების გამოყენების დადებითი და უარყოფითი მხარეები;

- პროგესტინული აბების ძირითადი მოქმედების მექანიზმი:
 - ხელს უშლის ოვულაციას (50-60 %);
 - ასქელებს საშვილოსნოს ყელის ლორწოს, რაც ხელს უშლის სპერმატოზოიდების ცერვიკალურ არხში შეღწევას.
- პროგესტინული საინექციო კონტრაცეპტივების მოქმედების ძირითადი მექანიზმი:
 - ხელს უშლის ოვულაციას
 - ასქელებს საშვილოსნოს ყელის ლორწოს
 - ათხელებს საშვილოსნოს ლორწოვან გარსს
- პროგესტინული აბების ეფექტურობა:

პროგესტინული აბები ძალიან ეფექტურია იმ შემთხვევაში, თუ ისინი სწორად და მუდმივად გამოიყენება: 0,5 ორსულობა ყოველ 100 ქალზე წელიწადში.

პროგესტინული აბები უფრო ეფექტურია, ყოველდღე ერთსა და იმავე დროს მიღების შემთხვევაში.

მეძუბური ქალებისათვის:

პროგნოსტიკული აბები ჩვეულებრივ ძალიან ეფექტურია: 1 ორსულობა ყოველ 100 ქალზე წელიწადში. (უფრო ეფექტურია, ვიდრე კომბინირებული ორალური კონტრაცეპტივები).

• პროგნოსტიკული საინექციო კონტრაცეპტივების ეფექტურობა:

დეპო-მედროქსიპროგესტერონ აცეტატი (დმპა): არის მაღალეფექტური კონტრაცეპტული მეთოდი. სტანდარტული რეჟიმით გამოყენებისას ჩვეულებისამებრ დეპო-მედროქსიპროგესტერონ აცეტატის მომხმარებელ ყოველ 100 ქალზე მოდის 0.3 ორსულობა. საინექციო კონტრაცეპტივები ეფექტურობით შეიძლება შევადაროთ ნორპლანტ® იმპლანტებს, თცუ 380A სპირალს და ნებაყოფლობით სტერილიზაციას.

• პროგნოსტიკული აბების უპირატესობანი

- გამოყენებისთანავე ეფექტური (<24 სთ);
- როდესაც მათი გამოყენება შეწყდება, დაუყოვნებლივ აღდგება; ფერტილურობა (12-24 სთ. განმავლობაში);
- ძალიან ეფექტურია ძუძუთი კვების დროს;
- შეიძლება გამოიყენონ მემუქურმა დედებმა მშობიარობიდან 6 კვირის შემდეგ (თუ არ იყენებენ ლამ-ს);
- გამოსაყენებლად მოსახერხებელი და იოლია;
- პაციენტს შეუძლია გამოყენების შეწყვეტა ნებისმიერ დროს.

არაკონტრაცეპტული სარგებელი

- ამცირებს საშვილოსნოსგარე ორსულობის რისკს;
- ამცირებს სარძევე ჯირკვლის კეთილთვისებიანი სიმსივნეების რისკს;
- ამცირებს ენდომეტრიუმის და საკვერცხეების კიბოს რისკს;
- ამცირებს მცირე მენჯის ღრუს ორგანოების ანთებითი დაავადებების განვითარების რისკს;
- იწვევს დისმენორეის სიმპტომების შესუსტებას ან გაქრობას
- ამცირებს ანემიის რისკს

• პროგნოსტიკული აბების ნაკლოვანებები

- მომხმარებელზე დამოკიდებული (მოითხოვს უწყვეტ მოტივაციასა და ყოველდღიურ გამოყენებას);
- ყოველ დღე ერთსა და იმავე დროს უნდა იქნეს მიღებული;
- დავიწყების შემთხვევაში მათი არაეფექტურობა იზრდება;
- მარაგის შევსება ხელმისაწვდომი უნდა იყოს;
- ეფექტურობა შეიძლება შემცირდეს გარკვეული წამლების მიღებისას;
- არა-მეძუბური ქალებისათვის: ცვლილებები მენსტრუალურ ციკლში – არარეგულარული ციკლი, მცირე რაოდენობით სისხლიანი გამონადენი ან სისხლდენა მენსტრუაციის პერიოდებს შორის, ამენორეა.

• **პროგნოსტიკული საინჟინირო კონტრაცეპტივების უპირატესობანი**

- მაღალეფექტურია;
- უსაფრთხო;
- ხანგრძლივად მოქმედი (სამი თვე);
- ხელს არ უშლის სქესობრივ კავშირს;
- ერთ-ერთი ყველაზე პირადული და კონფიდენციალური მეთოდია;
- მოსახერხებელი და გამოსაყენებლად იოლია (არაა საჭირო ყოველდღე მისი მიღება ან მარაგის შექმნა);
- შექცევადია (ფერტილურობის აღდგენა გამოყენების შეწყვეტიდან საშუალოდ 4 თვის შემდეგ, თუმცა ზოგ შემთხვევაში ეს პერიოდი 9 თვემდე გრძელდება);
- ხელსაყრელია ქალებისათვის, რომელთათვისაც არ შეიძლება ესტროგენის შემცველი კონტრაცეპტივის გამოყენება;
- ხელსაყრელია მეძუძური ქალებისათვის (მშობიარობიდან 6 კვირის შემდეგ);
- უზრუნველყოფს ქალებს მშობიარობის შემდეგ (არამეძუძურ ქალებში) ან აბორტის შემდეგ დაუყოვნებელი კონტრაცეფციით.

არაკონტრაცეპტული სარგებელი

- ხელს უწყობს საშვილოსნოს სიმსივნეების (ფიბროზული სიმსივნეების) პრევენციას;
- ამცირებს საკვერცხეების კისტების სიხშირეს;
- იცავს საშვილოსნოსგარე ორსულობისაგან (რამდენადაც ოვულაცია არ ხდება);
- ამცირებს მცირე მენჯის ორგანოების ანთებითი დაავადების შესაძლებლობას;
- ამცირებს პრემენსტრუალურ დამაბულობას;
- ხელს უწყობს სისხლის დაკარგვით ან ნაკლებობით გამოწვეული ანემიის პრევენციას (ქალების უმრავლესობაში ჰემოგლობის დონე იზრდება);
- ამცირებს ენდომეტრიოზის სიმპტომებს (დეპო-მედროქსიპროგესტერონ აცეტატი ზოგჯერ გამოიყენება ენდომეტრიოზის სამკურნალოდ);
- ამცირებს ეპილეფსიური შეტევების სიხშირეს ეპილეფსიით დაავადებულ ქალებში;
- მენსტრუაციის არ ქონა დიდი ხნის მანძილზე ზოგიერთი ქალებისათვის დადებით მომენტად ითვლება.

• **პროგნოსტიკული საინჟინირო კონტრაცეპტივების ნაკლოვანი მხარეები**

- იწვევს მენსტრუალური ციკლის ცვლილებებს: არარეგულარული სისხლიანი გამონადენი/ მცირე რაოდენობით სისხლიანი გამონადენი (60/70%); ამენორეა (50-80% დეპო-მედროქსიპროგესტერონ აცეტატის გამოყენებისას; ნაკლებია ნორეთიდრონ ენანატის გამოყენებისას);
- მომხმარებელზე დამოკიდებული (უნდა მოვიდეს ყოველ 3 თვეში ინექციის გასაკეთებლად);

- წონაში მატება, განსაკუთრებით დეპო-მედროქსიპროგესტერონ აცეტატის გამოყენების შემთხვევაში (საშუალოდ 1 კგ წელიწადში);
- გარკვეული პერიოდი ინექციის შეწყვეტის შემდეგ ფერტილურობის აღსადგენად (მხოლოდ დეპო-მედროქსიპროგესტერონ აცეტატი);
- რამდენადაც დეპო-მედროქსიპროგესტერონ აცეტატი ხანგრძლივი დროის განმავლობაში მოქმედებს, არ არის ადვილი მისი გამოყენების შეწყვეტა ან ორგანიზმიდან ამოღება, თუ რაიმე გართულება აღენიშნება პაციენტს ან თუ დაორსულება სურს;
- ხელმისაწვდომი უნდა იყოს მარაგის შევსება;
- იშვიათ შემთხვევაში ჭარბი ვაგინალური სისხლდენა (ყოველ 1000 მომხმარებელზე 1-ზე ნაკლები) ძირითადად დეპო-მედროქსიპროგესტერონ აცეტატის შემთხვევაში;
- არ იცავს სქესობრივად გადამდები ინფექციებისაგან და აივ-საგან.

IV. მდგომარეობები, რომლებიც პროგესტინული კონტრაცეპტივების დანიშვნისას მოითხოვენ სიფრთხილის დაცვას (30 წთ)

თხოვეთ ჯგუფს მიმართოს სუფთა პროგესტინული აბებისა და პროგესტინული საინექციო კონტრაცეპტივების მონწილეთა სახელმძღვანელო მე 7 გვ: მდგომარეობები, რომლებიც პროგესტინული კონტრაცეპტივების დანიშვნისას მოითხოვენ სიფრთხილის დაცვას. განიხილეთ ცხრილი ჯგუფთან ერთად და უპასუხეთ ყველა იმ შეკითხვაზე, რომელიც შეიძლება გაუჩნდეს დამსწრეს.

V. პაციენტის შეფასება (5 წთ)

თხოვეთ ჯგუფს მიმართოს პროგესტინული აბებისა და პროგესტინული საინექციო კონტრაცეპტივების მონწილეთა სახელმძღვანელოს მე-10 გვ: პროგესტინული აბების გამოსაყენებლად სამედიცინო შესაფერისობის საკონტროლო ფურცელი. განიხილეთ საკონტროლო ფურცელი ჯგუფთან ერთად

VI. პაციენტის გამოკვლევა პროგნოსტიკული კონტრაცეპტივების გამოყენების შესაფერისობასთან დაკავშირებით (10 წთ)

ჰკითხეთ მონაწილეებს:

- ვინ შეიძლება იყოს პროგნოსტიკული კონტრაცეპტივების მომხმარებელი?

ჩაინიშნეთ მონაწილეთა პასუხები ფლიპჰლაკატზე

ვის შეუძლია პროგნოსტიკული კონტრაცეპტივების გამოყენება:

- რეპროდუქციული ასაკის ნებისმიერ ქალს, რომლებსაც უნდათ ორსულობისაგან დაიცვან თავი;
- მეძუძურ დედებს (მშობიარობიდან 6 კვირის ან მეტი ხნის შემდეგ), რომლებსაც კონტრაცეფცია ესაჭიროებათ;
- ქალებს მშობიარობის შემდგომ პერიოდში, რომლებიც ძუძუთი არ კვებავენ ბავშვებს, (დაუყოვნებლივ შეუძლიათ დაწყება);
- პაციენტებს აბორტის შემდეგ (დაუყოვნებლივ შეუძლიათ დაწყება);

- ქალებს, რომლებსაც მაღალი არტერიული წნევა აქვთ $<160/100$, პრობლემები გააჩნიათ სისხლის შედედებასთან დაკავშირებით ან ნამგლისებური უჯრედის ანომალია აქვთ;
- ქალებს, რომლებსაც საშუალო/მღიერი მენსტრუალური სპაზმები აქვთ;
- მწველ ქალებს (ნებისმიერი ასაკის, ნებისმიერი რაოდენობით სიგარეტის წევრებს);
- ქალებს, რომლებსაც ურჩევნიათ ან თვლიან, რომ არ უნდა გამოიყენონ ესტროგენი;
- ქალებს, რომლებიც კომბინირებული ორალური კონტრაცეპტივების მიღებიდან გადაერთვებიან პროგნოსტიკულ აბებზე.

VII. გვერდითი მოვლენები და სხვა პრობლემები, რომლებიც ასოცირებულია პროგნოსტიკული კონტრაცეპტივების მოხმარებასთან და მათი მართვა (40 წთ)

- თხოვეთ მონაწილეებს, რომ ჩამოთვალონ რამოდენიმე შესაძლო გვერდითი მოვლენა. ჩამოწერეთ პასუხები ფლიპჰლაკატზე
- თხოვეთ ჯგუფს მიმართონ *პროგნოსტიკული აბებისა და პროგნოსტიკული საინექციო კონტრაცეპტივების* მონაწილეთა სახელმძღვანელო მე-11 გვ: გვერდითი მოვლენები და სხვა პრობლემები, რომლებიც ასოცირებულია პროგნოსტიკული კონტრაცეპტივების მოხმარებასთან და მათი მართვა.
- თხოვეთ მოხალისეებს წაიკითხონ და კომენტარი გაუკეთონ გვერდით მოვლენებს და მათ მართვას. თითოეული მოხალისე კითხულობს ერთ გვერდით მოვლენას, მის შეფასებას და მართვას.

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

VIII. ინსტრუქციები პაციენტებს, რომლებმაც აირჩიეს მხოლოდ პროგნოსტინის შემცველი კონტრაცეპტივები (10 წთ)

თხოვეთ ჯგუფს მიმართოს *პროგნოსტინული აბებისა და პროგნოსტინული საინექციო კონტრაცეპტივების* მონწილეთა სახელმძღვანელოს მე-20 გვ. უასუხეთ ყველა იმ შეკითხვას, რომელიც შეიძლება გაუჩნდეს პაციენტს.