Antikoncepce, sterilita

Mgr. Štěpánka Žejdlíková



Antikoncepce

Antikoncepce

- dělí se na mužskou a ženskou
- dále ji lze rozlišit jako dočasnou a trvalou (v podstatě některá z forem sterilizace)

Mužská antikoncepce dočasná

Kondom

- používal se již ve starověku, jednalo se o váček vytvořený ze střeva, převážně ovčího, který sloužil k zachycení ejakulátu
- v současné době je vyráběn z latexu, má různý tvar, velikost, vůni i chuť, povrch je různě upraven
- zabraňuje přenosu pohlavních chorob (infekce HIV, hepatitidy B a C)
- není ochranou jen před početím, ale i ochranou před přenosnými chorobami
- při dokonalém použití účinnost 98%

Další

spermicidní látky

= speciální chemické látky, které slouží k ničení spermií

- pouze přídatná antikoncepce

tablety

- zatím ve formě výzkumu
- měly by zastavit reversibilně (dočasně) spermatogenezi u muže

Mužská antikoncepce trvalá

Podvaz chámovodů nebo jeho protětí

- částečně reverzibilní stav
- pokud dojde ke zrušení podvazu v ranné době od provedení
- při protětí trvalá sterilizace, zákrok v LA

Další

ozáření varlat

- dojde k poškození zárodečného epitelu

kastrace

- odstranění varlat
- bylo prováděno do 17. století chlapcům, kteří měli krásný, vysoký hlas a zpívali v kostelích, aby jim tento hlas zůstal, tento zásah nebyl stoprocentní, měl efekt jen u mála chlapců
- v současné době je povolen tento zákrok ve státě Andora, kde lze slyšet sbor kastrátů
- dále byl prováděn u hlídačů harémů v muslimských zemích a v čínském císařství

Ženská antikoncepce dočasná

Ženský pesar

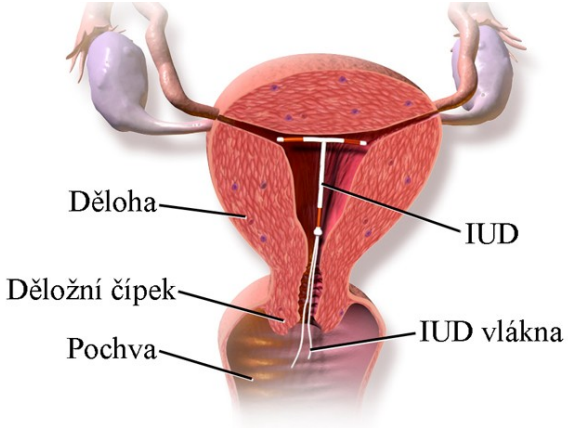


- nehormonální bariérová pomůcka
- zavádí se do pochvy před pohlavním stykem
- spolehlivost až 96% při použití se spermicidním geler
- v pochvě max. 24 hodin
- zavádí se 15 minut až hodinu před stykem, vyndává se max. po 6 hodinách

Hormonální antikoncepce

- v současné době nejrozšířenější a má nejlepší účinnost
- při dokonalém užívání spolehlivost více než 99%
- patří sem i tzv. tableta či injekce „post coitum“ (dochází k vypuzení event. oplodněného vajíčka a nemožnosti nidování)

Nitroděložní tělísko



- jedná se o tělísko, které se vkládá do dělohy
- hormonální tělísko (Mirena)
- nehormonální (měděné) tělísko
- spolehlivost více než 99%
- zavádí se ambulantně nebo při krátkodobé CA při hospitalizaci
- nápad vznikl ve starověku, kdy se vkládal do dělohy u velbloudic oblázek, aby během cest nezabřezla

Další

výpočet neplodných dnů

- velmi malá účinnost

STM

= symptotermální metoda

- nehormonální způsob sledování plodnosti a přirozené regulace početí
- měření bazální teploty - každý den ihned po probuzení (po alespoň 6 hodinách spánku) citlivým teploměrem se dvěma desetinnými místy
- sleduje se konzistence a vzhled cervikálního hlenu, plodné období začíná objevením hlenu a pocitem vlhka v pochvě
- velmi spolehlevá metoda - až 99%

Ženská antikoncepce trvalá

Ženská antikoncepce trvalá

zneprůchodnění vaječníků

- přetětí nebo zasvorkování

ozáření vaječníků

- zde musí být dávka několikanásobně větší než u muže – kolem 25 Gray

odstranění vaječníků – sterilizace

Sterilita a infertilita

Sterilita

= neplodnost

= neschopnost počít dítě během jednoho roku nechráněného pohlavního styku s normální frekvencí

- předpokládá se, že ze 100 párů je 80% normálně plodných, 16 má sníženou plodnost a 4 páry jsou zcela neplodné (postupné zvyšování neplodných párů - znečištěné prostředí, stres, drogy,léky, cigarety)

Infertilita = neschopnost donosit životaschopný plod

Dělení

- **primární neplodnost =** naprostá absence početí i přes pravidelný nechráněný pohlavní styk po dobu 1 roku
- **sekundární neplodnost =** i přes pravidelný nechráněný styk nedošlo k novému početí poté, co v minulosti k oplodnění došlo

Příčiny sterility u mužů

- poškození varlat
- infekce
- obstrukce chámovodů
- porucha spermatogeneze (deformace, nepohyblivé spermie)

Příčiny u žen

- obstrukce vejcovodů
- endometrióza, myomy
- HAK (= atrofie děložní sliznice)
- stres, infekce, obezita, nízká hmotnost
- STD

Vyšetřovací metody

- nutné vyšetřit oba partnery
- **muži** - anamnéza, spermiogram (objem,pH, počet, pohyblivost, morfologie), vyšetření genitálu (velikost varlat, malformace penisu), hormonální a genetické vyš.
- **ženy** - anamnéza, gynekologické vyš. (malformace genitálu, záněty), UTZ vyš. (folikulometrie, endometrium, PCO), hormonální vyš. (FSH,LH, prolaktin, progesteron,...), průchodnost tub,

Léčba sterility u žen

léčba dle příčiny

- náprava ovulace zralých zdravých vajíček, úpravy menstruačních cyklů (léky zvyšující plodnost, většinou hormonální povahy),
- poruchy zapříčiněné anatomickými překážkami se odstraňují chirurgicky
- zánětlivá onemocnění v pánevní dutině se léčí antibiotiky
- při protilátkách ženy na spermie partnera a při vrozených chorobách bránících početí - umělé oplodnění

Léčba sterility u mužů

léčba dle příčiny

- léčba infekcí v reprodukčním systému nebo močové soustavě léčena antibiotiky
- hormonální léčba (substituce)
- chirurgické řešení - cílem operace je zprůchodnit cesty, kterými se spermie pohybují, rozšíření žil nebo odblokování ucpaných chámovody

Metody asistované reprodukce

- přistupuje se k ní pokud medikamentózní či chirurgická léčba selže

- **intrauterinní inseminace**
- **IVF** - in vitro inseminace

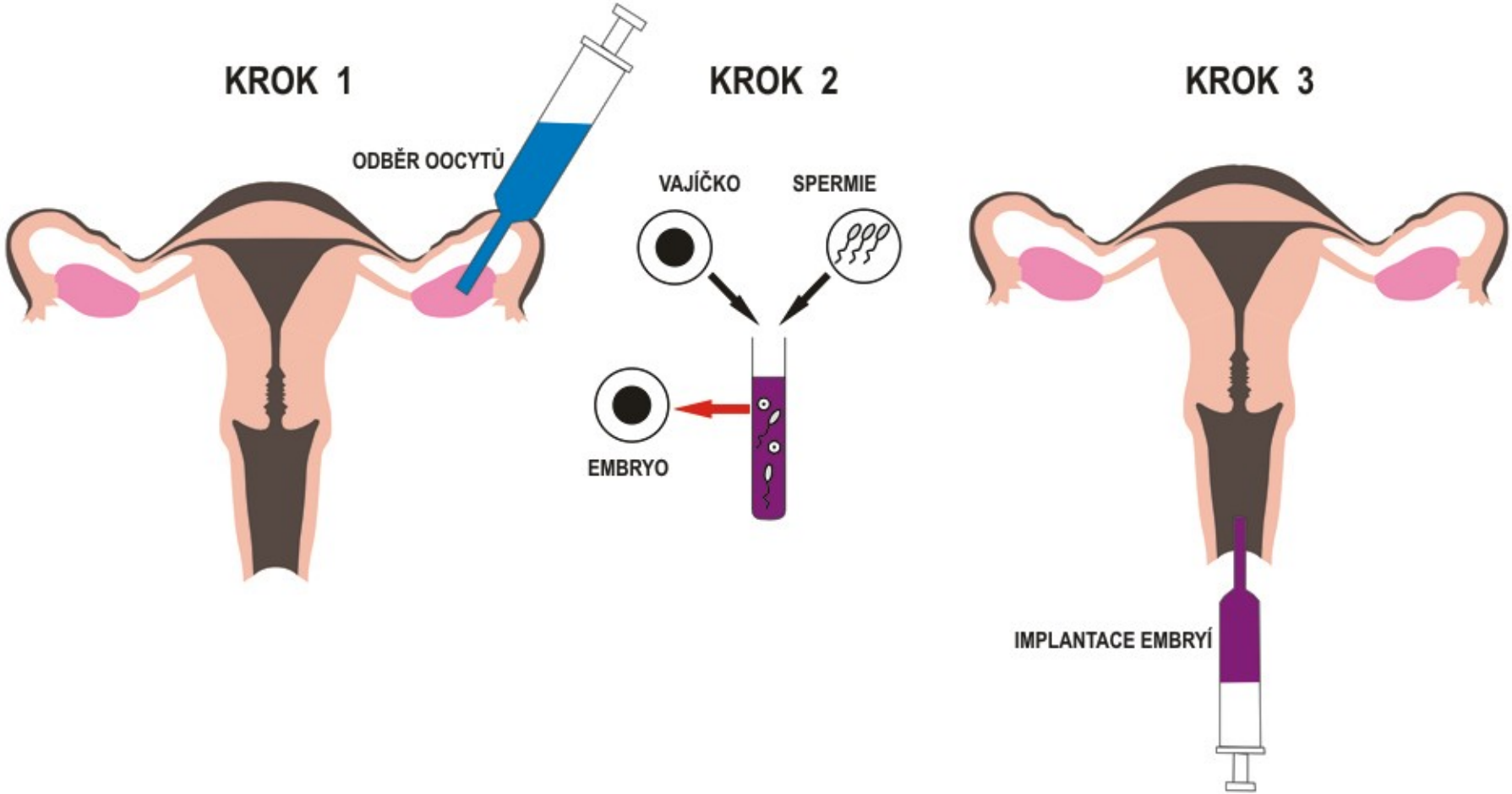
Intrauterinní inseminace

= zavedení spermatu muže do dělohy ženy

- homologní (žena je oplodněna spermatem svého partnera)
- heterologní (semeno anonymního dárce)
- spermie se oddělí od seminální tekutiny, poté se pomocí katetru zavádějí do dělohy
- předtím se hormonálně stimulují vaječníky a inseminace se provede v den předpokládané ovulace
- nízká úspěšnost a i po stimulaci vaječníků se pohybuje mezi 5-15 % na cyklus

IVF

- indukce superovulace (hormonálně se stimuluje ovulace - větší počet vajíček, po dozrání folikulu se provádí odběr oocytu
- získání oocytu - punkce zralých folikulů pod UTZ kontrolou, v krátkodobé narkóze, poté se folikuly aspirují do nádoby s kultivačním médiem a následně se identifikují v mikroskopu
- fertilizace (oplození vajíček)- určí se stádium zralosti oocytů a poté se inkubují, následně se do kultivačního média s oocyty přidají spermie a čeká se, zda dojde k oplození
- embryo transfer (ET) - povádí se poševní cestou, tenkou kanylou přes hrdlo děložní, obvykle 1 embryo, ostatní je možné zamrazit (kryokonzervace) a použít v dalším cyklu


KROK 1
ODBĚR OOCYTŮ
KROK 2
VAJÍČKO
SPERMIE
EMBRYO
KROK 3
IMPLANTACE EMBRYÍ