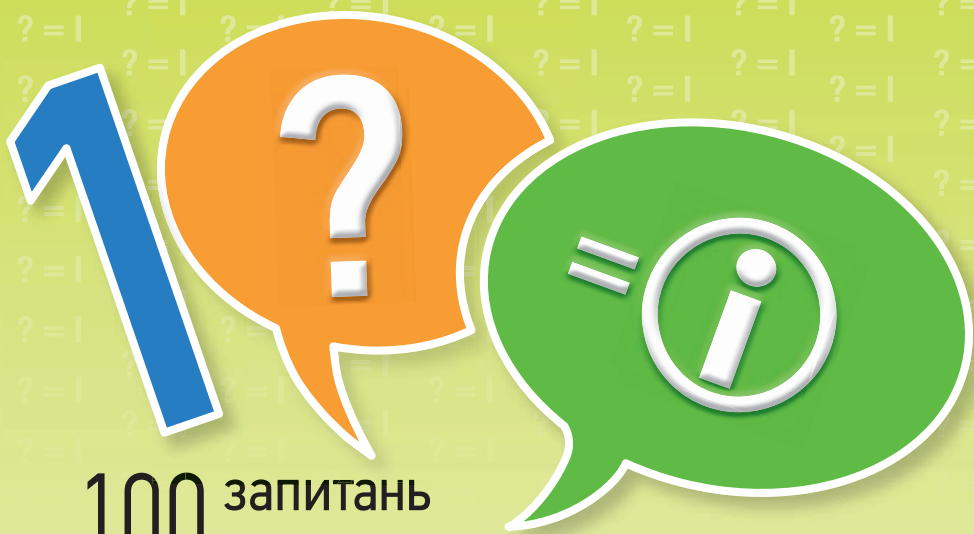
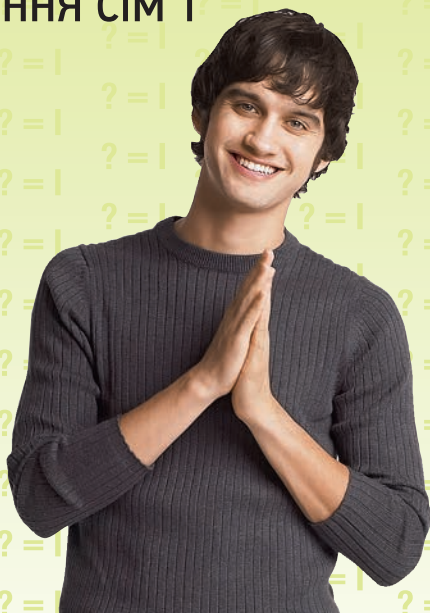
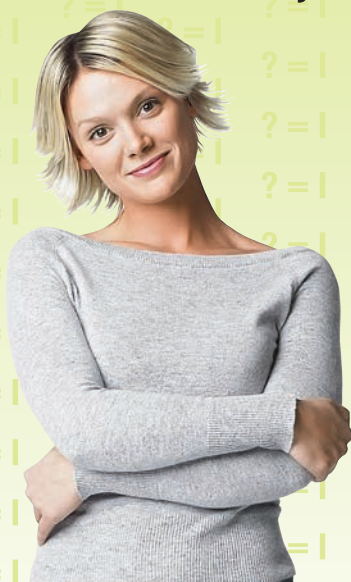




100 запитань
і відповідей
про репродуктивне здоров'я
і планування сім'ї



ПРОГРАМА „ЗДОРОВ'Я ЖІНОК УКРАЇНИ”
HEALTHY WOMEN OF UKRAINE PROGRAM



100 запитань і відповідей про репродуктивне здоров'я і планування сім'ї

Інформаційно-довідковий матеріал

Видано Благодійним фондом «Здоров'я жінки і планування сім'ї» в рамках реалізації спільного проекту з Програмою Агентства США з міжнародного розвитку (USAID) «Здоров'я жінок України».

Видано завдяки щедрій підтримці американського народу за допомогою Агентства США з міжнародного розвитку (USAID). Відповідальність за зміст цієї брошури несе Благодійний фонд «Здоров'я жінки і планування сім'ї». Інформація, представлена в буклеті не завжди відображає погляди Агентства США з міжнародного розвитку або Уряду Сполучених Штатів.



ПРОГРАМА „ЗДОРОВ'Я ЖІНОК УКРАЇНИ”
HEALTHY WOMEN OF UKRAINE PROGRAM



Благодійний фонд
„Здоров'я жінки і планування сім'ї”



100 ЗАПИТАНЬ І ВІДПОВІДЕЙ
ПРО РЕПРОДУКТИВНЕ
ЗДОРОВ'Я
І ПЛАНУВАННЯ СІМ'Ї



ВСТУП

Більшість інформації, що представлена в цьому буклеті, підготована на основі запитань, що надходили на Всеукраїнську інформаційну лінію з питань репродуктивного здоров'я і планування сім'ї **0800 50 27 57**. Інформаційна лінія розпочала свою роботу 2012 року в рамках Програми USAID «Здоров'я жінок України». Координацію роботи інформаційної лінії здійснює Благодійний фонд «Здоров'я жінки і планування сім'ї». Консультації надають досвідчені медичні працівники, послуги інформаційної лінії безкоштовні для абонентів зі всієї України. Головне завдання інформаційної лінії – надавати довідкову інформацію з питань репродуктивного здоров'я, планування сім'ї та закладів, в яких можна отримати послуги з цих питань. Інформація, отримана від консультанта, не може замінити консультацію лікаря. Робота інформаційної лінії також допомагає краще розуміти інформаційні потреби та підтримувати зворотній зв'язок з цільовими групами Програми «Здоров'я жінок України» та відстежувати результати інформаційно-просвітницьких кампаній в різних областях України.

За консультацією на інформаційну лінію звертаються дівчата і юнаки, чоловіки і жінки репродуктивного віку, сімейні пари. За результатами аналізу вхідних дзвінків на інформаційну лінію зверталися абоненти з усіх областей України віком від 14 до 59 років. Більшість абонентів складають молоді жінки репродуктивного віку. Серед цієї групи найпоширенішими є запитання щодо стану репродуктивного здоров'я та методів контрацепції, особливо гормональної. Другою за чисельністю групою є хлопці і дівчата, яких найбільше хвилюють питання, пов'язані з сексуальною поведінкою, уникнення вагітності та попередження інфекцій, що передаються статевим шляхом. Значна кількість запитань молодих людей стосується правильного використання презервативів. Чималу кількість абонентів віком 35–40 років непокоять проблеми фертильності – можливості зачати, виносити та

народити дитину. Менш чисельними є запитання, що стосуються перебігу вагітності, пологів та грудного вигодовування, що можна пояснити широким охопленням вагітних антенатальним доглядом. Найменшу групу складають звернення від старших жінок щодо особливостей перебігу менопаузи, захворювань органів жіночої репродуктивної системи, новоутворень молочної залози.

В цій публікації найтипівіші та найпоширеніші звернення абонентів подано у доступному форматі «запитання – відповідь». Вони відображають загальну структуру звернень абонентів та об'єднані у такі тематичні групи:

- **Послуги з репродуктивного здоров'я і планування сім'ї**
- **Жіноча репродуктивна система**
- **Сексуальна поведінка**
- **Зачаття та вагітність**
- **Методи контрацепції**
- **Попередження інфекцій, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), та ВІЛ**

Видання адресоване насамперед тим, хто працює в галузі профілактичних та просвітницьких програми в сфері сексуального та репродуктивного здоров'я — освітянам, соціальним працівникам, представникам громадських організацій та волонтерам, проте може бути цікавою широкому колу читачів. Медичні терміни пояснені простою мовою та проілюстровані прикладами, які можна використовувати у просвітницькій роботі з різними цільовими групами. Окрім відповідей на запитання у буклеті наведені визначення понять *сексуальне та репродуктивне здоров'я, сексуальні та репродуктивні права*, а також *словник термінів з репродуктивного та сексуального здоров'я*.

Інформація, наведена у цьому буклеті, має довідковий характер і не може замінити консультацію лікаря.



ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ

Репродуктивне здоров'я – стан повного фізичного, розумового і соціального благополуччя, що характеризує здатність людей до зачаття і народження дітей, можливість сексуальних відносин без загрози захворювань, що передаються статевим шляхом, гарантію безпеки вагітності, пологів, виживання і здоров'я дитини, благополуччя матері, можливість планування наступних вагітностей, в т.ч. і попередження небажаної вагітності.¹

Сексуальне здоров'я – стан фізичного, емоційного, психічного і соціального благополуччя, пов'язаного з сексуальністю. Повага, дотримання і захист сексуальних прав людини є основою для досягнення і збереження сексуального здоров'я людей.²

Сексуальні та репродуктивні права є складовою загальних прав людини, які вже визнані в національному законодавстві та в міжнародних документах з прав людини і передбачають право кожної людини у свободі від примусу, дискримінації, насильства, на:

- найвищий досяжний рівень сексуального здоров'я, включаючи доступ до послуг з охорони сексуального та репродуктивного здоров'я;
- пошук, отримання і передачу інформації щодо репродуктивного та сексуального здоров'я;

1 Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ)

2 Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ)

- повагу фізичної недоторканості;
- свободу у виборі партнера;
- самостійне прийняття рішення – бути сексуально активним чи ні;
- вступ у статевий зв'язок з обопільної згоди;
- вступ до шлюбу з обопільної згоди;
- можливість прийняття рішення щодо народження дитини, кількості дітей та інтервалів між їх народженням;
- ведення приємного та безпечного статевого життя.

Планування сім'ї – це система медичних, інформаційних і соціальних заходів, спрямованих на формування відповідального ставлення жінки і чоловіка до здоров'я та батьківства, підготовку до планованої вагітності, а також попередження непланованої і небажаної вагітності. Ці заходи також сприяють запобіганню захворювань, що передаються статевим шляхом, і ВІЛ-інфекції.

Контрацепція від лат. *contra* (*проти*) і лат. *[con] ceptio* (*зачаття*) – включає контрацептивні (або протизаплідні) засоби, а також інші методи попередження вагітності. Застосування контрацепції дозволяє обрати сприятливий час для народження дитини, регулювати інтервали між пологами і кількість дітей у сім'ї, попереджати небажану вагітність. Існує багато методів контрацепції, які можна застосовувати залежно від намірів подружжя щодо народження дитини, стану здоров'я, віку, зручності застосування. Засоби контрацепції мають різні механізми дії та ступінь ефективності.



ПОСЛУГИ З РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я І ПЛАНУВАННЯ СІМ'Ї

1. ЯК ЧАСТО ЖІНКАМ ПОТРІБНО ПРОХОДИТИ ПРОФІЛАКТИЧНІ ОГЛЯДИ?

Піклування про себе є запорукою здоров'я та самопочуття кожної жінки. Візьміть за правило приділяти увагу своєму репродуктивному здоров'ю: це однаково важливо і для дівчат, і для молодих жінок, і для жінок старшого віку. Відвідуйте лікаря-гінеколога один раз на рік, навіть якщо вас нічого не турбує. Якщо виникають певні занепокоєння, дискомфорт або підозри щодо стану здоров'я, необхідно звертатися до лікаря якомога швидше.

2. ДО ЯКОГО ЛІКАРЯ ЗВЕРТАТИСЯ ЧОЛОВІКАМ З ПРОБЛЕМАМИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я?

Фахівцями з чоловічого репродуктивного здоров'я є андролог – спеціаліст, який лікує хвороби чоловічої статеві системи (врожені проблеми, запальні процеси, порушення еректильної функції) та уролог – фахівець зі здоров'я органів сечостатевої системи. У випадку підозри на наявність інфекцій, що передаються статевим шляхом, необхідно звернутися до дерматовенеролога. Для вирішення проблем сексуального характеру звертаються до лікаря сексопатолога. Якщо є ознаки хвороби або розладу необхідно звертатися до лікаря якомога швидше, щоб не допустити ускладнень та переходу хвороби у хронічний стан.

3. **ЩО ЦЕ ОЗНАЧАЄ «КЛІНІКА, ДРУЖНЯ ДО МОЛОДІ»?**

ХІБА В ІНШИХ КЛІНІКАХ НЕ НАДАЮТЬ ПОСЛУГИ ЮНАКАМ І ДІВЧАТАМ?

Зазвичай, консультацію лікаря або медичну допомогу можна отримати у дільничного або сімейного лікаря у поліклініці за місцем проживання. Проте, інколи трапляються ситуації або проблеми, про які не всі підлітки наважуються розказати батькам, або не звертаються у звичайну поліклініку до дільничного лікаря через страх, що про візит стане відомо рідним або знайомим (найчастіше, коли йдеться про сексуальні стосунки, побоювання про можливе зараження на інфекції, що передаються статевим шляхом, або ВІЛ; підозру, що дівчина завагітніла). Щоб не залишати молодих людей сам на сам з проблемою та вберегти від спроб самолікування, створені «Клініки, дружні до молоді» – спеціальні заклади для підлітків і молоді, які надають безкоштовну медико-соціальну та психологічну допомогу на основі дружнього підходу – доброзичливо, конфіденційно, анонімно та неосудливо.

4. **ЯК СТЕЖИТИ ЗА ЗДОРОВ'ЯМ ГРУДЕЙ? ДО ЯКОГО ЛІКАРЯ ЗВЕРТАТИСЯ?**

Під час кожного відвідування гінеколог повинен проводити огляд молочних залоз. У дівчат старше 20 років має увійти у звичку щомісячне самостійне обстеження грудей і щорічне клінічне обстеження лікарем гінекологом або мамологом. Жінки, яким виповнилося 45–50 років мають проходити мамографію (рентгенологічне обстеження молочних залоз) раз на два роки. Уважне ставлення до себе дозволяє виявити проблеми або захворювання грудей, в тому числі онкологічні, на ранній стадії та вчасно розпочати лікування.

5. **ДЕ МОЖНА ОТРИМАТИ КОНСУЛЬТАЦІЮ З ПІДГОТОВКИ ДО ВАГІТНОСТІ АБО З ПИТАНЬ КОНТРАЦЕПЦІЇ?**

Консультацію з підготовки до вагітності або навпаки, підбору методів контрацепції можна отримати в центрах або кабінетах планування сім'ї. Такі кабінети є в поліклініках, районних та обласних лікарнях. Кабінети планування сім'ї є в жіночих консультаціях. Хоч такі заклади традиційно вважаються «жіночими», консультації в них надають не тільки жінкам, а й чоловікам. Планування сім'ї – це спільна відповідальність чоловіка і жінки, тож бажано звертатися за консультацією разом.



ЖІНОЧА РЕПРОДУКТИВНА СИСТЕМА

6. ЯКИЙ МЕНСТРУАЛЬНИЙ ЦИКЛ ВВАЖАТИ НОРМАЛЬНИМ?

Регулярний менструальний цикл свідчить про те, що репродуктивна система жінки функціонує правильно. Менструальний цикл обчислюють з першого дня настання менструальної кровотечі до дня, що передує настанню наступної менструації. Менструальний цикл кожної жінки є індивідуальним, в межах норми він триває 21–35 днів (у середньому 28 днів), а тривалість менструації складає 3–7 днів. Обсяг крововтрати в нормі варіює від 50 до 150 мл. Звертайте увагу на характер, перебіг та регулярність менструації. Порушення менструального циклу можуть проявлятися в збільшенні або зменшенні терміну між менструаціями, а також у повному їх зникненні, зміні обсягу крововтрати, виникненні гострого болю та іншого дискомфорту.

Занотуйте цю інформацію в календарі – вона знадобиться вам під час відвідування лікаря. Порушення менструального циклу можуть свідчити про ймовірні розлади або настання вагітності.

7. ЯКІ СИМПТОМИ МОЖУТЬ СВІДЧИТИ ПРО ГОРМОНАЛЬНІ ПОРУШЕННЯ У ДІВЧАТ?

Жіночі статеві гормони, до яких належать естрогени і гестагени, впливають не тільки на репродуктивну функцію, а й на самопочуття, стан шкіри і волосся, міцність кісток, тонус м'язів, настрій, працездатність тощо. Такі проблеми як акне (вугрі), себорея (жирна шкіра), карієс,

проблеми з волоссям, синдром хронічної втоми, анемія, порушення менструального циклу можуть свідчити про гормональні порушення.

8. ЩО МОЖЕ СПРИЧИНИТИ ЗБІЙ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛУ?

Менструальна функція є дуже складним біологічним процесом, який залежить не лише від стану репродуктивної системи, а також від стану систем і органів всього організму й загального стану здоров'я жінки. До порушення циклу можуть призводити різноманітні органічні і функціональні розлади, які виникають під час патології внутрішніх органів. Досить часто порушення циклу можна спостерігати у пацієнток з серцевою патологією, захворюваннями печінки, підшлункової залози, а також під час розвитку психічних захворювань. Хронічні інфекційні процеси, особливо перенесені нейроінфекції, також можуть бути причиною порушень циклу. Коли порушений менструальний цикл – кожна жінка вимагає індивідуального обстеження.

9. У ЯКОМУ ВІЦІ МАЄ РОЗПОЧАТИСЯ МЕНСТРУАЦІЯ? ЯК ДІЗНАТИСЯ, ЩО ЗІ МНОЮ ВСЕ В ПОРЯДКУ?

Перші менструації розпочинаються у дівчат в середньому у віці 11–13 років. Це свідчить про настання статевої зрілості та здатності до зачаття та вагітності. Вік появи менструацій загалом визначається станом здоров'я, спадковістю та умовами життя. Спочатку вони можуть бути нерегулярними і різної тривалості. Поступово вони стають регулярними, настають в середньому через кожні 28–30 днів і тривають по 3–5 днів.

Доцільно проконсультуватися з лікарем у таких випадках:

- якщо менструальна функція розпочалася у віці до 10 років або не розпочалася до 15 років;
- якщо менструації мають такі особливості – довготривалі (6 днів та довше) або короткотривалі (1 день), мізерні або надто рясні, супроводжуються сильним болем внизу живота, спостерігається нудота, блювання;
- якщо є інші специфічні скарги та ознаки, не пов'язані з перебігом менструацій: біль внизу живота, запаморочення, бліда шкіра, слабкість, різке збільшення або зменшення ваги.



СЕКСУАЛЬНА ПОВЕДІНКА

10. ЩО ТАКЕ УТРИМАННЯ?

Утримання – уникання всіх видів сексуальних стосунків. Незалежно від віку, кожен може вирішити утримуватися від сексу в будь-який момент свого життя. Існує багато причин, чому люди не хочуть вступати у сексуальні стосунки: моральні, ціннісні, релігійні переконання, бажання зберегти дошлюбну чистоту стосунків, дехто відчуває, що не готовий до серйозного кроку, або просто ще не зустрів своє справжнє кохання.

11. ЧИ ШКІДЛИВО УТРИМАННЯ ДЛЯ ПІДЛІТКІВ?

Утримання від сексуальних стосунків, особливо у підлітковому віці, допомагає убезпечитися від емоційних потрясінь, незапланованої вагітності, зараження інфекціями, що передаються статевим шляхом. Статеве утримання у підлітковому віці, до початку регулярного статевого життя в шлюбі, є соціальною нормою. У цьому віці утримання не має негативного впливу на сексуальну і репродуктивну функцію та на стан здоров'я загалом.

12. ЧИ МОЖЕ ВІДБУТИСЯ ПЕРШИЙ СЕКСУАЛЬНИЙ КОНТАКТ У ДІВЧИНИ БЕЗ КРОВОТЕЧІ?

Перший статевий контакт і дефлорація (розрив дівочої пліви) супроводжується зазвичай невеликою кровотечею, приблизно у 15% випадків кровотеча не спостерігається. Проте, дівоча пліва після початку статевого життя довгий час може зберігатися непорушеною.

13. ЩО ТАКЕ ЗАХИЩЕНИЙ СЕКС?

Ніякий статевий контакт не може бути безпечним на 100 %. Захищеним називають сексуальний контакт, під час якого сім'яна рідина, вагінальні виділення та кров не потрапляють в тіло партнерки або партнера. Це зводить до мінімуму ризик інфікування хворобами, що передаються статевим шляхом, та дозволяє уникнути вагітності. Щоб зменшити ризики інфікування на інфекції, що передаються статевим шляхом, потрібно користуватися презервативом під час кожного статевого контакту і з кожним статевим партнером.

14. ЧИ ШКІДЛИВА МАСТУРБАЦІЯ?

Мастурбація – це штучне подразнення (стимуляція) статевих органів з метою отримання сексуального задоволення. Науково обґрунтованих доказів про шкоду мастурбації немає. Для людей, які перебувають в умовах, коли статеве життя з партнером з тих чи інших причин неможливе, мастурбація є замісним способом отримання сексуального задоволення і зняття напруги. В такому разі вона виправдана. Але є привід для занепокоєння, якщо чоловік чи жінка відмовляється налагоджувати статеве життя з партнером, а повністю замінює її мастурбацією.

15. ЯК ПОЗБУТИСЯ НЕБАЖАНИХ СЕКСУАЛЬНИХ НАТЯКІВ ТА ЗАЗІХАНЬ?

Ніхто не має права примушувати людину до сексуальних стосунків проти її бажання. Відмовитися від проявів уваги або прийняти їх є особистою справою і правом кожного. Вміння відмовитися рішуче та без агресивності називають асертивною поведінкою. В її основі лежить повага до себе та до іншої людини. Щоб відмова була переконливою, потрібно:

- говорити ввічливо, але зрозуміло і виразно;
- не виправдовуватися;
- не давати підстав сумніватися у твердості свого рішення;
- пам'ятати, що відкидаєте небажану пропозицію, а не людину;
- пам'ятати, що маєте повне право сказати «НІ».

Насильницький примус людини до вступу у сексуальні стосунки карається законом.



ЗАЧАТТЯ ТА ВАГІТНІСТЬ

16. ЯК ПРАВИЛЬНО ПІДГОТУВАТИСЯ ДО ВАГІТНОСТІ?

Підготовка до зачаття та вагітності, або прекоцепційна підготовка, полягає в комплексі заходів. Насамперед подружжя має подбати про здоровий спосіб життя, відмовитися від шкідливих звичок: припинити куріння, вживання алкоголю, наркотичних речовин, максимально уникати контакту зі шкідливими та хімічними речовинами як на роботі, так і в побуті. Варто переглянути свої звички та режим харчування, зробити його більш різноманітним і насиченим достатньою кількістю вітамінів та мікроелементів, свіжими овочами, фруктами, надавати перевагу свіжоприготованій їжі. Це допоможе зміцнити й підтримати як здоров'я майбутніх батьків, так і здоров'я малюка.

Перед плануванням вагітності подружжю бажано пройти профілактичний огляд у свого лікаря, жінкам варто відвідати стоматолога. Якщо ви вживаєте медичні препарати – необхідно проконсультуватися з лікарем чи не матимуть вони шкідливого впливу на плід. Тим, у кого є хронічні захворювання, потрібна консультація щодо можливості та ризиків виношування вагітності, у деяких випадках потрібен особливий режим спостереження за перебігом вагітності.

17. В ЯКІ ДНІ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛУ ЗАЧАТТЯ НАЙБІЛЬШ ВІРОГІДНЕ?

Найбільш вірогідним для зачаття та настання вагітності є період овуляції. У більшості випадків він може тривати від 10-го до 20-го дня менструального циклу. Тривалість життя яйцеклітини складає 24–48 годин, а тривалість життя сперматозоїда 5–7 діб. Тобто, можна завагітніти як за 5–7 діб до овуляції, так і впродовж 2 днів після овуляції.

18. ЧИ МОЖНА ЗАВАГІТНІТИ ВІД ЧОЛОВІЧОЇ ЗМАЗКИ (КУПЕРОВОЇ РІДИНИ)?

Під час збудження зі статевого члена чоловіка виділяється передєякулят (куперова рідина). Ця безбарвна рідина, прозора і в'язка, що виділяється з уретри на стадії підготовки до статевому акту, на стадії фрикцій і практично перед тим моментом, коли відбувається сім'явиверження. Ця секреція виділяється також і під час мастурбації. Куперова рідина, потрапляючи в піхву, створює сприятливе середовище для нормального проходження сперматозоїдів, відповідно, створюючи умови для настання вагітності.

У деяких випадках, передєякулят може захопити з собою залишки сперми з минулої еякуляції, які скупчилися в уретрі. Саме це і може призвести до зачаття і вагітності.

19. У МЕНЕ ЗАТРИМКА МЕНСТРУАЦІЇ. ЩО РОБИТИ?

Затримка менструації – це важлива (а іноді єдина) ознака настання вагітності. Найпростіший спосіб перевірити настання вагітності – купити в аптеці тест на вагітність і використовувати його відповідно до інструкції. У випадку, якщо тест позитивний – необхідно звернутися до лікаря.

Затримка менструації також може бути пов'язана із порушенням стану здоров'я. Саме тому, необхідно вести менструальний календар, знати тривалість свого менструального циклу, а якщо цикл нерегулярний – необхідно з'ясувати причину та усунути її.

20. ЯК МОЖНА ВИЗНАЧИТИ НАСТАННЯ ВАГІТНОСТІ?

Визначити настання вагітності можна за декількома ознаками. Головною ознакою вагітності є затримка менструації. Також жінка може помітити такі ознаки, як зміна апетиту, смаку, нудота, блювання (частіше вранці), слинотеча, слабкість, збільшення та чутливість молочних залоз, дратівливість. Самостійно визначити вагітність малого терміну можна за допомогою діагностичного тесту, який продається в аптеці.

Тест визначає наявність в сечі гормону, що починає вироблятися в організмі жінки після зачаття. Індикаторну смужку тесту занурюють в сечу і вже за декілька хвилин за кількістю пофарбованих ліній визначають наявність або відсутність вагітності. Якщо немає можливості придбати тест, звертайтеся до медичної установи. Досвідчений медичний працівник під час гінекологічного огляду підтвердить вагітність, починаючи з 5–6 тижнів (термін обчислюється з першого дня останньої менструації). Ультразвукове дослідження (УЗД) дозволяє підтвердити вагітність на ранньому терміні. УЗД допомагає відрізнити маткову вагітність від позаматкової, а також застосовується для діагностики вад розвитку плоду та іншої патології.

21. ЯК ВЧАСНО РОЗПІЗНАТИ ОЗНАКИ, ЩО ЗАГРОЖУЮТЬ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ?

Під час вагітності уважно прислухайтеся до свого стану і змін у вашому організмі, щоб вчасно розпізнати симптоми, які вимагають негайного звернення по медичну допомогу. За наявності щонайменше одного з наведених симптомів, вагітній жінці потрібно терміново звернутися по невідкладну допомогу або до найближчої медичної установи:

- високий кров'яний артеріальний тиск (сильний головний біль, порушення зору або двоїння в очах, короточасна втрата свідомості);
- кров'яні виділення або кровотеча з піхви;
- рідкі та рясні виділення з піхви, які можуть свідчити про передчасне відходження навколоплідних вод;
- повторювана нудота і блювання;
- блідість, надмірна стомлюваність, запаморочення й задишка;
- набряки ніг, рук або обличчя;
- болі в животі або будь-якої іншої локалізації;
- судоми;
- підвищення температури тіла вище 38°C;
- лихоманка або морозить;
- постійне скорочення матки (ниючі болі внизу живота, що не минають, і повторюються з дедалі частішим інтервалом);
- надмірно сильні й часті ворухіння плоду, або, навпаки, рідкі ворухіння чи їхня повна зупинка на пізньому терміні вагітності.

22. ЯКА ЙМОВІРНІСТЬ ЗАВАГІТНІТИ ПІД ЧАС МІСЯЧНИХ?

Під час менструації проникаючий секс не рекомендують, оскільки підвищується ймовірність інфікування та виникнення запальних захворювань матки і придатків. Вважають, що шийка матки в ці дні «прочинена» і ризик проникнення мікроорганізмів у порожнину матки, а далі в маткові труби, є досить високим. Достеменно відомо, що за 3–5 днів перед настанням менструації зачаття малоімовірно. Те ж стосується і 2–5 днів після періоду місячних. Однак відомі випадки настання вагітності після сексуальної близькості саме в цей період.

23. ЧИ МОЖЕ БУТИ ЗАТРИМКА МЕНСТРУАЦІЇ ПОВ'ЯЗАНА ІЗ СИЛЬНИМ СТРЕСОМ (ЗА УМОВИ РЕГУЛЯРНОГО ПРИЙОМУ ГОРМОНАЛЬНИХ ПРОТИЗАПЛІДНИХ ТАБЛЕТОК)?

Сильний стрес може бути причиною порушення менструального циклу. Це може статися і за умови застосування протизаплідних таблеток. Якщо прийом препарату був правильним – вагітність неможлива. У випадку відсутності менструації протягом 7 днів та більше, необхідно звернутися до лікаря.

24. ЯКЩО ДІВЧИНА НЕЗАЙМАНА, ЯКА ЙМОВІРНІСТЬ ЗАВАГІТНІТИ ЯКЩО СПЕРМА ПОПАДЕ НА ЇЇ СТАТЕВИЙ ОРГАН АБО НА ВХІД У ПІХВУ?

Така ймовірність досить низька, але в медицині зафіксовані випадки вагітності та пологів у жінок з непошкодженою дівочою плівкою. Дівоча плівка не закриває повністю вхід у піхву і не є бар'єром для проникнення сперматозоїдів, особливо за умови їхньої високої рухливості. Відомі випадки, що вагітність наставала навіть тоді, коли не було проникаючого сексуального контакту, а сперма потрапила на статеві органи дівчини.

25. ЧИ ПРАВДА, ЩО СТАТЕВИЙ АКТ В ПОЛОЖЕННІ СТОЯЧИ НЕ ПРИЗВОДИТЬ ДО ВАГІТНОСТІ?

Ймовірність зачаття практично не залежить від пози під час статевого акту.

26. ЯКЩО ДІВЧИНА НЕ ВІДЧУЛА ОРГАЗМУ, ТО ЗАЧАТТЯ НЕ ВІДБУЛОСЯ?

Це є помилковою думкою. Відчуття оргазму не пов'язано з зачаттям.

27. ЧИ СПРАВДІ ЛИМОН ДОПОМАГАЄ УНИКНУТИ ВАГІТНОСТІ, ЯКЩО БУВ НЕЗАХИЩЕНИЙ СТАТЕВИЙ АКТ? А ЯКЩО ПОМИТИ СЕБЕ З МИЛОМ?

Відомо, що спринцювання за допомогою лимона здавна використовували як спосіб уникнення вагітності. Проте, цей спосіб є зовсім неефективним, і навіть небезпечними для здоров'я, оскільки кислі розчини можуть викликати дисбактеріоз (порушення мікрофлори піхви), спричинити опік слизової поверхні внутрішніх статевих органів жінки. Гігієнічні процедури після статевого контакту можуть лише знизити ризик настання вагітності та інфікування, проте зовсім не гарантують цього.

28. ГАРЯЧА ВАННА ПІСЛЯ БЛИЗЬКОСТІ ПЕРЕШКОДЖАЄ ЗАЧАТТЮ?

Це один з міфів. Якщо стався незахищений статевий акт та існує висока вірогідність настання вагітності – необхідно терміново проконсультуватися з лікарем. Якщо вагітність не є бажаною, щоб запобігти її настанню, лікар може рекомендувати застосувати препарат екстреної контрацепції. Гігієнічні процедури після статевого контакту необхідні, але не є способом попередження вагітності.

29. ЧИ МОЖЕ НАСТАТИ ПОЗАМАТКОВА ВАГІТНІСТЬ, ЯКЩО СЕКС НЕ БУВ ПРОНИКАЮЧИМ?

Ймовірність настання вагітності (маткової або позаматкової) під час непроникаючого сексу невисока. Тим не менш, вагітність може настати, якщо сперма потрапила на статеві органи жінки, а час для зачаття був дуже сприятливий. Що стосується саме позаматкової вагітності, таку патологію перебігу вагітності спостерігають у 1–2% жінок. Симптоми позаматкової вагітності: затримка менструації, позитивний тест на вагітність, болі в нижній частині живота і незвичайні «мажучі» виділення. Якщо є підозри саме на настання позаматкової вагітності, необхідно негайно звернутися по медичну допомогу.

30. ЧЕРЕЗ ЯКИЙ ЧАС ПІСЛЯ ШТУЧНОГО ПЕРЕРИВАННЯ ВАГІТНОСТІ ЖІНКА МОЖЕ ЗАВАГІТНИТИ ЗНОВУ?

Після процедури або операції штучного переривання вагітності необхідно утримуватися від статевих контактів до повної зупинки менструальноподібної кровотечі. Спроможність до зачаття (фертильність) може відновитися протягом 2 тижнів після процедури або операції. Жінка може завагітніти знову, ще до часу настання наступної менструації. Тому необхідно розпочати використовувати засоби контрацепції відразу після переривання вагітності, щоб не допустити повторного випадку настання непланованої вагітності. Конкретний метод контрацепції необхідно обрати індивідуально під час консультації з лікарем.

31. ЧИ ПРАВДА, ЩО ЖІНКА З ВІЛ МОЖЕ НАРОДИТИ ЗДОРОВУ ДИТИНУ?

Так. Якщо вагітна жінка проходить спеціальний курс лікування – антиретровірусну терапію (АРТ) під час вагітності і пологів, ризик передачі вірусу дитині складе менше 2%. Без застосування профілактичних заходів ризик передачі ВІЛ від матері дитині значно вищий (майже 35%). ВІЛ також може передатися через грудне молоко від інфікованої матері до дитини, тому ВІЛ-інфікована жінка не повинна годувати дитину грудьми.



ГРУДНЕ ВИГОДОВУВАННЯ

32. ЯК НАЛАГОДИТИ ГРУДНЕ ВИГОДОВУВАННЯ?

Налагодити грудне вигодовування і зберегти його є дуже важливим як для новонародженої дитини, так і для здоров'я самої жінки. Запорукою успіху є позитивний настрій та часте прикладання дитини до грудей на першу її вимогу. Тривалість годування дитини в перші дні і тижні життя не можна обмежувати. Частота прикладання дитини до грудей в перші дні життя може сягати 10–12 разів на добу, а в міру збільшення кількості молока – зменшуватися до 7–9 годувань на добу. Важливими для підтримки лактації є нічні прикладання до грудей, тому що саме в нічний час інтенсивно виробляється гормон пролактин, що відповідає за продукцію молока. Як правило, на 6–14 добу цей процес повністю налагоджується: у матері встановлюється достатня кількість молока, а тривалість смоктання дитини складає 20–30 хвилин.

33. ЧИ ПОТРІБНО ЗЦІДЖУВАТИ МОЛОКО ПІСЛЯ ГОДУВАННЯ ДИТИНИ?

Якщо мати регулярно годує новонароджену дитину на її вимогу, то баланс між кількістю молока у матері та кількістю потрібною малюку, встановлюється протягом перших тижнів життя дитини. Тоді додаткове зціджування молока непотрібне. Зціджування може знадобитися лише за умови, якщо матері необхідно відлучитися і пропустити годування.

34. до якого віку дитини необхідно годувати її грудьми?

Грудне молоко повністю задовольняє потреби дитини в їжі та питті протягом перших шести місяців життя. Такий спосіб годування дитини є найбільш збалансованим, зручним, безпечним та економічним. Грудне вигодовування – це постійний контакт між матір'ю та немовлям, що забезпечує дитині відчуття безпеки, тепла, комфорту. Це позитивно впливає на подальший емоційний, розумовий і соціальний розвиток дитини. Рекомендують підтримувати грудне вигодовування не менше ніж до року.

35. чи правда, що жінка, яка годує грудьми, не може ЗАВАГІТНІТИ?

Це правда, але лише за певних умов. Якщо жінка після пологів регулярно і на першу вимогу годує новонароджену дитину грудьми (без введення прикорму та води до 6 місяців), в її організмі пригнічується дозрівання яйцеклітин (не відбувається овуляція). Тобто у жінки буде відсутня менструація, медичний термін цього явища – лактаційна аменорея. Відповідно, настання вагітності буде неможливим, але лише в разі дотримання всіх умов: минуло не більше 6 місяців після пологів, відсутня менструація, годування грудьми розпочалося в перші години після пологів, жінка годує винятково грудьми не менше 8–10 разів на добу, інтервал між годуваннями вдень не більше 4 годин і не більше 6 годин вночі.



МЕТОДИ КОНТРАЦЕПЦІЇ

36. НА ЩО ПОТРІБНО ЗВЕРТАТИ УВАГУ У ВИБОРІ ПРОТИЗАПЛІДНИХ ЗАСОБІВ?

Вибір контрацептивного засобу залежить від багатьох чинників – наявності протипоказань, репродуктивних планів (коли саме пара планує вагітність і чи планує узагалі), регулярності або нерегулярності статевого життя. Як правило, потрібно взяти до уваги такі чинники: простота у використанні, ефективність методу контрацепції, легкість початку і припинення використання цього методу, ціна контрацептиву, нешкідливість та відсутність побічних ефектів для організму. Засоби контрацепції мають різні механізми дії та ступінь ефективності.

37. «ІНДЕКС ПЕРЛЯ» – ЩО ЦЕ ТАКЕ?

Надійність методу контрацепції вимірюють так званим «Індексом Перля», що розраховують за результатами спостережень за здоровими жінками, які протягом року користувалися одним методом контрацепції. З'ясовують, скільки зі ста жінок завагітніли, користуючись цим методом. Кількість жінок, у яких виникла вагітність, і є індексом Перля.

38. ЯК ДІЄ ПРЕЗЕРВАТИВ?

Презерватив – це тонкий латексний чохол, який надягається на чоловічий статевий орган у стані ерекції і не дозволяє проникненню сперматозоїдів до піхви та порожнини матки. Це єдиний метод планування

сім'ї, який суттєво знижує ризик інфікування ІПСШ та ВІЛ. Значною перевагою є те, що для його застосування не потрібна консультація лікаря та практично відсутні протипоказання. Презервативи широко доступні у продажу в аптеках та торговельних мережах. Презерватив необхідно використовувати під час кожного статевого акту. Також використання потребує деяких навичок та згоди партнера.

39. **ЩО РОБИТИ, ЯКЩО ПРЕЗЕРВАТИВ ПРОСТРОЧЕНИЙ, МОЖНА НИМ КОРИСТУВАТИСЯ ЧИ НІ? І ЯКІ МОЖУТЬ БУТИ НАСЛІДКИ?**

Якщо термін використання презервативу прострочений, використовувати його не можна. Засіб із простроченим терміном використання не гарантує захисту від передачі інфекцій, що передаються статевим шляхом, та не убезпечує від настання вагітності.

40. **ЧИ ІСНУЮТЬ ЖІНОЧІ ПРЕЗЕРВАТИВИ?**

Жіночі презервативи є порівняно новими засобами контрацепції. Вони належать до бар'єрних контрацептивів. Жіночі презервативи призначені для одноразового використання та запобігають проникненню інфекцій в організм під час сексуального контакту. Жіночий презерватив – це міцний, м'який, прозорий мішечок із поліуретану, який вводиться у піхву перед статевим контактом. У випадку дотримання правил і використання під час кожного статевого контакту і з кожним партнером він забезпечує захист, як від вагітності, так і від ІПСШ, включаючи ВІЛ. Ефективність залежить від правильності застосування.

41. **ЧИ МОЖНА ВИКОРИСТОВУВАТИ ПРЕЗЕРВАТИВ ПОВТОРНО?**

Ні. Під час кожного статевого контакту необхідно використовувати новий презерватив.

Знищуйте використані презервативи, викидаючи їх у смітник.
Не викидайте презерватив в унітаз.

42. ЩО РОБИТИ, ЯКЩО ПОРВАВСЯ ПРЕЗЕРВАТИВ?

Якщо презерватив порвався до сім'явиверження, необхідно одразу ж замінити його новим. Найчастіше пари виявляють розрив презервативу після закінчення статевого контакту. В такому випадку необхідно:

- помочитись і обмити статеві органи милом;
- проконсультуватись з лікарем для оцінки ризику зараження, необхідності тестування і профілактики інфекцій (не пізніше 48 годин після контакту);
- жінкам необхідно проконсультуватися з гінекологом для попередження незапланованої вагітності та доцільності застосування екстреної контрацепції (не пізніше 72 годин після контакту).

Пам'ятайте! Жінкам не варто спринцюватися, оскільки це тільки збільшує ймовірність передачі ВІЛ та інших інфекцій.

43. ЩО РОБИТИ, ЯКЩО В МЕНЕ АЛЕРГІЯ НА ЛАТЕКС? ЩО ВИКОРИСТОВУВАТИ, АБИ «НЕ ПІДЧЕПИТИ» ЯКИЙСЬ ВІРУС?

За статистикою, від 1 до 3% людей страждають алергією на латекс. Для них розроблені презервативи з інших матеріалів:

Поліуретан. Поліуретанові презервативи вдвічі міцніші і щільніші за презервативи з латексу. Презервативи з поліуретану щільніше прилягають до шкіри, що підвищує комфортність, адже вони практично не відчутні під час статевого контакту. Однак вони дорожчі від латексних і не надто поширені в аптеках. Такі презервативи також можна використовувати у поєднанні з водою, силіконом і оліями.

Тактилон. Ще дорожчий вид презервативів і ще менше поширений у продажу. Презервативи з тактилону схожі на презервативи з поліуретану, проте еластичніші і забезпечують реалістичні відчуття.

Ламбскин. Дуже рідкісні презервативи, за своїми властивостями схожі на тактилонові, виготовляються з кишківника ягняти і майже не містять алергенів.

44. ЧИ ІСНЮЮТЬ ГЕЛІ АБО ЗМАЗКИ ДЛЯ ЧОЛОВІКІВ – ЩОБ НЕ ВИКОРИСТОВУВАТИ ПРЕЗЕРВАТИВ?

Наразі таких засобів не існує. Презервативи у формі гелю, який твердішає після введення у піхву, перебувають на стадії клінічних випробувань.

45. ЩО ТАКЕ ВНУТРІШНЬОМАТКОВА СПІРАЛЬ І ЯК ЇЇ ЗАСТОСОВУЮТЬ?

Внутрішньоматковий контрацептив (ВМК) – це невеликий, гнучкий засіб з пластику, що містить мідь або гормон (прогестаген), який вводять у порожнину матки, де він забезпечує протизаплідну дію. Це один з найбільш ефективних методів попередження вагітності. Спіраль вводять на термін до 5 років. Метод має доволі низьку вартість порівняно з тривалістю застосування. Цей метод не впливає на грудне вигодовування та підходить жінкам, які не можуть використовувати гормональні контрацептиви. Встановити або видалити спіраль може тільки досвідчений лікар акушер-гінеколог. Цей метод не захищає від ІПСШ та ВІЛ.

46. ЯКИЙ ПРИНЦИП ДІЇ ГОРМОНАЛЬНОЇ КОНТРАЦЕПЦІЇ?

Принцип дії гормональної контрацепції, застосування визначених доз гормонів, внаслідок чого в організмі жінки не відбувається дозрівання яйцеклітин. Гормональна контрацепція вважається найефективнішою (до 99 %). Під час застосування гормональної контрацепції спостерігається зменшення менструальної кровотечі, встановлення регулярного менструального циклу, зменшується тяжкість передменструальних симптомів. Водночас існує ціла низка протипоказань для застосування гормональної контрацепції, тому призначити правильний препарат може тільки лікар. Гормональні контрацептиви випускають у різних формах: таблетки для щоденного вживання, контрацептивний пластыр, ін'єкції, вагінальне кільце, імпланти.

47. ЩО ТАКЕ КОК?

Комбіновані оральні контрацептиви (КОК) – таблетки, які містять низькі дози двох жіночих гормонів – естрогену і прогестагену, що є штучними аналогами природних гормонів. Під впливом цих гормонів в організмі жінки не відбувається дозрівання яйцеклітин. Перевагою таких препаратів є висока ефективність (до 99%). Застосування цього методу вимагає щоденного приймання таблеток. Також можуть виникати нетривалі побічні ефекти (нудота, біль у молочних залозах, головний біль, нерегулярні кровомазання в перші місяці приймання). Цей метод контрацепції не захищає від ІПСШ та ВІЛ.

48. ЧИ ПРАВДА, ЩО ПІД ЧАС ЗАСТОСУВАННЯ ГОРМОНАЛЬНИХ КОНТРАЦЕПТИВІВ ЖІНКИ НАБИРАЮТЬ ЗАЙВУ ВАГУ?

Цей стереотип залишився з часів перших гормональних препаратів, які були розроблені десятиліття тому і справді містили значну кількість гормонів. Сучасні препарати нового покоління містять мізерно малу кількість гестагену – гормону, що впливає на вагу тіла. За даними досліджень, лише у 5% жінок змінюється вага тіла після початку прийому гормональних контрацептивів. Під «збільшенням ваги» мається на увазі – 1-2 кг.

49. ЧИ ПРАВДА, ЩО ЗАСТОСУВАННЯ ГОРМОНАЛЬНОЇ КОНТРАЦЕПЦІЇ МОЖЕ ЗНИЗИТИ СТАТЕВИЙ ПОТЯГ?

Правильно підібрані гормональні контрацептиви не знижують статевий потяг.

50. ЧИ ЗАХИЩАЮТЬ ТАБЛЕТКИ В ПЕРШИЙ МІСЯЦЬ ПРИЙОМУ?

Коли ви починаєте приймання гормональних таблеток дотримуйтеся таких рекомендацій: 1 – уважно вивчіть інструкцію; 2 – обов'язково застосовуйте додаткову контрацепцію (презерватив) перші два тижні прийому таблеток (14 днів); 3 – приймайте таблетки в один і той же час

(ліпше ввечері після їжі) і не пропускайте їхнє приймання; 4 – для самоконтролю напишіть на упаковці дату початку приймання таблеток; 5 – для гарантованої ефективності дії препарату не рекомендують вживати алкоголь; 6 – якщо у вас виникли якісь питання, обов'язково зверніться до вашого лікаря.

51. ЧИ МОЖУТЬ ГОРМОНИ НЕГАТИВНО ВПЛИНУТИ НА ХІД ВАГІТНОСТІ, ЯКА НАСТАЛА ПІСЛЯ ЗАСТОСУВАННЯ КОНТРАЦЕПТИВУ?

Гормональні контрацептиви не мають негативної дії ні на вагітність, ні на пологи. Гормони не накопичуються в організмі жінки і припиняють свою дію відразу після припинення прийому препарату. Крім того, деякі гормональні контрацептиви містять фолієву кислоту, вживати яку рекомендують за 4–6 місяців до настання вагітності та у першому триместрі вагітності.

52. НАСКІЛЬКИ ЗНИЖУЄТЬСЯ ЕФЕКТИВНІСТЬ ГОРМОНАЛЬНОЇ КОНТРАЦЕПЦІЇ, ЯКЩО ДІВЧИНА ПРИБЛИЗНО В ГОДИНИ ПРИЙОМУ ВЖИВАЛА АЛКОГОЛЬ?

Науковими дослідженнями доведено, що етиловий спирт, який входить до складу будь-яких алкогольних напоїв, сам по собі не знижує контрацептивну дію протизаплідних засобів, адже процеси засвоєння і виведення цих речовин в організмі відбуваються по-різному. Отже, помірна кількість алкоголю не шкодить контрацепції. Але не можна допускати одночасного вживання міцних напоїв і протизаплідних таблеток – бажано дотримуватися тригодинного інтервалу між вживанням таблеток та алкоголю.

Всесвітня організація охорони здоров'я визначає середню допустиму дозу алкоголю для жінок, що приймають протизаплідні таблетки: вона становить 10 мг етанолу (що еквівалентно бокалу вина або кухлів пива). Проте, організми в усіх різні, й ваша індивідуальна доза може бути нижчою!

53. Я ПОСТІЙНО ЗАБУВАЮ ПИТИ ПРОТИЗАПЛІДНІ ТАБЛЕТКИ. ТОБТО ПРИЙМАЮ НЕ В ЧІТКО ВИЗНАЧЕНИЙ ЧАС ДОБИ. ЦЕ ВАЖЛИВО?

Це дуже важливо, тому необхідно пам'ятати і дотримуватися правил приймання:

- приймати таблетки необхідно в один і той же час (плюс-мінус одну-дві години різниці);
- бажано оральні гормональні контрацептиви застосовувати на ніч або під час їжі (щоб уникнути побічних дій);
- у разі виникнення блювання або діареї, потрібно додатково прийняти ще одну таблетку;
- у разі пропуску прийому таблетки в першому чи другому тижні циклу, необхідно прийняти пропущену таблетку одразу ж, як про це згадали, а через 12 годин ще одну, а всі наступні застосовувати за звичайним графіком;
- якщо пропущено приймання двох і більше таблеток на третьому тижні прийому, рекомендується припинити вживання, зробити семиденну перерву, а далі дотримуватися звичайної схеми прийому;
в цей період необхідно застосовувати додатковий захист – презерватив або утриматися від статевих стосунків.

54. Я ПРИЙМАЮ ГОРМОНАЛЬНІ ПРОТИЗАПЛІДНІ ТАБЛЕТКИ ВПРОДОВЖ 6 МІСЯЦІВ. ПІСЛЯ ПРИЙНЯТТЯ ЧЕРГОВОЇ ТАБЛЕТКИ ПРОЙШЛО ПІВГОДИНИ І МЕНЕ ЗНУДИЛО (ОТРУЇЛАСЯ ЇЖЕЮ). ВІДЧУВШИ СЕБЕ ЛІПШЕ, Я ПРИЙНЯЛА НАСТУПНУ ТАБЛЕТКУ, АЛЕ ЗНУДИЛО ВДРУГЕ. ЩО РОБИТИ В ТАКИХ СИТУАЦІЯХ?

У такій ситуації є ймовірність, що таблетка «втрачена» і не дійшла за призначенням. Тому краще застосувати додаткові методи, наприклад, презерватив, до кінця циклу.

55. З ЧИМ ПОВ'ЯЗАНІ КРОВ'ЯНИСТІ ВИДІЛЕННЯ В ПЕРШІ МІСЯЦІ ПРИЙОМУ ПРОТИЗАПЛІДНИХ ТАБЛЕТОК?

Такі явища не завдають шкоди здоров'ю жінки і зазвичай повністю зникають протягом декількох місяців після початку прийому таблеток

(період звикання). Приблизно у 30–40 % жінок мажучі виділення зникають в перші три місяці прийому протизаплідних таблеток, у 5–10 % період адаптації може затягнутися до шести місяців. Іноді поява виділень пов'язана з пропуском чергової таблетки, блювотою або діареєю (коли порушується надходження препарату в організм жінки) або ж під час приймання деяких ліків (антибіотиків та ін.).

56. ЧИ ПРАВДА, ЩО МОЖЕ ЗМІНИТИСЯ ТРИВАЛІСТЬ МІСЯЧНИХ ПІД ЧАС ПРИЙМАННЯ ПРОТИЗАПЛІДНИХ ТАБЛЕТОК? НАПРИКЛАД, ЗВИЧАЙНА ТРИВАЛІСТЬ 6–7 ДНІВ, А ПІД ЧАС ПРИЙМАННЯ ТАБЛЕТОК – 3–4 ДНІ? ЧОМУ?

Так, тривалість місячних під час приймання протизаплідних таблеток зменшується (менструації стають менш яскравими і коротшими). Жінка може відчувати зменшення болю. Менструальний цикл під час уживання пігулок стає регулярним, і тому цей метод рекомендують жінкам під час порушення менструального циклу.

57. ПРИЙМАЮ ГОРМОНАЛЬНІ ПРОТИЗАПЛІДНІ ТАБЛЕТКИ БЕЗ ПЕРЕРВИ ВЖЕ ПОНАД ПІВТОРА РОКУ. ПОБІЧНИХ ЯВИЩ НЕМАЄ. ЧИ ПОТРІБНО РОБИТИ ПЕРЕРВУ В ПРИЙМАННІ ПРОТИЗАПЛІДНИХ ТАБЛЕТОК?

Якщо цей метод вам підходить, у вас немає побічних ефектів, і ви не плануєте вагітність – робити спеціальну перерву в уживанні таблеток не потрібно. Тривалість прийому гормональних протизаплідних таблеток необхідно погодити з лікарем. Також потрібно мати на увазі, що відразу після припинення застосування гормональної контрацепції вірогідність завагітніти дещо збільшується внаслідок так званого «ефекту відміни»: після відмови від гормонів яєчники починають працювати у посиленому режимі. Якщо ви плануєте народити дитину, достатньо припинити вживати препарат і завагітніти можна у першому ж циклі після припинення прийому пігулок.

58. ЧИ ПРАВДА, ЩО ДІВЧАТАМ МОЛОДШЕ 20 РОКІВ НЕ ПРИЗНАЧАЮТЬ ГОРМОНАЛЬНІ ПРЕПАРАТИ?

Правильно призначені гормональні контрацептиви підходять жінкам у будь-якому віці. Інколи гормональні контрацептивні препарати рекомендують застосовувати з лікувальною метою – під час захворювань шкіри (акне, себорея), проблем з волоссям, порушень менструального циклу тощо.

59. ЧИ МОЖНА МОЛОДИМ ЖІНКАМ, ЯКІ ЩЕ НЕ НАРОДЖУВАЛИ, ВИКОРИСТОВУВАТИ ГОРМОНАЛЬНІ ТАБЛЕТКИ?

Молоді жінки, які ще не мають дітей, можуть використовувати гормональні таблетки, але тільки після консультації лікаря. Консультування можна пройти в кабінетах планування сім'ї, дільничного гінеколога і в «Клініках, дружніх до молоді».

60. ЧИ ПРАВДА, ЩО ГОРМОНАЛЬНІ КОНТРАЦЕПТИВИ ДОПОМАГАЮТЬ ВИРІШЕННЮ ПРОБЛЕМИ КИСТ ЯЄЧНИКА?

У деяких випадках з метою лікування деяких доброякісних пухлин яєчників та інших гінекологічних захворювань призначають сучасні гормональні контрацептиви, так звану «лікувальну контрацепцію». Правильний препарат може призначити тільки лікар, врахувавши всі аспекти вашого стану здоров'я та можливі протипоказання.

61. ЧИ МОЖЕ ЖІНКА, ЯКА ГОДУЄ ГРУДЬМИ, ВЖИВАТИ ГОРМОНАЛЬНІ КОНТРАЦЕПТИВИ?

Існує багато різновидів гормональних контрацептивів. Деякі з них протипоказані жінкам, які годують грудьми. Але існує окрема категорія препаратів – міні-пілі, які містять лише один гормон у дуже низькій дозі. Їх призначають тим, хто годує грудьми, без шкоди для здоров'я жінки та дитини.

62. **ЩО ТАКЕ ГОРМОНАЛЬНИЙ ПЛАСТИР І ЯК НИМ КОРИСТУВАТИСЯ?**

В основі принципу дії цього засобу контрацепції – гормональний вплив на організм жінки, що пригнічує дозрівання яйцеклітини. Особливістю є лише форма застосування: пластир кріпиться на шкіру і щодня вивільняє певну дозу гормонів прогестажену та естрогену. В одній упаковці є три невеликих, гнучких пластирі. Пластир необхідно міняти кожні 7 днів (три пластирі в упаковці на 21 день). Після припинення застосування пластиру відновлення фертильності (здатності до запліднення) відбувається досить швидко. Застосовуючи пластир, необхідно щоденно перевіряти, чи щільно він приклеєний, оскільки це може вплинути на його ефективність. Пластир не захищає від ІПСШ та ВІЛ.

63. **ЧИ ПРОДАЮТЬСЯ ГОРМОНАЛЬНІ ПЛАСТИРІ В НАШИХ АПТЕКАХ?**

Так, в аптеках гормональні пластирі продаються. Цінову політику визначають аптеки. Перш ніж застосовувати цей засіб контрацепції – проконсультуйтеся у лікаря і ретельно дотримуйтеся інструкції із застосування.

64. **ЧИ Є ЯКЕСЬ ЩЕПЛЕННЯ ВІД ВАГІТНОСТІ? Я ЧУЛА, ЩО МОЖНА ВКОЛОТИ ТАКУ ІН'ЄКЦІЮ І НЕ ТУРБУВАТИСЯ ПІВРОКУ.**

Такі ін'єкції існують, однак це не є щеплення. Ін'єкційні контрацептиви – це препарати, що містять жіночий гормон (прогестажен), який вводять жінці за допомогою ін'єкцій. Під впливом гормону не відбувається дозрівання яйцеклітин. Такий препарат може бути призначений та введений лише медичним працівником. Щоб підтримувати контрацептивну дію, необхідні регулярні ін'єкції (один раз на 3 місяці). Потрібно пам'ятати, що цей метод не захищає від ІПСШ та ВІЛ, а здатність до запліднення відновлюється лише через 6–24 місяців після останньої ін'єкції.

65. ЧИ ІСНЮЮТЬ КОНТРАЦЕПТИВНІ ТАБЛЕТКИ ДЛЯ ЧОЛОВІКІВ? МОЯ ПОДРУГА НЕ ХОЧЕ ПИТИ ГОРМОНИ, І ПРЕЗЕРВАТИВИ НАМ НЕ ПОДОБАЮТЬСЯ. ІНШІ ЗАСОБИ ТАКОЖ НЕ ПРИВАБЛЮЮТЬ.

Впродовж останніх років ведуться дослідження зі створення гормональних контрацептивів для чоловіків, які попереджали б дозрівання сперматозоїдів. Проте, якщо жіночі гормональні контрацептиви останнього покоління вже пройшли стадію вдосконалення і майже не викликають ускладнень, то чоловічі препарати цього ряду ще дуже недосконалі і викликають низку таких ускладнень, як імпотенція, порушення кровообігу тощо.

66. У НАС З ЧОЛОВІКОМ Є СИН, ЙОМУ 1 РІК, ТЕПЕР МИ ДУЖЕ НАМАГАЄМОСЯ НЕ ЗАВАГІТНІТИ. СКАЖІТЬ ЯКИЙ НАЙЛІПШИЙ ВАРІАНТ КОНТРАЦЕПЦІЇ МОЖНА ЗАСТОСУВАТИ? МИ ВІДРАЗУ ХОТІЛИ СТАВИТИ СПІРАЛЬ, АЛЕ Я НЕ ВПЕВНЕНА.

У кожному випадку питання контрацепції необхідно вирішувати індивідуально. Це залежить від того, чи плануєте ви мати другу дитину і коли. Оптимальним терміном між пологамі є інтервал – 2–3 роки. Якщо в найближчі 1–2 роки ви плануєте вагітність, то оптимальним методом може буде приймання низькодозованих гормональних контрацептивів (КОК) з додаванням фолієвої кислоти. Якщо вагітність планується не раніше, ніж через 3 роки – можна застосовувати внутрішньоматкову спіраль (ВМК). У будь-якому разі, необхідна консультація лікаря.

67. ЩО ТАКЕ ВАГІНАЛЬНЕ КІЛЬЦЕ?

Вагінальне кільце – це засіб контрацепції у формі гнучкого, прозорого та еластичного кільця, яке після введення у піхву під дією температури тіла вивільняє сталу кількість гормонів естрогену та прогестагену. Через слизову оболонку піхви вони потрапляють у кров. Контрацептивний ефект забезпечується пригніченням овуляції. Вагінальне кільце вимагає заміни один раз на місяць. Цей засіб простий у застосуванні і жінка може сама встановити кільце або припинити його використання. Перевагою є також відсутність первинного проходження

гормонів через печінку та шлунково-кишковий тракт. Перед початком застосування необхідна консультація лікаря на предмет відсутності протипоказань.

68. **ЩО ТАКЕ СПЕРМІЦИДИ, І ЯК ЇХ ЗАСТОСОВУЮТЬ?**

Сперміциди – це хімічні речовини, які вводять у піхву, й вони впливають на здатність сперматозоїдів активно рухатися та запліднювати яйцеклітину. Ці засоби контрацепції випускають у формі кремів, гелів, свічок, вагінальних таблеток. Для контрацептивної дії препарати вводять у піхву за 10 хвилин до статевого акту. Кожне введення ефективно лише протягом 1–2 годин. Такі засоби є досить простими у застосуванні, і жінка може використовувати їх без участі партнера. Проте, вони не гарантують захисту від ІПСШ та ВІЛ, а під час регулярного і довготривалого застосування можуть впливати на мікрофлору піхви.

69. **ЩО ТАКЕ МЕТОДИ РОЗПІЗНАВАННЯ ФЕРТИЛЬНОСТІ І ЯК ЇХ ЗАСТОСОВУВАТИ?**

Природні методи планування сім'ї, або методи розпізнавання фертильності, ґрунтуються на спостереженні за фізіологічними ознаками фертильності (можливість запліднення) та нефертильності (коли запліднення найменш імовірне) протягом менструального циклу. В дні, коли запліднення є найбільш вірогідним, необхідно утриматися від статевих стосунків. Для визначення таких днів ведуть спостереження за менструальним календарем, змінами цервікального слизу та ректальної температури тіла. Їхньою перевагою є те, що вони не мають побічних ефектів і не потребують грошових витрат. Водночас їхня ефективність порівняно з іншими методами є нижчою.

70. **ХТО МОЖЕ ВИКОРИСТОВУВАТИ ПРИРОДНІ МЕТОДИ ПЛАНУВАННЯ СІМ'Ї?**

Природні методи планування сім'ї використовують як для запобігання вагітності, так і для підготовки до бажаної вагітності. Тож переважно їх застосовують подружні пари. Застосування цих методів дає жінці

можливість глибшого розуміння фізіології свого організму та сприяє залученню чоловіка до планування сім'ї. Для застосування цих методів необхідне детальне навчання для правильного використання, щоденне спостереження та записи. Цей метод не можуть застосовувати жінки з нерегулярним менструальним циклом.

71. ЯКІ ПЕРЕВАГИ І НЕДОЛІКИ ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДУ ЛАКТАЦІЙНОЇ АМЕНОРЕЇ?

Метод лактаційної аменореї базується на особливостях процесів у жіночому організмі після вагітності і пологів, а саме на природному пригніченні овуляції внаслідок грудного вигодовування. Цей метод є природним і не має побічних ефектів. До того ж, він не потребує ніяких грошових витрат. Проте, необхідно ретельно стежити за дотриманням усіх необхідних умов щодо регулярності грудного годування та часу, що минув після пологів. Метод ефективний лише в разі дотримання **всіх перелічених умов:**

- годування грудьми розпочалося в перші години після пологів;
- минуло не більше 6 місяців після пологів;
- у жінки відсутня менструація;
- жінка годує винятково грудьми не менше 8–10 разів на добу;
- інтервал між годуваннями вдень не більше 4 годин і не більше 6 годин вночі.

Якщо хоча б одна з наведених вище умов не виконується, необхідно розпочати застосування іншого методу контрацепції. Цей метод не захищає від інфекцій, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), та ВІЛ.

72. У МЕНЕ ВЖЕ Є ДІТИ, Я ДУМАЮ ПРО ПЕРЕРІЗАННЯ МАТКОВИХ ТРУБ. ЧИ МОЖЛИВА ВАГІТНІСТЬ ПІСЛЯ ТАКОЇ ОПЕРАЦІЇ? ЯК ПРОВОДЯТЬ ЖІНОЧУ СТЕРИЛІЗАЦІЮ?

Щоб запобігти проходженню яйцеклітини в матку, маткові труби можуть перев'язати або видалити їхню частину. Найчастіше така

операція проводиться методом лапароскопії (з мінімальними розрізами), що майже не має наслідків і побічних ефектів. Одним із безповоротних способів жіночої контрацепції є перев'язка маткових труб. Таку операцію можуть зробити за медичними показаннями або за власним бажанням жінки. Дозволяється вона жінкам старше 35 років, якщо і у них вже є хоча б одна дитина. Настання вагітності після перев'язки маткових труб практично неможливе.

73. Я чула про «ПОЖЕЖНУ КОНТРАЦЕПЦІЮ», що це таке?

Правильна назва таких препаратів – невідкладна або екстрена контрацепція. Це спеціальні сильнодіючі гормональні препарати, що унеможливають настання вагітності, які застосовують у перші години після незахищеного статевого акту. Такий препарат необхідно прийняти якомога швидше, але не пізніше ніж через 72 години після статевого акту. Показаннями для застосування екстреної контрацепції є незахищений статевий акт (без використання будь-якого протизаплідного засобу), виявлений дефект бар'єрного протизаплідного засобу (розрив презервативу), порушена регулярність у прийомі гормональних таблеток, згвалтування. З огляду на стан здоров'я та індивідуальні особливості у жінки можуть бути протипоказання для застосування невідкладної контрацепції або побічні реакції, тому консультація лікаря є обов'язковою. Цей метод використовують лише у виняткових та екстрених випадках, він не є прийнятним для регулярного застосування.



ПОПЕРЕДЖЕННЯ ІНФЕКЦІЙ, ЩО ПЕРЕДАЮТЬСЯ СТАТЕВИМ ШЛЯХОМ (ІПСШ), ТА ВІЛ

74. **ЩО ТАКЕ «ІПСШ»?**

Це назва низки інфекцій, які передаються від людини до людини під час статевих контактів. ІПСШ (інфекції, що передаються статевим шляхом) можуть бути спричинені вірусами: вірус імунодефіциту людини (ВІЛ), герпес і гепатит В і С; бактеріями: хламідії і збудники сифілісу і гонореї; дріжджовими грибами або паразитами: коростяний кліщ та лобкові воші.

75. **ЧИ ПРАВДА, ЩО ПЕРЕДАЧА ВІЛ ВІД ЧОЛОВІКА ДО ЖІНКИ ПІД ЧАС СТАТЕВОГО КОНТАКТУ БЕЗ ПРЕЗЕРВАТИВУ БІЛЬШ ЙМОВІРНА, НІЖ ВІД ЖІНКИ ДО ЧОЛОВІКА.**

Правда. Вразливість жінок до ВІЛ вища, ніж у чоловіків. Це пов'язано з біологічними, економічними та культурними чинниками. Особливості будови і функціонування жіночих статевих органів роблять жінку більш вразливою до ВІЛ. Економічна і соціальна залежність, культурні традиції часто обмежують можливості жінок для захисту від інфекцій, не дозволяючи їм відмовитися від статевих стосунків чи домовитися про використання презервативів.

76. КАЗУТЬ, ЩО МОЛОДІ ДІВЧАТА БІЛЬШ УРАЗЛИВІ ДО ВІЛ, НІЖ ДОРОСЛІ ЖІНКИ?

Так. Молоді дівчата є більш уразливими до інфікування на ВІЛ та вірусу папіломи людини через незрілість статевих органів і високої ймовірності травм під час першого статевого контакту. Садна і ранки полегшують проникнення ВІЛ до організму.

77. ЩО МОЖЕ СПРИЧИНИТИ РОЗВИТОК РАКУ ШИЙКИ МАТКИ?

Дослідження в сфері профілактики та лікування раку шийки матки довели, що в багатьох випадках причиною розвитку цього захворювання є часта зміна статевих партнерів. Саме це підвищує ризик зараження вірусом папіломи людини (ВПЛ) і, тим самим, створює умови для розвитку пухлини. Доведено, що декілька штамів вірусу папіломи людини, який передається статевим шляхом, спричинюють розвиток раку шийки матки. Вірус папіломи людини передається через контакт шкіри геніталій, тож інфікування може відбутися навіть за умови відсутності проникаючого сексу.

78. ЧИ Є ЗАХИСТОМ ВІД ВІЛ ВІРНІСТЬ ОДНОГО ПАРТНЕРА?

Вірність з боку тільки одного партнера не гарантує захисту від ВІЛ та інших ІПСШ. Багато дівчат і жінок у світі, які зберігають вірність чоловікам і партнерам, отримали ВІЛ саме від них. Тільки взаємна вірність допоможе захиститися від ВІЛ за умови, що обидва партнери не вживають ін'єкційних наркотиків та не мають інших ризиків інфікування (наприклад, використовують тільки стерильні медичні та косметичні інструменти).

79. ЧИ МОЖНА ЗАХИСТИТИСЯ ВІД ІНФЕКЦІЙ, ЩО ПЕРЕДАЮТЬСЯ СТАТЕВИМ ШЛЯХОМ (ІПСШ) ТА ВІЛ, ЯКЩО ПРАКТИКУВАТИ ПЕРЕРВАНИЙ СТАТЕВИЙ КОНТАКТ?

Ні. Перерваний статевий контакт не захищає від передачі ВІЛ, і так само не забезпечує від настання вагітності. ВІЛ і сперматозоїди містяться в рідині (передєякуляті), яка виділяється під час статевого збудження чоловіка.

80. ЯКИЙ НАЙНАДІЙНИШИЙ МЕТОД ЗАХИСТУ ВІД ВАГІТНОСТІ ТА ІНФЕКЦІЙ?

Єдиний спосіб який гарантує 100 % захисту від інфекцій та настання вагітності – уникнення сексуальних контактів. Єдиний засіб, який знижує ризик інфікування на ІПСШ та ВІЛ – презерватив. Проте, і він не забезпечує 100 % захисту, якщо застосовується неправильно. Щоб підвищити захист від ІПСШ і попередити вагітність, використовують «подвійний» метод, наприклад, протизаплідні таблетки і презерватив.

81. ЧИ ЗАХИЩАЮТЬ ГОРМОНАЛЬНІ ТАБЛЕТКИ ВІД ВІЛ?

Ні. Від ВІЛ та ІПСШ таблетки вас не захистять. Наразі тільки презервативи можуть знизити ризик настання вагітності та інфікування на ВІЛ та інші ІПСШ. Жінки, які використовують гормональні методи контрацепції, можуть одночасно використовувати презервативи для захисту від інфекцій.

82. ЧИ МОЖЕ У БАТЬКІВ, ЯКІ ЖИВУТЬ З ВІЛ, НАРОДИТИСЯ ДИТИНА БЕЗ ВІЛ?

Так. ВІЛ-інфекція – це не спадкове захворювання і не передається з генами матері чи батька. Це хронічне інфекційне захворювання. Своєчасне виявлення інфекції і лікування значно знижують ризик передачі ВІЛ від матері до дитини під час вагітності, пологів. Якщо вагітна жінка проходить спеціальний курс лікування – антиретровірусну терапію (АРТ) під час вагітності і пологів, ризик передачі вірусу дитині складе менше 2 %. ВІЛ також може передатися через грудне молоко від інфікованої матері до дитини, тому ВІЛ-інфікована жінка не повинна годувати дитину грудьми.

83. ПІД ЧАС ЯКОГО ВИДУ СТАТЕВОГО КОНТАКТУ РИЗИК ПЕРЕДАЧІ ВІЛ НАЙВИЩИЙ?

ВІЛ може передаватися під час анального, вагінального й орального статевих контактів. Ризик передачі ВІЛ найвищий за анального

контакту, оскільки висока ймовірність ушкоджень слизової оболонки прямої кишки і заднього проходу, що створює сприятливі умови для проникнення інфекції.

84. ЯКИЙ ВІДСОТОК ПЕРЕДАЧІ ВІЛ ІСНУЄ У ВИПАДКУ РОЗРИВУ ПРЕЗЕРВАТИВУ ПІД ЧАС СТАТЕВОГО КОНТАКТУ?

Ймовірність інфікування така сама, як за статевого контакту без презерватива і залежить від чинників, які підвищують ризик передачі: анальний статевий контакт; сексуальне насилля; наявність іншої інфекції, яка передається статевим шляхом, такої як сифіліс, герпес, хламідіоз і гонорея; високе вірусне навантаження у людини з ВІЛ.

85. ЧИ МОЖНА ЗАРАЗИТИСЯ ІПСШ ТА ВІЛ ПІД ЧАС ПЕРШОГО СТАТЕВОГО КОНТАКТУ?

Незахищений перший статевий контакт так само небезпечний, як і будь-який інший. Для дівчат такий контакт навіть більш небезпечний, оскільки висока ймовірність виникнення саден і травм статевих органів, що створює сприятливі умови для проникнення ВІЛ.

Початок статевих відносин з новим партнером є приводом для того, аби пара обстежилася на наявність ВІЛ та інших ІПСШ.

86. ЯК МОЖНА ЗМЕНШИТИ РИЗИК ПЕРЕДАЧІ ІНФЕКЦІЙ ПІД ЧАС СТАТЕВОГО КОНТАКТУ?

Утримання від статевих контактів повністю убезпечує від інфікування. Збереження вірності своєму єдиному неінфікованому і теж вірному партнеру запобігає ризику передачі, якщо немає інших чинників ризику: наприклад, введення наркотиків у вену. Правильне використання чоловічих чи жіночих презервативів під час кожного статевого контакту, скорочення числа статевих партнерів знижує ризик інфікування. Регулярне тестування на ІПСШ допомагає своєчасно виявити інфекцію і пройти курс лікування.

87. ПОДЕЙКУЮТЬ, ЩО ПРЕЗЕРВАТИВ НЕ ЗАБЕЗПЕЧУЄ СТОВІДСОТКОВОГО ЗАХИСТУ ВІД ВІЛ. ЧИ ОЗНАЧАЄ ЦЕ, ЩО ВІРУС МОЖЕ ПРОНИКАТИ КРИЗЬ СТІНКУ ПРЕЗЕРВАТИВА?

Чоловічі і жіночі презервативи гарантованої якості є єдиними засобами, що знижують ризик інфікування ІПСШ та ВІЛ. За правильного використання під час кожного статевого контакту ефективність презервативів як засобу профілактики ВІЛ-інфекції складає майже 95 %.

Якісні презервативи, які зберігаються і використовуються з дотриманням усіх правил, не пропускають вірус. Неефективність пов'язана з ризиком розриву чи зісковзування презервативів, що може трапитися під час статевого контакту. Важливо пам'ятати, що презерватив необхідно використовувати з кожним статевим партнером і під час кожного статевого контакту. Купувати презервативи потрібно в аптеках та магазинах, де дотримуються правила збереження (прохолодне і темне місце). Не варто носити презервативи у кишені чи гаманці, де упаковка може пошкодитися.

88. ЧИ МОЖЛИВА ПЕРЕДАЧА ВІЛ ПІД ЧАС ГЛИБОКОГО, ТАК ЗВАНОВОГО «ФРАНЦУЗЬКОГО» ПОЦІЛУНКУ, ЯКЩО Є РАНКИ В РОТІ?

Можлива, якщо у роті є відкриті ранки, через які ВІЛ може проникнути в організм. Варто уникати поцілунків з людиною, в якій є кровоточиві ранки на губах або в роті.

89. ЧИ МОЖНА ЗА ЗОВНІШНІСТЮ ЛЮДИНИ ВИЗНАЧИТИ НАЯВНІСТЬ У НЕЇ ІНФЕКЦІЇ?

Ні. Неможливо за зовнішнім виглядом людини визначити чи інфікована вона ВІЛ (вірус імунodefіциту людини) або має інші небезпечні хвороби, що передаються статевим шляхом. Про це можна дізнатися лише за допомогою лабораторних аналізів. До того ж, дуже часто перебіг захворювання протікає без особливих симптомів, тож людина навіть сама може не знати, що інфікована. Інфікування на ВІЛ, гепатит С або інші інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), може відбутися внаслідок одного статевого контакту. Необхідно пам'ятати, що невилікувані і тривало присутні в організмі ІПСШ здатні

викликати дуже серйозні ускладнення: чоловіче і жіноче безпліддя, простатит, запальні захворювання матки і придатків, новоутворення статевих органів тощо. Отже в разі появи будь-яких ознак або сумнівів, не зволікайте і зверніться до фахівця (дерматовенеролога), який проведе діагностику і в разі виявлення захворювання призначить відповідне лікування. Не намагайтеся лікуватися самі! У випадку, якщо виявлено ІПСШ, лікування необхідно пройти обом партнерам.

90. ЯКІ ЗАГАЛЬНІ ОЗНАКИ ІПСШ?

ІПСШ мають різні симптоми. Одні викликають запальні процеси в статевих органах і супроводжуються болями й виділеннями зі статевих органів, інші вражають внутрішні органи. Деякі ІПСШ, наприклад сифіліс та герпес, супроводжуються утворенням виразок і пухирців на шкірі і слизових статевих органів. Багато ІПСШ, наприклад, хламідіоз, ВІЛ-інфекція та інші не мають виражених симптомів. Часто людина, навіть не підозрюючи у себе наявності ІПСШ, може передавати їх іншим людям. За даними ВООЗ у світі до 70 % жінок і значна частина чоловіків з гонореєю або хламідійною інфекцією взагалі не мають жодних симптомів.

91. ЯК МОЖНА ПЕРЕВІРИТИСЯ НА НАЯВНІСТЬ ІПСШ?

Для раннього виявлення ІПСШ необхідно пройти спеціальне обстеження. Більшість ІПСШ виявляється під час аналізу крові, а деякі інфекції можна виявити, дослідивши виділення, взяті зі статевих органів. Для цього необхідно звернутися до гінеколога або дерматовенеролога. У випадку, якщо виявлено ІПСШ, лікуватися необхідно обом партнерам.

92. ЧИ ПОТРІБНО ОБСТЕЖЕННЯ, ЯКЩО БУВ НЕЗАХИЩЕНИЙ СТАТЕВИЙ КОНТАКТ АБО СЕКСУАЛЬНЕ НАСИЛЬСТВО?

У випадку сексуального насильства до лікаря необхідно звернутися насамперед. Обстеження дозволить виявити ІПСШ на ранній стадії, а своєчасно розпочате лікування – повністю вилікувати більшість із них. Лікар також визначить ризик інфікування на ВІЛ та настання вагітності, а також доцільність застосування екстреної контрацепції.

93. чи лікується ІПСШ?

Більшість невірусних ІПСШ при ранньому виявленні і за своєчасного лікування повністю виліковуються. Якщо не лікуватися, то ІПСШ можуть викликати серйозні ускладнення. Вірусні ІПСШ, такі як ВІЛ, герпес і вірус папіломи людини, повністю не виліковуються. Для профілактики вірусного гепатиту В і папіломовірусної інфекції існують вакцини.

94. які наслідки ІПСШ?

Якщо людина не звертається за лікуванням, то ІПСШ призводять до серйозних наслідків: порушення функцій внутрішніх органів, нервової системи, злоякісних пухлин, безпліддя, як чоловічого, так і жіночого. Вагітність у жінок з невилікуваними ІПСШ ускладнюється загрозою переривання, передчасними пологами, а в деяких випадках загибеллю плода.

95. як пов'язані між собою ВІЛ й ІПСШ?

І ВІЛ, й ІПСШ мають однакові шляхи передачі, тобто, якщо у людини є ІПСШ, цілком ймовірно, що у неї можуть виявити і ВІЛ.

96. чому люди з іншими ІПСШ більш схильні до зараження і ВІЛ?

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я наявність нелікуваних ІПСШ (особливо, якщо захворювання супроводжується утворенням виразок) збільшує ризик, як набуття, так і передачі ВІЛ у 3 й більше разів.

97. кажуть, що можна провести профілактику ВІЛ після ризикованого контакту. чи існує такий вид профілактики і де її можна отримати?

Так, такий метод профілактики існує. Для консультування і профілактики передачі ВІЛ треба звернутися до центру СНІД. Постконтактна профілактика антиретровірусними препаратами проводиться людям,

які зазнали ризику інфікування ВІЛ впродовж найближчих 72 годин. Проте, вона не дає 100 % ефективності, навіть якщо застосована у дуже короткий термін після контакту. Тому, життєво важливо застосовувати усі заходи, щоб уникнути контакту з ВІЛ.

98. КОЛИ ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ МОЖЕ ПОКАЗАТИ ДОСТОВІРНИЙ РЕЗУЛЬТАТ?

У більшості людей концентрація антитіл у крові досягає рівня, який дозволяє визначити їх тестом, через 1–3 місяці, а в деяких випадках і 4–6 місяців після попадання вірусу в організм. Тому тестування варто проводити через 3–6 місяців після передбачуваного інфікування.

99. ЧИ МОЖНА ІНФІКУВАТИСЯ ВІЛ, КОЛИ НАДАЄШ ПЕРШУ ДОПОМОГУ ПІД ЧАС КРОВОТЕЧІ ЛЮДИНІ З ВІЛ?

Передача ВІЛ можлива, якщо кров з ВІЛ потрапляє до кровотоку іншої людини через відкриті ранки або подряпини. Для попередження передачі ВІЛ необхідно використовувати засоби захисту, наприклад, рукавички. Якщо немає рукавичок, то можна вживати будь-які підручні засоби, наприклад поліетиленовий пакет, плівку й т.д. Цього правила необхідно дотримуватися не тільки під час надання допомоги людині з ВІЛ, але й будь-кому, незалежно від ВІЛ-статусу, адже під час прямого контакту з чужою кров'ю є ризик передачі таких інфекцій, як гепатити, сифіліс тощо.

100. ЯК ВІЛ НЕ ПЕРЕДАЄТЬСЯ?

Вірус погано виживає за межами людського організму, тому він не передається під час звичайних щоденних контактів, наприклад рукоштовання, обіймів або поцілунків. ВІЛ не може проникнути в організм людини через неушкоджену шкіру. У незначних кількостях ВІЛ міститься в слині, поті, слюзах, блювотних масах, фекаліях та сечі інфікованої людини. Однак немає жодних доказів того, що він може передаватися, наприклад, користуючись спільним посудом, постільлю, ванною, туалетом, під час відвідування басейну.



СЛОВНИК ТЕРМІНІВ З РЕПРОДУКТИВНОГО ТА СЕКСУАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я*

А

Андрогени – чоловічі статеві гормони.

Б

Андролог – спеціаліст, який лікує хвороби чоловічої статеві системи.

В

Бісексуал – людина, яка відчуває сексуальний потяг до обох статей.

Вагіна – жіночий статевий орган.

Г

Вагітність – фізіологічний процес, внаслідок якого із заплідненої яйцеклітини в організмі жінки розвивається плід.

Вульва – зовнішні частини жіночих статевих органів.

Геніталії – статеві органи.

Гетеросексуальна орієнтація – статевий потяг до людей протилежної статі.

Гетеросексуал – людина, сексуально орієнтована на людину протилежної статі.

Гімен – дівоча пліва, яка створює межу між зовнішніми і внутрішніми жіночими статевими органами, має один або кілька отворів. Під час першого статевих акту у більшості випадків розривається (або сильно розтягується), що часто супроводжується невеликою кровотечею.

Гінеколог – лікар, який спеціалізується на хворобах жіночої статеві системи.

Гомосексуал – чоловік, який сексуально орієнтований на людину своєї ж статі.

* Посібник для тренерів з проведення просвітницьких занять із населенням щодо питань репродуктивного здоров'я і планування сім'ї. Проект USAID «Разом до здоров'я», Київ, 2009

Гормони – хімічні речовини, які виділяються з певних залоз (гіпофіз, щитовидна залоза).

Гормони статеві – гормони, які регулюють стан і діяльність статевої системи. Статеві гормони виробляються гонадами (статевими залозами) в яєчниках жінки та яєчках чоловіка. Вони контролюють розвиток вторинних статевих ознак, що з'являються у період статевого дозрівання, менструальні цикли, утворення яйцеклітин та сперматозоїдів.

Дефлорація – розрив дівочої плівки під час коїтусу, мастурбації, за допомогою якого-небудь предмета, внаслідок медичного втручання.

Ендометрій – внутрішня слизова оболонка матки, до неї прикріплюється запліднена яйцеклітина.

Ерекція – збільшення у розмірах, набуття механічної твердості статевого члена внаслідок припливу крові в його судини під час статевого збудження. Є необхідною для здійснення статевого акту.

Естроген – головний жіночий гормон.

Еякуляція – вибиття сперми через статевий член під час статевого акту або полюції.

Запліднення – злиття яйцеклітини із сперматозоїдом, в результаті чого утворюється зигота – наступний ступінь у людському відтворенні. Це відбувається не раніше, ніж через 24 години з моменту виходу яйцеклітини з яєчника.

Згвалтування – насильницький примус людини до вступу у сексуальні стосунки. Карається законом.

Імунодефіцит – нездатність імунної системи належним чином забезпечувати захист організму, внаслідок чого підвищується сприйнятливість до інфекцій і різних видів захворювань.

Клітор – зовнішній статевий орган жінки.

Коїтус – статевий акт.

Контрацепція – методи та засоби, спрямовані на запобігання вагітності.

Крайня плоть – складка шкіри, яка покриває голівку статевого члена.

Куперові залози – залози, з яких виділяється рідина, що входить до складу сперми.

Лесбійка – жінка, яка сексуально орієнтована на людину своєї ж статі.

Мастурбація – штучне подразнення (стимуляція) статевих органів з метою отримання сексуального задоволення.

Матка – внутрішній статевий орган жінки.

Д

Е

З

І

К

Л

М

Менархе – початок першої менструації у дівчинки.

Менопауза (кліматеричний період) – кінець менструальної функції у жінки. Як правило, відбувається після 45 років.

Менструальний цикл – період між двома менструаціями. Обчислюється з першого дня менструації.

Менструація – зовнішній прояв менструального циклу, циклічні кров'янисті виділення зі статевих органів жінки.

Мошонка – розташований під статевим членом мішечок, де містяться яєчка.

Некінг – вид петтінгу, що включає ласки тільки «вище поясу».

Овуляція – процес виходу яйцеклітини з яєчника. Як правило, за один раз виходить тільки одна яйцеклітина з одного яєчника, а наступного місяця – одна з іншого яєчника. Жінки народжуються з незмінною упродовж їхнього життя кількістю яйцеклітин приблизно по 200 000 у кожному яєчнику. Овуляція відбувається для реалізації запліднення. Овуляція, як правило, припадає на середину менструального циклу.

Ойгархе – перша полюція у юнака.

Петинг – отримання оргазму через ласки та збудження еrogenних зон тіла без торкання геніталій.

Пеніс (статевий член) – чоловічий статевий орган, через який виділяється сперма та сечовина. Біля сечового міхура знаходиться м'яз, який регулює виділення сечовини. Цей м'яз (сфінктер) забезпечує виділення сперми під час еякуляції.

Піхва/півхові губи (складки) – статевий орган жінки, довжина піхви біля 8–10 см. Піхва поєднує піхвовий вхід з маткою. Під час статевого акту чоловічий член входить саме у піхву. Під час пологів дитина виходить також через піхву. При менструації через піхву витікає кров. Зовнішню частину піхви закривають два ряди піхвових складок (статеві губи).

Полюція – мимовільне вилиття (еякуляція) сперми у чоловіків, переважно під час сну й еротичних сновидінь. Найчастіше спостерігається у юнаків 14–15 років і свідчить про початок статевого дозрівання.

Прогестерон – жіночий статевий гормон, що регулює менструальний цикл.

Простата (передміхурова залоза) – одна із залоз, яка виробляє до 30 % рідини, що зветься сім'ям. У цьому процесі задіяна ще одна

залоза – це сім'яний міхурець. Залоза Купера теж виробляє важливу рідину, яка нейтралізує кислотність в уретрі (сечоводі), забезпечуючи життєздатні умови для сперми. Ці залози беруть участь в утворенні так званої передєякуляційної рідини. Вона виділяється перед еякуляцією, містить в собі сперматозоїди та може спричинити запліднення. Чоловіки не відчувають, коли вона виділяється.

Пубертат – вік настання статевої зрілості з відповідними фізичними і психічними змінами: менструації, полюції, прояв лібідо, прагнення самоствердження.

Репродукція – здатність до відтворення собі подібних (до дітонародження).

Сексологія – галузь медицини, що вивчає фізіологію і патологію статевого життя людини.

Симптом – ознака хвороби.

Синдром – низка ознак.

Сексапільність – уміння виглядати сексуально, готовність відповісти на сексуальний запит представника протилежної статі.

Сексуальна орієнтація – це поняття визначає вибір статі, до якої відчувають потяг люди у своїх сексуальних захопленнях. Існує три види сексуальної орієнтованості: гетеро-, гомо- та бісексуальність.

Сім'я – рідина, що виділяється у процесі еякуляції, в ній містяться сперма та гормони, що виробляються передміхуровою залозою та сім'яними міхурцями.

Сім'яні міхурці – дві залози, що виробляють до 60 % сім'яної рідини.

Сім'яний канал (сім'явиносна протока) – трубка, поєднана з кожним яєчком, через яку проходить сперма у пеніс.

Сперма – сім'яна рідина, яка виробляється у чоловічому організмі і містить сперматозоїди. Сперма виробляється і зберігається у яєчках та сім'яних протоках, потім надходить до придатка яєчка – епідидіміса, невеличкого органу, що містить у собі цілий лабіринт каналів і поєднується з яєчком. Чоловічий організм постійно виробляє сперму з моменту статевої зрілості; упродовж життя один чоловічий організм виробляє мільярди сперматозоїдів. Близько 300 мільйонів їх виділяється під час еякуляції.

Сперматозоїд – чоловіча статеві клітина, яка здатна проникнути в яйцеклітину, що призводить до запліднення та вагітності.

Т

У

Ф

Ч

Ш

Я

Статеве дозрівання – процес досягання статевої зрілості, коли дівчата та хлопці переходять у стадію дорослого розвитку. Вік, в якому це відбувається, може бути різним, але найчастіше 12–14 років. Дівчата, як правило, розвиваються швидше за хлопців. Розвиток регулюється гормонами, які сприяють виникненню вторинних статевих ознак (груди, ріст волосся, зміни голосу, зміни у формі тіла тощо).

Сублімація – перенесення сексуальної енергії на інші цілі.

Тестостерон – чоловічий гормон, який виробляють яєчка.

Уретра (сечовід) – трубка, через яку виходить сечовина як у чоловіків, так і у жінок. У жінок є окремий отвір біля входу у піхву, через який виділяється сечовина. У чоловіків вона виходить через статевий член.

Фалопієві труби / яйцепроводи – м'язові труби довжиною близько 10–12 см, які з'єднують кожний яєчник з маткою. Саме в цих трубах відбувається запліднення.

Фолікул – структурний компонент яєчника, в ньому під впливом гормонів дозріває яйцеклітина.

Чоловічі статеві органи – зовнішні: мошонка і статевий член; внутрішні: статеві залози (яєчка), придатки яєчка, передміхурова залоза, залоза Купера, сім'явиносна протока.

Шийка матки – частина матки у піхві. В ній є отвір – вхід до порожнини матки. Через нього проникає сперма, виходять менструальна кров та дитина під час пологів.

Яєчко – чоловічий орган, який міститься у мошонці. В ньому виробляються сперматозоїди. У мошонці є два яєчка, одне звисає трохи нижче за друге.

Яєчник – парна жіноча залоза, яка виробляє яйцеклітини.

Яйцеклітина – жіноча статеві клітина, з якої внаслідок запліднення її сперматозоїдом може розвинути новий організм.

[illegible]

Дизайн і верстка: Катерина Кириченко
Надруковано ТОВ «Торговий дім «Мел Ком»
Київ, 2015

Дізнайтеся більше про репродуктивне здоров'я
та планування сім'ї на сайтах

www.reprohealth.info

www.planA.org.ua

www.teenslive.info

або зателефонуйте на Всеукраїнську інформаційну лінію з питань
репродуктивного здоров'я та планування сім'ї за номером

0 800 50 27 57

Працює у робочі дні з 9:00 до 18:00.

Дзвінки на інформаційну лінію зі стаціонарних
та мобільних телефонів безкоштовні на території всієї України.

Благодійний фонд «Здоров'я жінки і планування сім'ї», 2015