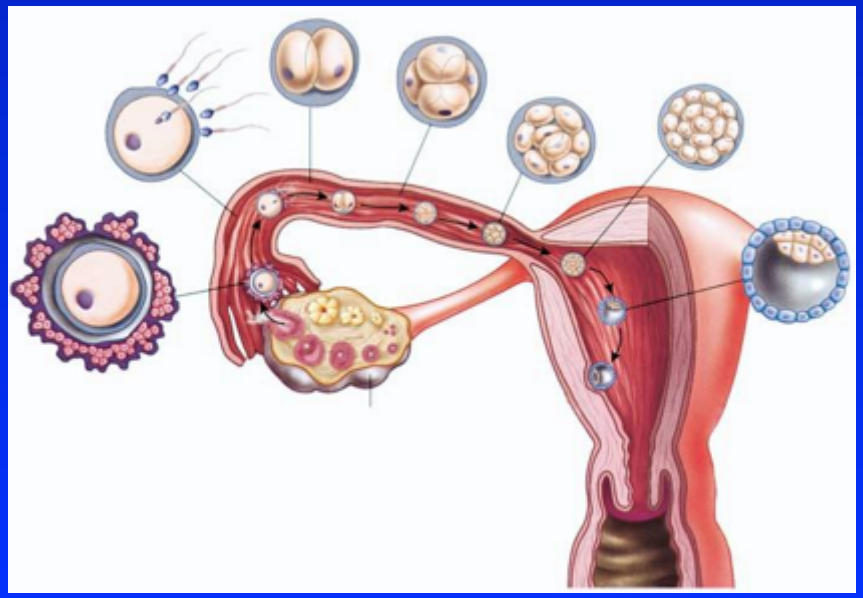
KONTRACEPCIJA

Dr.sc. Tea Štimac, dr.med.
Klinika za ginekologiju i porodništvo
Klinički bolnički centar Rijeka
Katedra za ginekologiju i opstetriciju
Medicinski fakultet u Rijeci

Međužupanijsko stručno vijeće iz područja zdravstva
Medicinska škola u Rijeci – svibanj 2015.g.

Kontracepcija

Obuhvaća sva sredstva i metode kojima se u određenom trenutku, a svakako prije implantacije blastociste zaustavljaju prirodni procesi reprodukcije.



Kontracepcija

- Postiže se djelovanjem na:
  - jajnu stanicu
  - spermije
  - njihov susret
  - motilitet jajovoda
  - proces implantacije

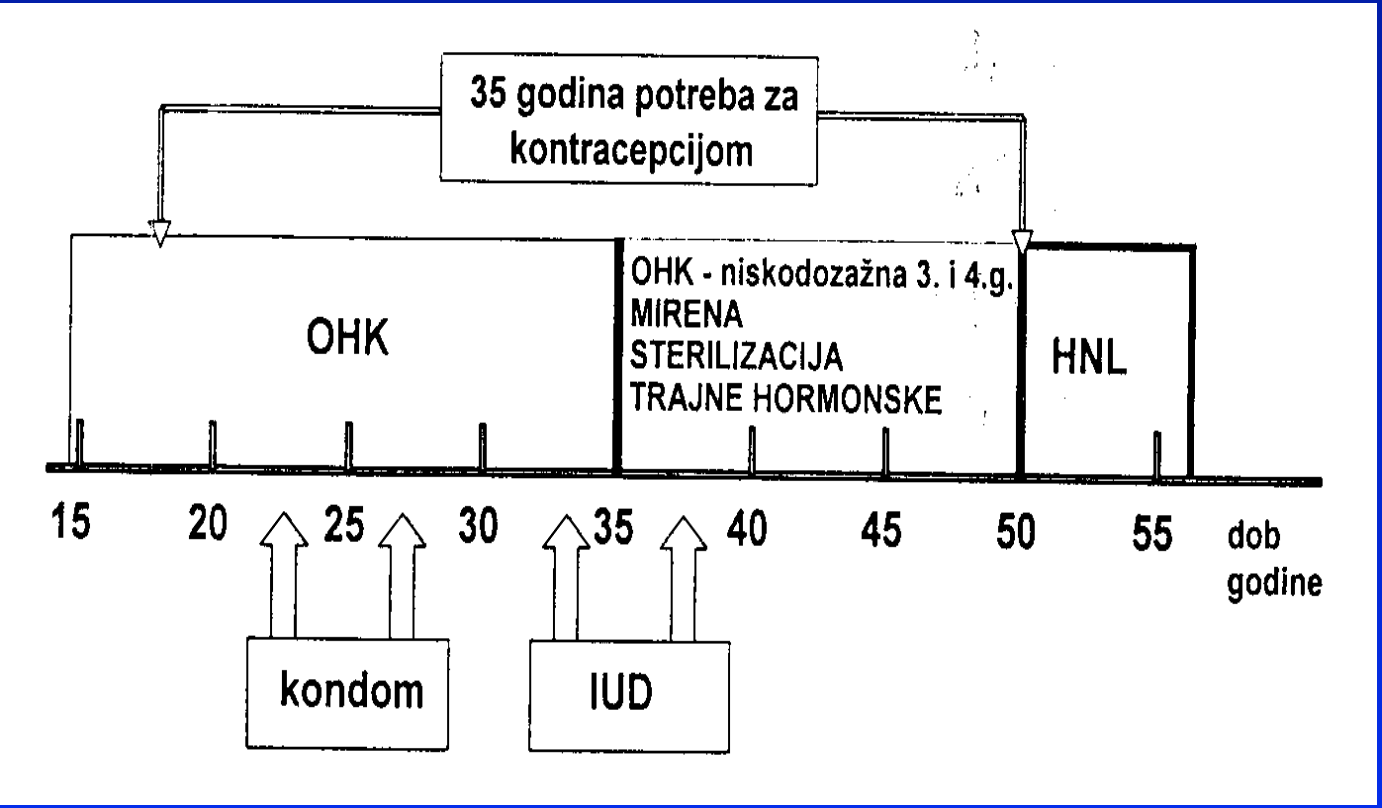
Povijest kontracepcije

- Postoji koliko i ljudski rod
- Oko 2700 p.n.e. u Kini najstariji pisani dokument o mogućoj kontracepciji i sredstvima za izazivanje pobačaja
- magijske i racionalne metode (izbjegavanje odnosa)

Povijest kontracepcije

- Rimljani uvode primjenu kondoma od kozjeg mjehura
- U islamskom svijetu ne osuđuju se metode kontrole rađanja kao ni pobačaj do 4.-og mjeseca(Avicena)
- U Europi katolička crkva osuđuje prakticiranje kontracepcije, osim metoda privremene apstinencije, i smatra da je to “porok protiv prirode”

Potreba za kontracepcijom



Planiranje obitelji

- Odlučuje se o veličini obitelji
- Planiraju se razmaci između poroda
- Rađaju se djeca u životnoj dobi u kojoj je mogućnost komplikacija najmanja
- Sprečava se rađanje neželjene djece
- Sprečava se ilegalni pobačaj

Posljedice lošeg planiranja obitelji:

Idealno kontracepcijsko sredstvo treba biti

- Učinkovito
- Neškodljivo
- Estetski prihvatljivo
- Lako primjenljivo
- Reverzibilno
- Jeftino

Podjela kontracepcijskih sredstava i metoda prema:

1. Načinu djelovanja
2. Načinu upotrebe
3. Trajanju upotrebe
4. Korisniku

1. Načini djelovanja

Bihevioralni - apstinencija
- prekinuti snošaj
- metode sigurnih dana

Mehanički - kondom
- dijafragma
- cervikalne kape
- femidom
- sterilizacija

Kemijski - spermicidi

Biološki - unutarmaternični uložak
- hormonska kontracepcija

2.Način upotrebe

Lokalna (sva osim HK)

Opća (HK)

3. Trajanje upotrebe

Privremena (sve osim sterilizacije)

Trajna (sterilizacija)

4. Korisnik

ŽENA - sve osim kondoma, prekinutog i produljenog snošaja

MUŠKARAC - prirodna (CI)

- mehanička (kondom, sterilizacija)

Izbor metode kontracepcije određuje:

- Zdravstveno stanje buduće korisnice
- Motiviranost
- Učestalost spolnih odnosa
- Životna dob
- Broj poroda
- Želja za produženjem razmaka između poroda ili ne želi više rađati

Procjena djelotvornosti

- **TEORIJSKA DJELOTVORNOST** pretpostavlja idealnu primjenu metode bez ikakve pogreške u primjeni i zbog toga ima manje praktično značenje

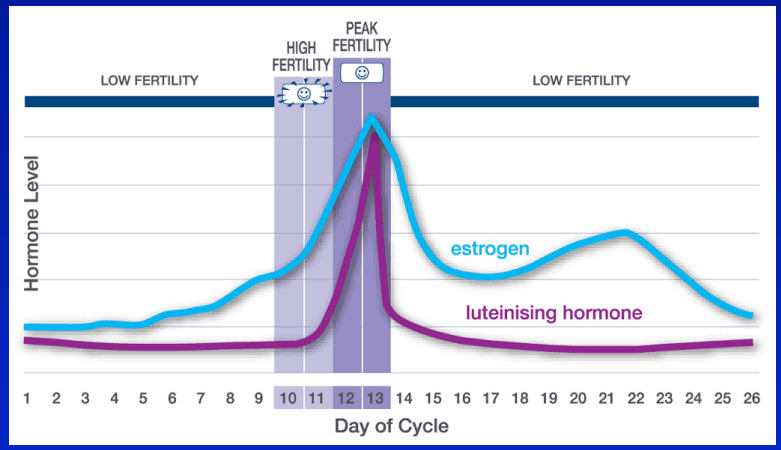
- **UPORABNA DJELOTVORNOST** uključuje i neizbježne pogreške u tijeku uporabe pojedine metode, te varira od grupe do grupe korisnica

Procjena djelotvornosti

Pearlov index trudnoća:

$$\frac{\text{broj trudnoća x 12 x 100}}{\text{broj mjeseci ekspozicije}}$$

Bihevioralne metode



- Knausova metoda
- Oginova metoda
- Temperaturna metoda
- Billingsova metoda
- Simptotermalna metoda (temp.+sluz)
- Prekinuti snošaj (coitus interruptus)
- Testovi - LH

Mehaničke metode kontracepcije

1. **Kondom** (prezervativ)

- Pruža zaštitu obama partnerima od spolno prenosivih bolesti

- Raste učestalost upotrebe

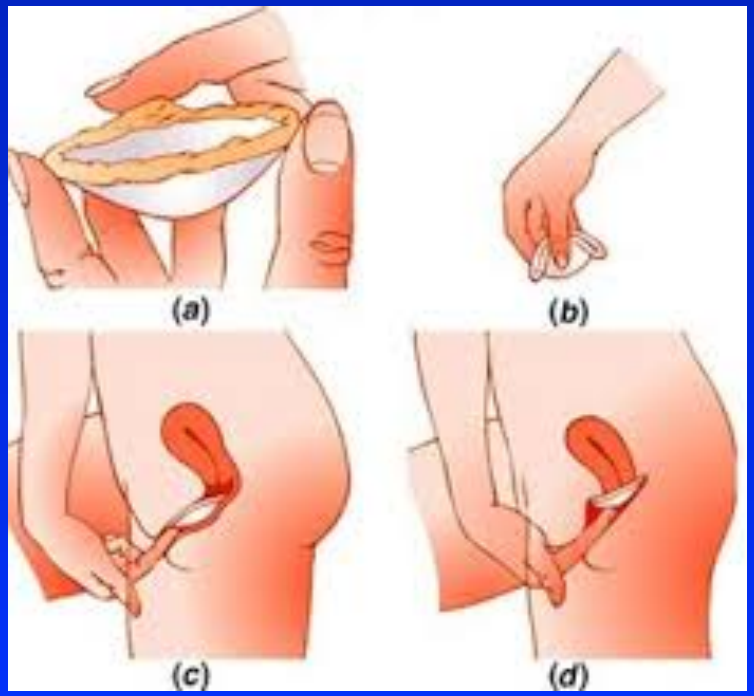
Mehaničke metode kontracepcije

„Double Dutch”

upotreba kondoma kao zaštite od STD uz neku drugu djelotvornu kontracepcijsku metodu (IUD,OHK)

2. **Dijafragma**

- Elastični prsten(45-100 mm ø) s kupolom tanke gumene opne.
- ↑ stupanj djelotvornosti uz upotrebu spermicidne kreme ili gela.
- Postavlja se do 2 sata prije snošaja, a uklanja nakon 6-8 sati.

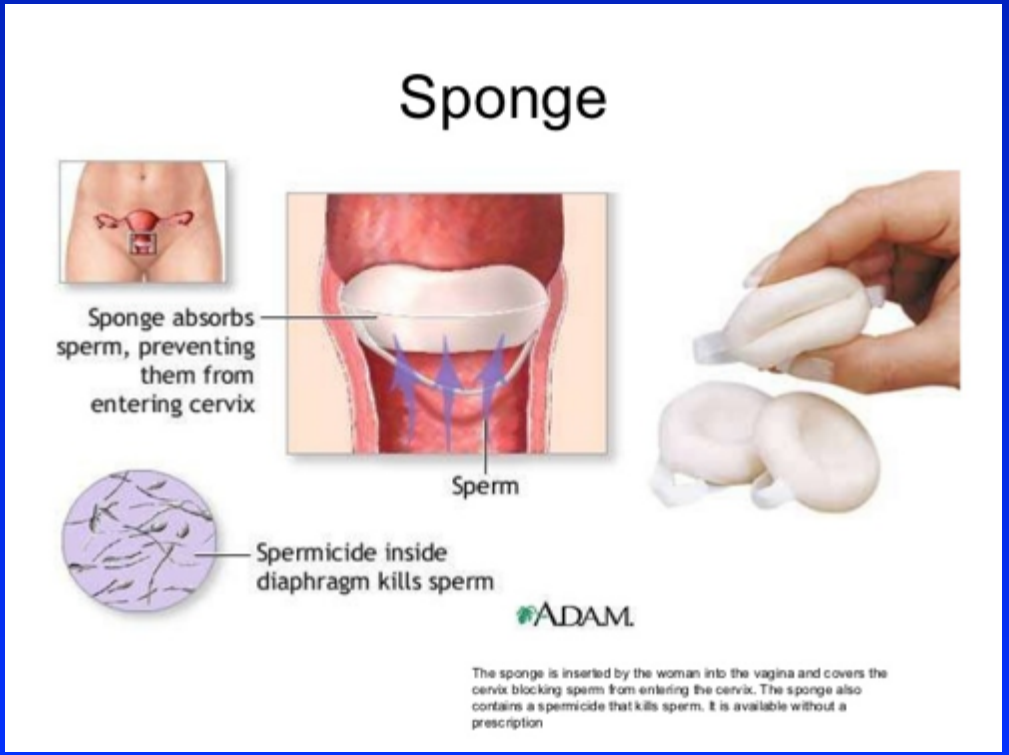


3. **Cervikalne kape**

- od gume, plastike ili metala.
- u kombinaciji sa spermicidom.
- može dugotrajno ostati in situ (od mjesečnice do mjesečnice).
- Kontraindikacije: erozija,laceracija, malformacija i upala vrata maternice.

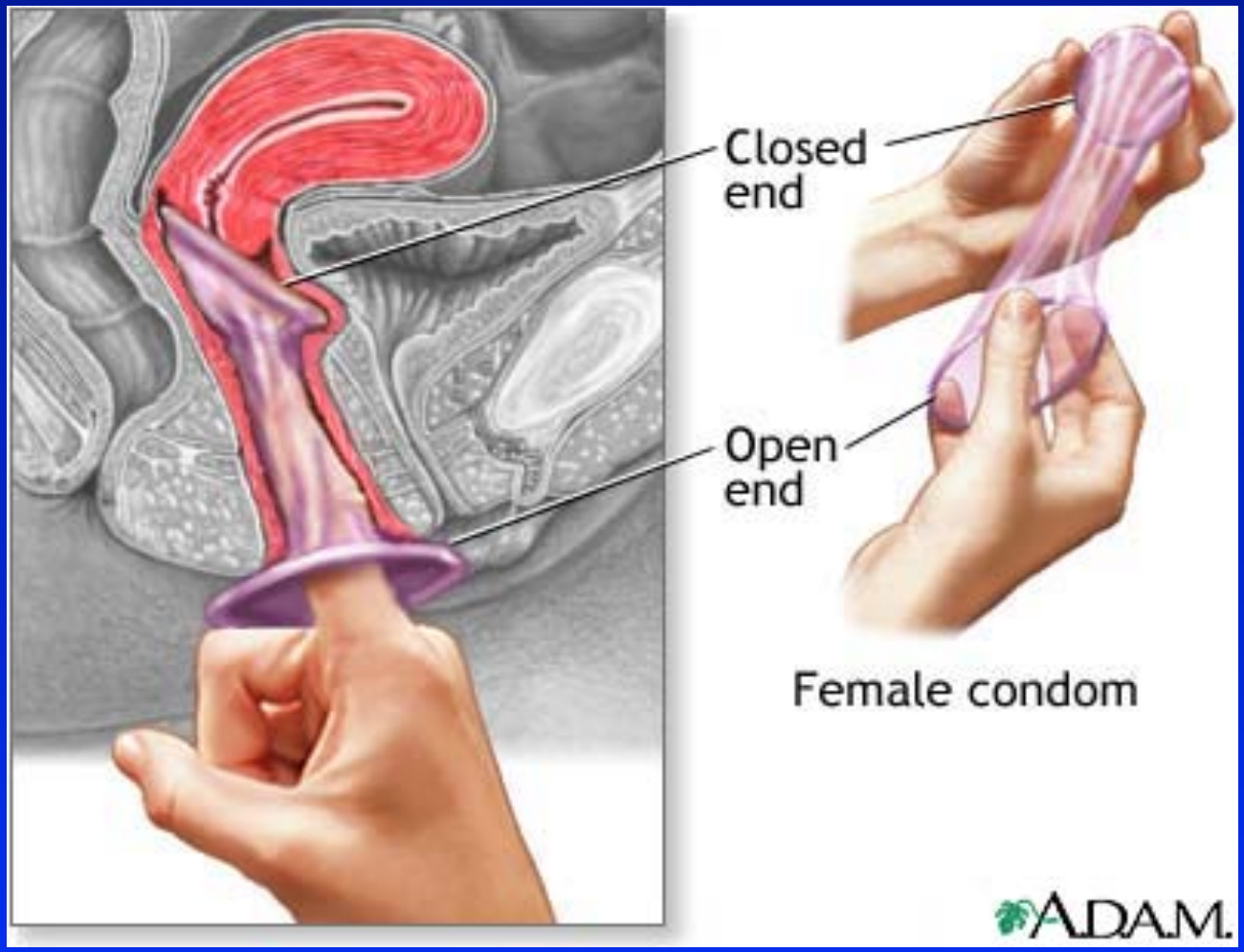
4. Poliuretanska spužvica sa spermicidima

- kemijsko djelovanje spermicida+apsorpcija ejakulata+mehanička blokada cervikalnog kanala
- jednokratna upotreba



5. **Femidom – kondom za žene**

- Štiti od neželjene trudnoće, ali i STD.
- Jednokratna upotreba



ŽENSKI KONDOM FEMIDOM

6. **Sterilizacija**

- Trajno se oduzima sposobnost oplodnje
- Zakonski dopuštena od 1978. g., na vlastiti zahtjev, od 35 g. života
- Ako postoje medicinski ili eugenički razlozi može se učiniti u svakoj životnoj dobi, ali na zahtjev zainteresirane osobe

- Nakon menstruacije, odmah nakon pobačaja ili poroda, tijekom različitih intraabdominalnih ginekoloških operacija

Sterilizacija

Prekid kontinuiteta jajovoda različitim tehnikama (LPSC)

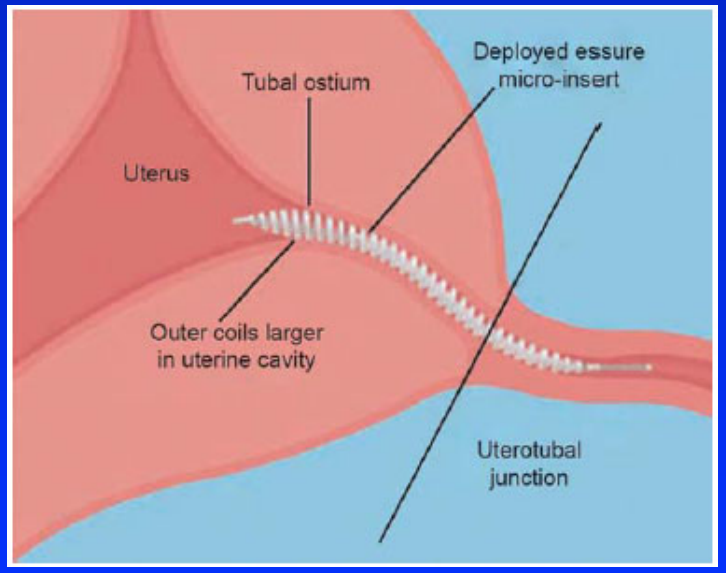
- koagulacija jajovoda bipolarnom hvataljkom
- koagulacijoa jajovoda unipolarnom hvataljkom
- silikonski prsten
- stezaljka (Hulka, Filshie)

Transcervikalna sterilizacija

- Metoda sterilizacije kojom se okludiraju jajovodi

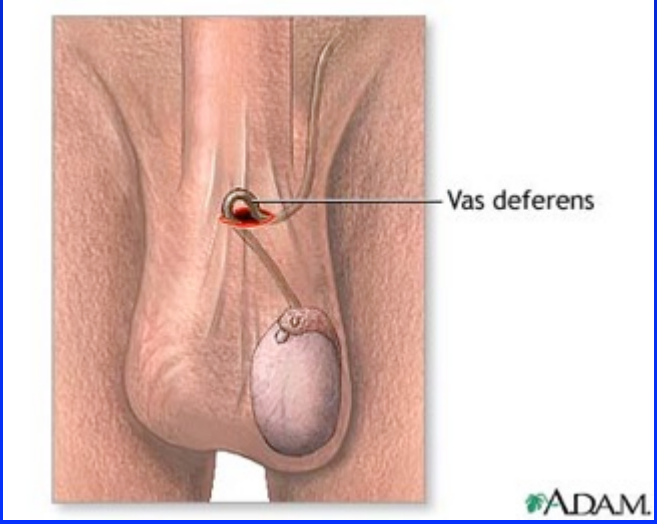
  Ulošci ili tvari koje blokiraju jajovode plasiraju se naslijepo ili uz pomoć histeroskopa

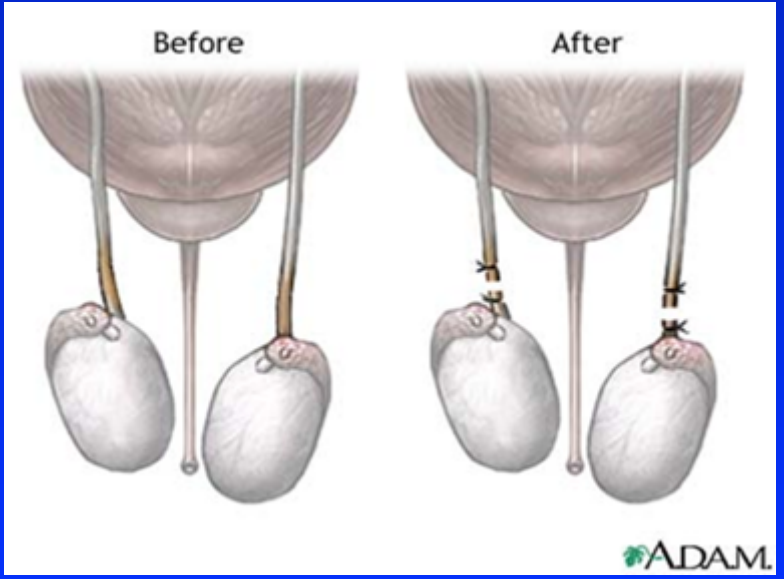
- aplikacija nitinola kroz unutrašnja ušća jajovoda
- tablete quinacrina
- tablete eritromicina



Sterilizacija muškarca

- Prekid toka sjemenovoda
- Ambulantni zahvat
- Azoospermiju treba potvrditi spermiogramom





Kemijska kontracepcija

- Nonoksinol 9 ili menfegol + inertna tvar koja mehanički blokira ascenziju spermija (želatina, stearinska kiselina, kakao maslac).
- kreme, gelovi, čepići ili pjenušave tablete
- zbog slabe učinkovitosti uvijek se koriste uz neko mehaničko kontracepcijsko sredstvo

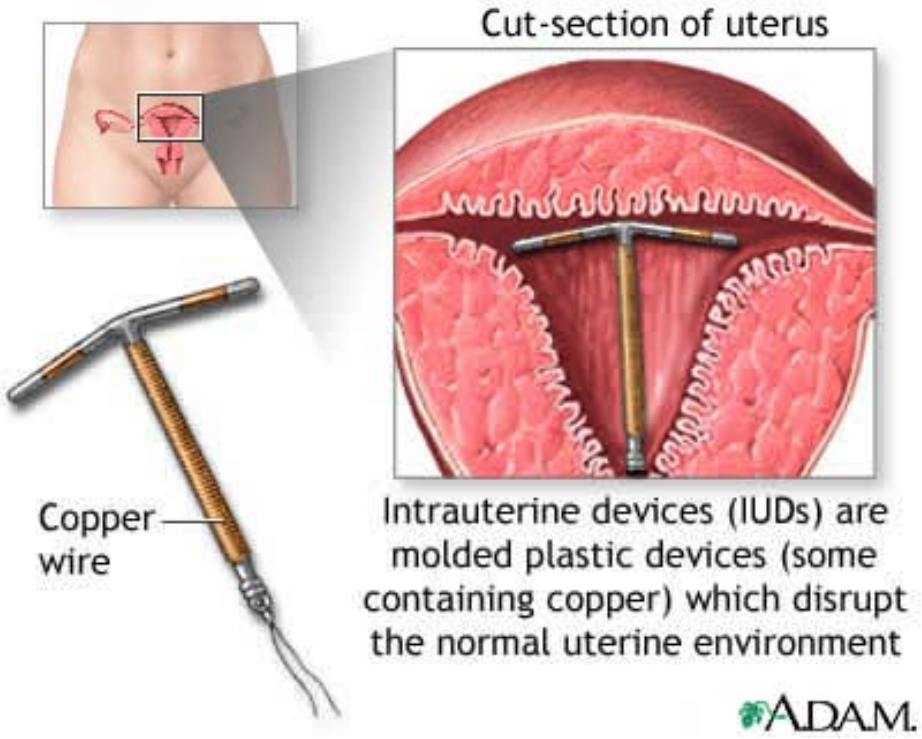
KEMIJSKA KONTRACEPCIJA – KREMA, ŽELE

Intrauterina kontracepcija

- **Nemedicirani** ulošci (Lippesova omča) - polietilen
- **Medicirani** ulošci - s dodatkom Cu
  - s dodatkom levonorgestrela

Intrauterina kontracepcija

- Djelovanje je biološko.
- Pretpostavlja se da uzrokuje pseudoupalnu reakciju endometrija s infiltracijom polimorfonuklearnih leukocita i makrofaga.
- Materište postaje nepovoljna sredina za spermije i za implantaciju.
- Pogodna je za žene koje su rodile, imaju stabilnu vezu, bez mijenjanja seksualnih partnera.



INTRAUTERINA KONTRACEPCIJA

Mehanizam kontracepcijskog učinka OHK

Periferni učinak:

- smanjuje receptivnost endometrija za implantaciju
- usporava motilitet uterusa
- mjenja cervikalni faktor (otežan transport spermija)
- umanjuje motilitet i sekreciju jajovoda

Nekontracepcijska dobrobit OHK

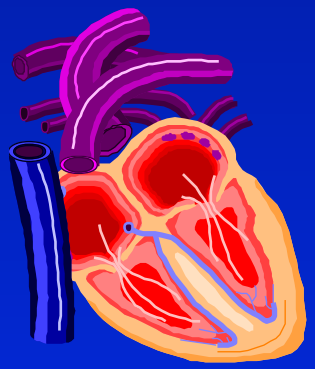
- Oskudnije krvarenje/anemija→ 50%
- Regulacija trajanja ciklusa
- Manje ovarijskih cista→ 50-80%
- Smanjuje dismenoreju→ 50%
- Smanjuje simptome PMS→ 50%

Nekontracepcijska dobrobit OHK

- Smanjuje učestalost endometrioze→20%
- Smanjuje učestalost dobroćudnih bolesti dojke→30-50%
- Liječenje poremećaja s viškom androgena
- Smanjuje rizik za karcinom jajnika,endometrija i kolona
- Smanjuje učestalost PID
- Redukcija mioma→17%

Rizici OHK

- Tromboembolija (≥ 35 g, pušačice)
- MI (samo pušačice):
  - < 15 cig/dan: 3X rizik
  - > 15 cig/dan : 21X rizik
- Adenom jetre (vrlo rijetko)



Postkoitalna (hitna) kontracepcija

- neposredno, a najkasnije unutar **72** sata nakon nezaštićenog snošaja
- nije “klasična kontracepcija” nego sprečavanje nidacije
- Kombinirani estrogensko-progesteronski preparati
- Progesteronski preparati
- Antiprogesternonski preparat (RU 486-Mifeproston; 600 mg)
- Postkoitalna insercija IUD

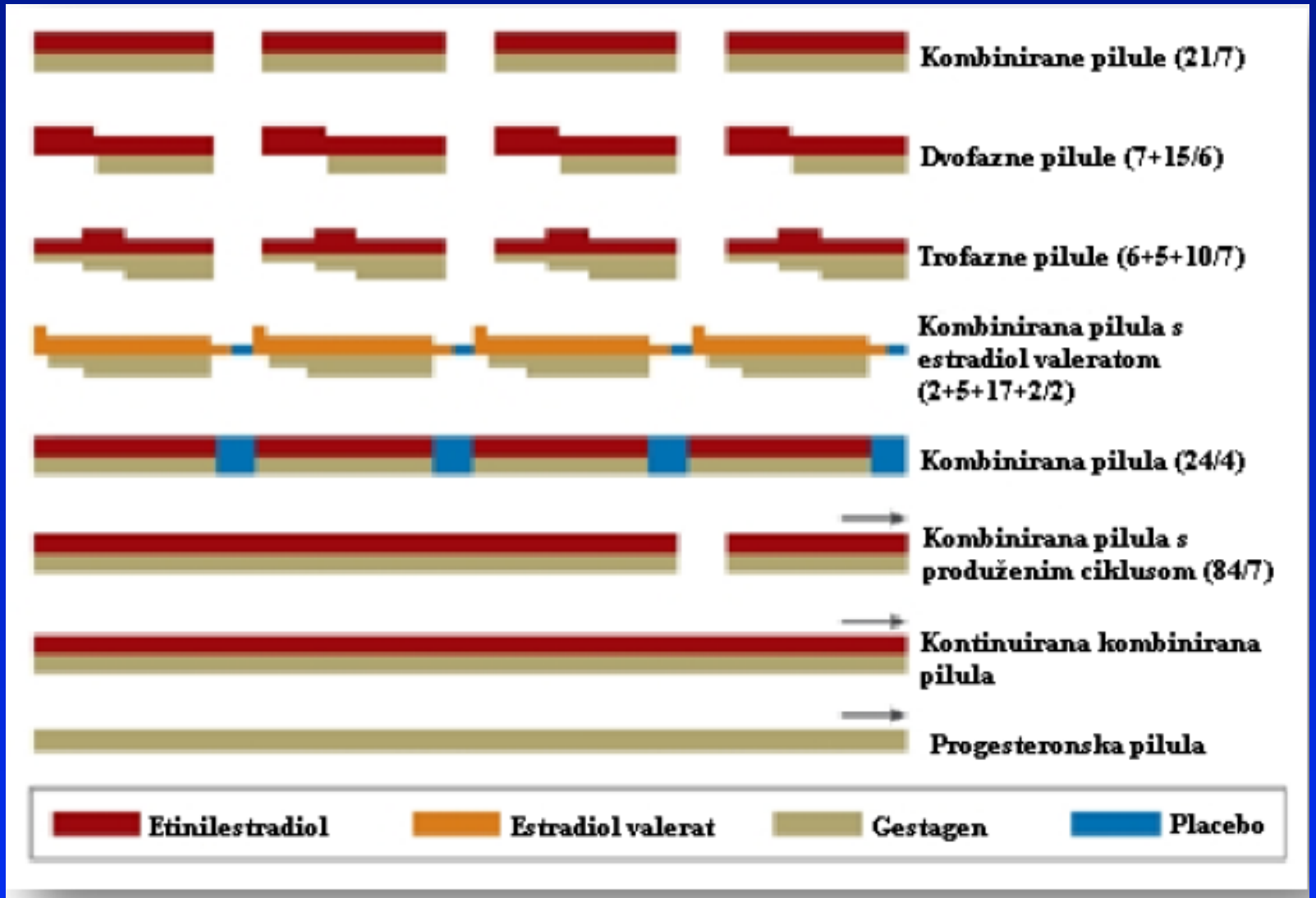
- Smjernice za izdavanje
- Bez i sa recepta
- Upitnik

PREPARATI REGISTRIRANI U HRVATSKOJ

Tablica 1. Oralni hormonski kontraceptivi registrirani u Hrvatskoj

TRG.NAZIV	ESTROGEN		PROGESTIN	
Cilest®	etinilestradiol	0,035 mg	norgestimat	0,25 mg
Lindynette 20®, 30®, Logest®	etinilestradiol	0,02 mg 0,03 mg	gestoden	0,75 mg
Yasmin® Palandra® Rosanne®	etinilestradiol	0,03 mg	drospirenon	3 mg
Yaz® (24/4) Linatera® Rosanelle®	etinilestradiol	0,02 mg	drospirenon	3 mg
Qlaira® (26/2)	estradiol-valerat		dienogest	
Jeanine®	etinilestradiol	0,03 mg	dienogest	2 mg
Belara®	etinilestradiol	0,03 mg	klormadionon	2 mg
Novynette®	etinilestradiol	0,02 mg	dezogestrel	0,15 mg
Trinovum ®	etinilestradiol	0,035 mg	noretisteron	0,5 mg; 0,75 mg; 1 mg
Triquilar ®	etinilestradiol	0,03 mg; 0,04 mg; 0,03 mg	levonorgestrel	0,05 mg; 0,075 mg; 0,125 mg
Leona®	etinilestradiol	0,02 mg	levonorgestrel	0,10 mg
*Diane 35®, *Bellune 35®	etinilestradiol	0,035 mg	ciproteronacetat	2 mg
Cerazette® Dezogestrel Sandoz®	/	/	dezogestrel	0,075 mg

*primarna indikacija hiperandrogena stanja



Slika 4. Prikaz pakiranja oralnih hormonskih kontraceptiva

Potreba za kontracepcijom kod žena - posebne populacije

- Adolescentice
- Žene u premenopauzi
- Žene s kroničnim zdravstvenim problemima
- Žene poslije porođaja i u laktaciji

Adolescencija

- HZZO –odabir ginekologa sa 16.g.
- Dob stupanja u spolni život
- Kontracepcija
- Strah od OHKC (ugrušci-PTE porast rizika u usporedbi sa trudnoćom, debljanje,)
- Obiteljska anamneza
- STD – kondom
- IUD 1. izbor ACOG i Am Academy of Pediatrics

Adolescencija

- OHKC – teško do recepta, zaborave popiti – mala doza hormona, uzimaju sporadično (u 1 studiji 33% zaboravilo unutar 3 mjeseca popiti tbl)
- Prednost – kontinuirano uzimanje tijekom 3-4 mj. (FDA odobrio 12mjeseci za adolescente!) - odgoda menstruacije kod sportaša i sl.

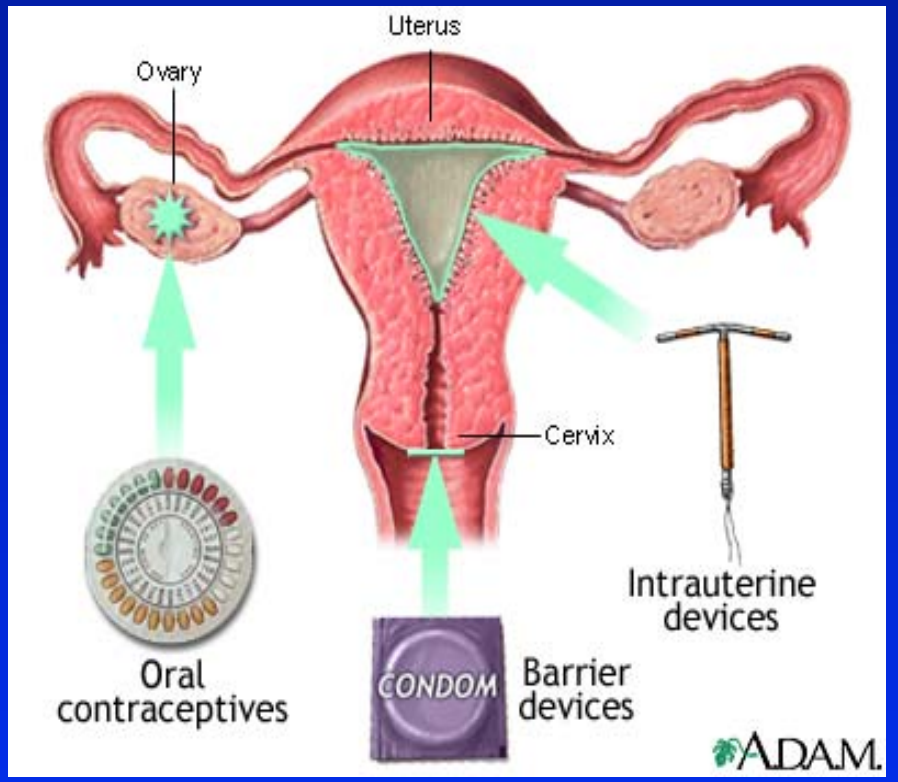
Adolescentice

- **OHK-** bez rizika u zdravih djevojaka
  -terapijski učinak za dismenoreju i akne
- **Kondom**- štiti od trudnoće i STD –
  ”double Dutch”kondom +OHK

- **LNG-IUS**-za trajniju, sigurnu kontracepciju
  -kod menoragija i kontraindikacija za OHK
- **Hitna kontracepcija** - edukacija o postojanju metode

Žene u premenopauzi

- Sterilizacija
- HK
- IUD / LNG-IUS
- metode barijere



Žene s kroničnim zdravstvenim problemima

- **Prirođene ili stečene srčane greške**
- **Koagulopatije**
- **Antifosfolipidni sindrom**
- **Arterijska ili venska tromboza u anamnezi**
- **Šećerna bolest**
- **Dislipidemije**
- **Sistemski lupus eritematodes**
- **Epilepsija**

Preporuča se gestagenska kontracepcija (peroralno, potkožni implantati, depo MPA, LNG- IUS)

Žene poslije porođaja i u laktaciji

- Laktacijska metoda (do 6 mj)
- LNG-IUS i Cu-IUD idealne ako nema znakova upale u rodnici/cerviksu
- OHK-nikako prije 3 tjedna po porodu ako ne doji, ili 3 mj po porodu ako doji

  -smanjuje kvalitetu i kvantitetu mlijeka

Zakon o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece

- Trenutno važeći pravni akt koji regulira prava i dužnosti građana koja se odnose na spriječavanje neželjenog začeća, prekid neželjene trudnoće kao i medicinsku pomoć onima koji iz zdravstvenih razloga ne mogu ostvariti želju za vlastitim potomstvom.
- Zagreb, 03.svibnja 1978.g.

- **Čl.15** Prekid trudnoće je medicinski zahvat. Prekid trudnoće može se izvršiti do isteka **10 tjedana** od dana začeća.Nakon isteka 10 tjedana od dana začeća, prekid trudnoće može se izvršiti samo po odobrenju komisije, a pod uvjetima i po postupku utvrđenom ovim zakonom

- **Čl. 18** Prekid trudnoće se vrši na zahtjev trudne žene. Uz zahtjev za prekid trudnoće (veće od 10 tj.) koji podnosi maloljetnica, koja nije navršila 18 godina života, potreban je i pristanka roditelja ili staratelja uz suglasnost organa starateljstva

Umjetni prekid trudnoće

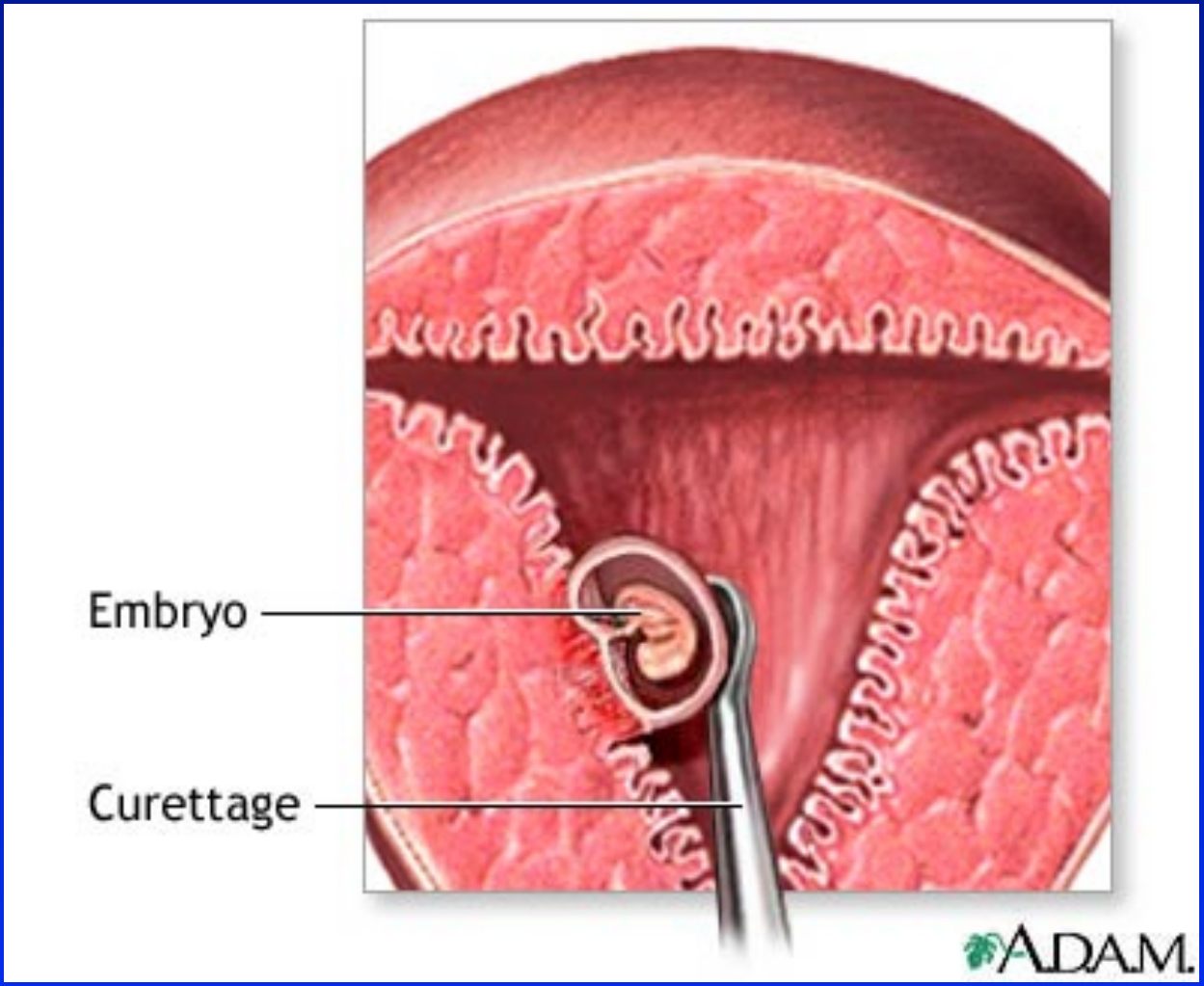
Povijest:

- Radi se tisućama godina.
- U 19.st. promjena u učenju Katoličke crkve (život počinje začećem) - pobačaj postaje nedozvoljena radnja.
- Od 1950. vakum aspiracija kao sigurna metoda.
- Legalizacija pobačaja smanjuje mortalitet i morbiditet žene više od ijedne poduzete mjere ili zabrane.

Metode

- **Kirurška** - dilatatio, evacuatio et curettage
  - aspiracija materišta
- **Medikamentozna** -mifepriston
  - prostaglandini
  - metotrexat

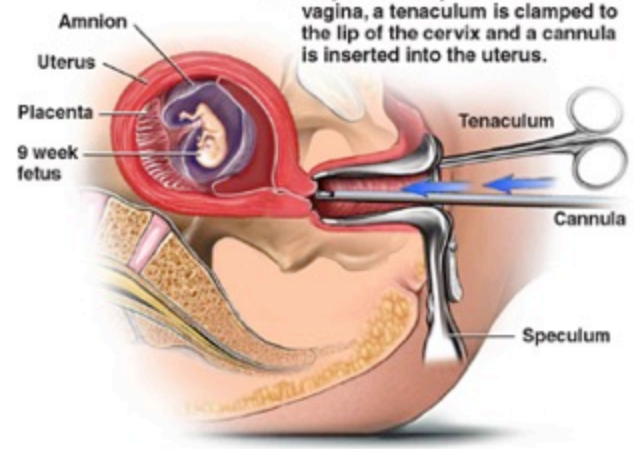
Obično se radi u lokalnoj cervikalnoj analgeziji ili kratkotrajnoj općoj anesteziji.



OPERATIVNI NAČIN PREKIDA TRUDNOĆE

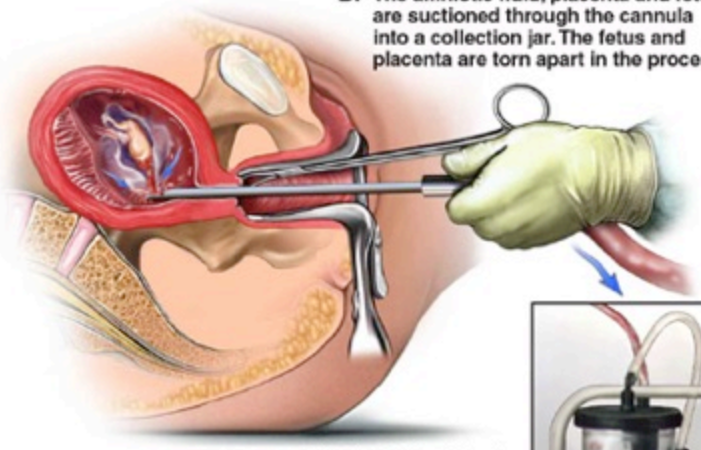
Suction and Curettage Abortion of a 9 Week Old Fetus

A. A speculum is placed in the vagina, a tenaculum is clamped to the lip of the cervix and a cannula is inserted into the uterus.



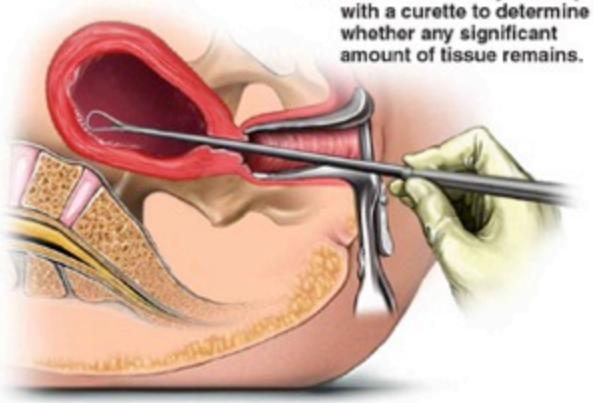
Cut-away view of mother's pelvis

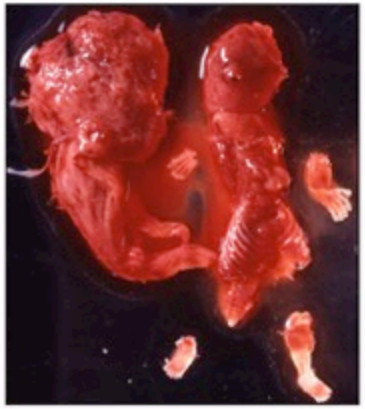
B. The amniotic fluid, placenta and fetus are suctioned through the cannula into a collection jar. The fetus and placenta are torn apart in the process.



Collection jar for blood, amniotic fluid, placental tissue, and fetal parts

C. The uterine cavity is scraped with a curette to determine whether any significant amount of tissue remains.





D. The contents of the collection jar are examined to assure that all fetal parts and an adequate amount of tissue commensurate with estimated gestational age are present.

Copyright © 2003 Nucleus Medical Art, Inc. All rights reserved. www.nucleusinc.com

Komplikacije

Rane:

-neposredne - unutar 3 sata (preforacije uterusa, lezije cerviksa ,parametrija,krvarnje...)

-naknadne –nakon 3 sata do 1mjesec (krvarenje, infekcije, tromboflebitis, depresija)

Komplikacije

Kasne:

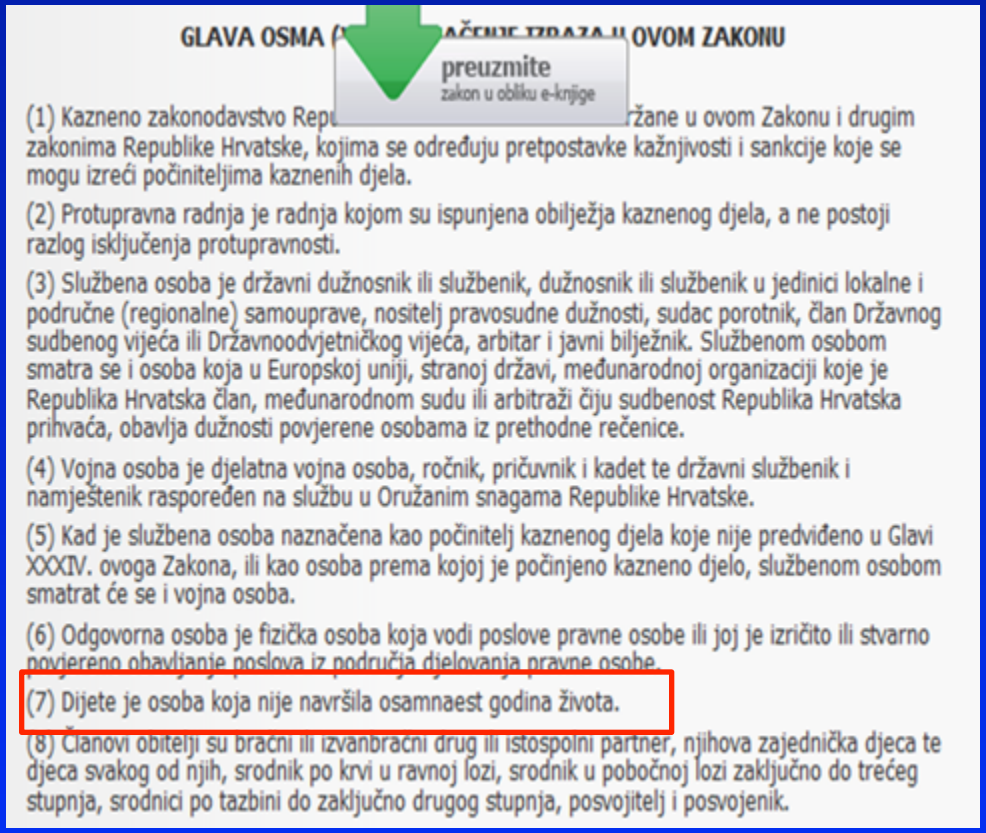
-somatske (komplikacije u toku začeća, trudnoće i porođaja, Rh-senzibilizacija)

-psihičke

Zaključak

- Odabir vrste metode kontracepcije mora se individualizirati.
- Metode barijere pokazuju manju učinkovitost od hormonske i intrauterine kontracepcije ali štite od STD.
- Sve metode imaju neke rizike, te ne mogu biti prihvatljive za sve pacijentice.
- Namjerni prekid trudnoće je najgori način planiranja obitelji.

Kontracepcija u adolescenciji



GLAVA OSMA (

OVOM ZAKONU

preuzmite
zakon u obliku e-knjige

(1) Kazneno zakonodavstvo Rep ržane u ovom Zakonu i drugim zakonima Republike Hrvatske, kojima se određuju pretpostavke kažnjivosti i sankcije koje se mogu izreći počiniteljima kaznenih djela.

(2) Protupravna radnja je radnja kojom su ispunjena obilježja kaznenog djela, a ne postoji razlog isključenja protupravnosti.

(3) Službena osoba je državni dužnosnik ili službenik, dužnosnik ili službenik u jedinici lokalne i područne (regionalne) samouprave, nositelj pravosudne dužnosti, sudac porotnik, član Državnog sudbenog vijeća ili Državnoodvjetničkog vijeća, arbitar i javni bilježnik. Službenom osobom smatra se i osoba koja u Europskoj uniji, stranoj državi, međunarodnoj organizaciji koje je Republika Hrvatska član, međunarodnom sudu ili arbitraži čiju sudbenost Republika Hrvatska prihvaća, obavlja dužnosti povjerene osobama iz prethodne rečenice.

(4) Vojna osoba je djelatna vojna osoba, ročnik, pričuvnik i kadet te državni službenik i namještenik raspoređen na službu u Oružanim snagama Republike Hrvatske.

(5) Kad je službena osoba naznačena kao počinitelj kaznenog djela koje nije predviđeno u Glavi XXXIV. ovoga Zakona, ili kao osoba prema kojoj je počinjeno kazneno djelo, službenom osobom smatrat će se i vojna osoba.

(6) Odgovorna osoba je fizička osoba koja vodi poslove pravne osobe ili joj je izričito ili stvarno povjereno obavljanje poslova iz područja djelovanja pravne osobe.

(7) Dijete je osoba koja nije navršila osamnaest godina života.

(8) Članovi obitelji su bračni ili izvanbračni drug ili istospolni partner, njihova zajednička djeca te djeca svakog od njih, srodnik po krvi u ravnoj lozi, srodnik u pobočnoj lozi zaključno do trećeg stupnja, srodnici po tazbini do zaključno drugog stupnja, posvojitelj i posvojenik.

GLAVA SEDAMNAESTA (XVII.) KAZNENA DJELA SPOLNOG ZLOSTAVLJANJA I ISKORIŠTAVANJA DJETETA

Spolna zlouporaba djeteta mlađeg od petnaest godina

Članak 158. (144/12)

(1) Tko izvrši spolni odnošaj ili s njim izjednačenu spolnu radnju s djetetom mlađim od petnaest godina, ili ga navede da izvrši spolni odnošaj ili s njime izjednačenu spolnu radnju s trećom osobom ili da nad samim sobom izvrši sa spolnim odnošajem izjednačenu spolnu radnju,

kaznit će se kaznom zatvora od jedne do deset godina.

(2) Tko nad djetetom mlađim od petnaest godina izvrši bludnu radnju, ili ga navede da izvrši bludnu radnju s drugom osobom ili da nad samim sobom izvrši bludnu radnju,

kaznit će se kaznom zatvora od šest mjeseci do pet godina.

(3) Nema kaznenog djela iz stavka 1. i 2. ovoga članka ako razlika u dobi između osoba koje vrše spolni odnošaj ili s njime izjednačenu spolnu radnju ili bludnu radnju nije veća od tri godine.

(4) Počinitelj koji je bio u otklonjivoj zabludi da dijete iz stavka 1. ovoga članka ima najmanje petnaest godina kaznit će se kaznom zatvora od šest mjeseci do pet godina, a ako je bio u otklonjivoj zabludi da dijete iz stavka 2. ovoga članka ima najmanje petnaest godina kaznit će se kaznom zatvora do tri godine.

(5) Tko djelo iz stavka 1. ovoga članka počini uz primjenu sile ili prijetnje, obmane, prijevare ili zlouporabom ovlasti ili teškog položaja ili odnosa zavisnosti djeteta o njemu,

kaznit će se kaznom zatvora od tri do petnaest godina.

(6) Tko djelo iz stavka 2. ovoga članka počini uz primjenu sile ili prijetnje, obmane, prijevare ili zlouporabom ovlasti ili teškog položaja ili odnosa zavisnosti djeteta o njemu,

kaznit će se kaznom zatvora od jedne do osam godina

Kazneni zakon od 1.siječnja 2013

SUMNJA NA SILOVANJE

- Prijava na policiju
- U pratnji inspektora, po nalogu istražnog suca
- U pratnji roditelja /skrbnika (maloljetnice)
- Ne pregledavamo muškarce

MEDIKAMENTOZNI POBAČAJ

Medikamentozni pobačaj podrazumijeva uporabu lijekova umjesto kirurških tehnika u cilju induciranja pobačaja.

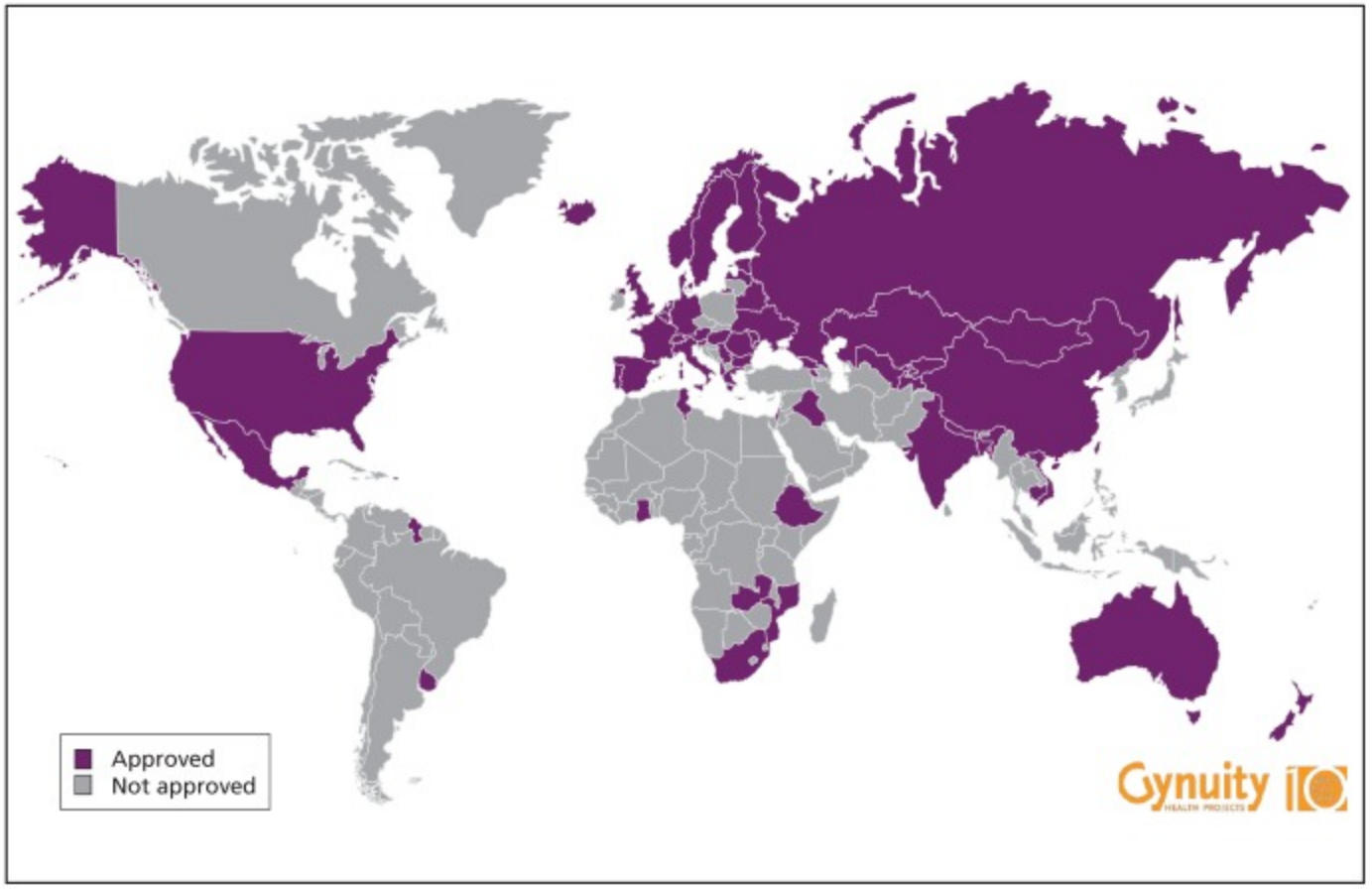
Uobičajeno se koristi za trudnoće do 63 dana gestacije (64%).

Mifepriston kombiniran sa misoprostolom predstavlja najčešći oblik medikamentoznog pobačaja.

Mifepriston, sintetički steroid, derivat noretinedrona, razvijen 1980g. u svrhu medikamentoznog pobačaja je antiprogestin za oralnu uporabu koji blokira djelovanje progesterona izazivajući decidualnu nekrozu, smekšavanje cerviksa, povećava uterinu kontraktilnost i osjetljivost na djelovanje prostaglandina.

Misoprostol je analog prostaglandina E1 . Odobren je od strane FDA za prevenciju želučanog ulkusa u osoba koje dugotrajno uzimaju antiupalne lijekove, koristi se u indukciji pobačaja, trudova, prevenciji i terapiji postpartalnih krvarenja.

Njegova učinkovitost u indukciji pobačaja znatno je veća ukoliko se kombinira sa mifepristinom.



Approval of mifepristone between 1988 and 2013. Reproduced with permission. ©2013 Gynuity Health Projects.

Sheila Dunn,CMAJ. 2014 Jan 7; 186(1): 13–14.

Efikasnost medikamentoznog pobačaja (postotak kompletnih pobačaja):

- Trudnoće do 49 dana – 92%
- Trudnoće 43-49 dana - 91-95%
- Trudnoće do 42 dana – 96-98%

45 000 abortusa sa mifepristonom:

- nastavljene trudnoće 1,1%
- kirurški dovršen pobačaj nakon mifepristona <5%
- komplikacije 0,4%

Raymond EG, Shannon C, Weaver MA, et al. First-trimester medical abortion with mifepristone 200 mg and misoprostol: a systematic review. Contraception 2013

Medikamentozni pobačaj:

60% abortusa u većini Europskih zemalja

20% abortusa u SAD

Jones RK, Henshaw SK Perspect Sex Reprod Health. 2002 May-Jun; 34(3):154-61.

Raymond EG, Shannon C, Weaver MA, et al. First-trimester medical abortion with mifepristone 200 mg and misoprostol: a systematic review. Contraception 2013

OBILJEŽJA MEDIKAMENTOZNOG I KIRURŠKOG POBAČAJA

- **MEDIKAMENTOZNI POBAČAJ**
- izbjegavanje invazivnih postupaka
- Izbjegavanje anestezije
- Potrebno je nekoliko dana za dovršenje
- Moguć je samo u ranoj trudnoći
- Uspješnost oko 95%
- Potreban je kontrolni pregled da bi se potvrdila uspješnost postupka
- Pacijentica aktivno sudjeluje tijekom postupka

Preporuča se u slijedećim situacijama:

- U slučaju izrazito pretilih žena
- Uterine malformacije ili fibroidi, prethodne operacije na cerviksu

- **KIRURŠKI POBAČAJ**
- Invazivni postupak
- Koristi se anestezija
- Izvodi se u predviđenom vremenu
- Moguć je u ranoj trudnoći
- Visoka uspješnost - oko 99%
- Ne zahtijeva dodatno praćenje- pregled u većini slučajeva

Preporuča se u slijedećim situacijama:

- Ukoliko postoje kontraindikacije za medikamentozni pobačaj
- U slučajevima kada je ograničeno vrijeme za izvođenje pobačaja

Najčešći razlozi zbog čega žene odabiru medikamentozni pobačaj:

- želja da se izbjegne kirurški zahvat
- percepcija da je medikamentozni pobačaj sigurniji od kirurškog
- vjerovanje da je medikamentozni pobačaj prirodniji i intimniji u odnosu na kirurški

Neželjeni učinci

Krvarenje i grčevi prisutni su u svake pacijentice.

Dodatni neželjeni učinci su uglavnom udruženi sa mifepristonom: mučnina, povraćanje, proljev, glavobolja, vrtoglavica, poremećaj termoregulacije

Incidencija ovisi o vrsti primjenjenog protokola kao i putu primjene analoga prostaglandina i tjednima trudnoće.

Gastrointestinalne smetnje su najslabije kod vaginalnog puta primjene u odnosu na oralni, bukalni ili sublingvalni način primjene.

KONTRAINDIKACIJE ZA MEDIKAMENTOZNI POBAČAJ:

- kronična adrenalna insuficijencija, dugotrajna kortikosteroidna terapija (mifepriston je antagonist glukokortikoidnih receptora)
- Teški oblik astme
- Nasljedna porfirija
- poremećaj koagulacije ili antikoagulantna terapija
- Ukoliko trudnoća nije potvrđena ili sumnja na ektopičnu trudnoću
- Prisustvo intrauterinog uloška
- Anemija
- insuficijencija jetre, bubrega, respiratorna insuficijencija , nekontrolirana hipertenzija, kardiovaskularne bolesti (angina, bolesti valvula, aritmija)

Praćenje pacijentica nakon medikamentoznog pobačaja (follow-up)

- TVS (dva tjedna nakon pobačaja)

Cilj: utvrditi perzistiranje gestacijskog mjehura
Mjerenje debljine endometrija ne može predvidjeti potrebu za kirurškom intervencijom

Komplikacije medikamentoznog pobačaja (1,3-7,5%):

- 1,5% nastavljena uredna trudnoća
- inkompletni pobačaj 1,3-4,6%
- Krvarenje (prosječno 12 dana nakon postupka)
  teška krvarenja javljaju se u 5% a u 1,4% potrebno je učiniti hemostatsku kiretažu
- Uterine kontrakcije (grčevi) 10-45%
- Infekcije (endometrirtis, PID) <5%
- Hipotenzija 0,25%

Protokol medikamentoznog prekida trudnoće Klinike za ginekologiju i porodništvo KBC Rijeka

- Prvi medikamentozni pobačaj na našoj Klinici učinjen 20.4.2015.g.

DOKUMENTACIJA

- Potrebni nalazi (KG Rh faktor, KS, ginekološki nalaz + TVS)

Važne informacije

- Tijekom postupka **NIJE** potrebna anestezija
- Potrebno je sudjelovanje pacijentice u postupku
- Radi olakšanja bolova (kontrakcije maternice zbog djelovanja prostaglandina) pacijentice mogu uzeti analgetik

Shema terapije 9+1 tj (63 dana)

- 1. DAN: MIFEPRISTON (Myfegyne®)

  200 mg PERORALNO

  NAKON 36-48h

- 3. DAN MISOPROSTOL (Topogyne®,Cytotec®)

  800µg(4x200) VAGINALNO

1.DAN-Poliklinika/Odjel

- RAZGOVOR s pacijenticom
- UPUTA o samom postupku te potpisivanje informiranog pristanka
- Pacijentica **popije** tabletu **MIFEPRISTON** (Myfegyn) 200mg
- Nakon uzetog MIFEPRISTONA **(Myfegyn) NE SAVIJETUJE SE ZADRŽAVANJE TRUDNOĆE !**
- Potom **ODLAZI** kući i uredno obavlja svoj posao ili druge aktivnosti

- Nakon uzimanja Mifepristona (Myfegyn) može se javiti obojeni (tamni/sukrvavi) vaginalni iscjedak te blage kontrakcije što je znak započetog medikamentoznog pobačaja
- Radi navedenih tegoba **NIJE** potrebno javiti se na Kliniku

3.DAN Hospitalizacija/Odjel

- **Prijem na Kliniku u jutarnim satima 36-48h po aplikaciji MIFEPRISTONA**
- **u rodnicu se apliciraju 4 tbl od 200µg MISOPROSTOL (Topogyn, Cytotec)**
- **Pacijentica MIRUJE 2 sata u krevetu**
- **Pobačaj uslijedi na Klinici istoga dana**

- **KRVARENJE** je najjače tijekom samog pobačaja (kontrola vol krvarenja/ kontrola RR)
- Mogući su bolni grčevi, radi olakšanja bolova pacijentice će dobiti analgetik
- Može se javiti blaži proljev

PREPORUKE

- **OBAVEZNA JE KONTROLA NAKON 14 DANA!** (Gdje? Prijedog – na početku Klinika)
- PREPORUČA SE MIROVANJE DO 7 DANA
- Tijekom krvarenja nakon pobačaja NE koristiti tampone, NE kupati se u kadi, sustezanje od spolnih odnosa