

**Azərbaycan  
Respublikası  
Səhiyyə  
Nazirliyi**

**REPRODUKTİV  
SAĞLAMLIQ / AİLƏ  
PLANLAŞDIRILMASI  
ÜZRƏ KLİNİK  
PROTOKOLLAR**  
(2-ci nəşr, yenilənmiş)



**Bakı  
2023**

**Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin  
Elmi-Tibbi Şurasının 02 dekabr 2021-ci il tarixli  
27 sayılı qərarı ilə təsdiq edilmişdir**

**REPRODUKTİV SAĞLAMLIQ /  
AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI  
ÜZRƏ KLİNİK PROTOKOLLAR**

**(2-ci nəşr, yenilənmiş)**

**Bakı - 2023**

618.17  
R 38

R 38      Reproduktiv sağlamlıq / Ailə planlaşdırılması üzrə  
             klinik protokollar (2-ci nəşr, yenilənmiş). B., 2023. –  
             160 səh.

Bu klinik protokol tibb üzrə fəlsəfə doktoru Ceyhun Məmmədovun rəhbərliyi altında tərtib edilmiş və Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi kollegiyasının 4 aprel 2009-cu il tarixli 10 sayılı qərarı ilə təsdiq edilmiş "Reproduktiv sağlamlıq / Ailə planlaşdırılması üzrə klinik protokol"ların yenilənmiş variantıdır.

***Klinik protokolun tərtibçilər heyəti:***

Sevinc Əliyeva Azərbaycan Tibb Universiteti, II  
Mama-ginekologiya kafedrasının  
dosenti

Afət Məmmədova Səhiyyə Nazirliyi İctimai Səhiyyə və  
İslahatlar Mərkəzi, Monitoring və təhlil  
şöbəsinin həkim metodisti

***Rəyçi:***

Leyla Rzaquliyeva Əziz Əliyev adına Azərbaycan Dövlət  
Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutu,  
Mamalıq-ginekologiya kafedrasının  
müdiri, tibb elmləri doktoru, professor

## İxtisarlarm siyahısı

<b>AIDS</b>	Qazanılmış İmmun Çatışmazlığı Sindromu
<b>ARV müalicəsi</b>	Anti-retrovirus müalicəsi
<b>AT</b>	Arterial təzyiq
<b>BBT</b>	Bazal Bədən Temperaturu Üsulu
<b>COİX</b>	Çanaq Orqanlarının İltihabi Xəstəliyi
<b>CYYİ</b>	Cinsi Yolla Yayılan İnfeksiyalar
<b>DMPA</b>	Depot Medroxyprogesteron Acetat (Depo-Provera®)
<b>FƏƏÜ</b>	Fertillik Əlamətlərinə Əsaslanan Üsullar
<b>HIV</b>	İnsanın İmmun Çatışmazlığı Virusu
<b>İP</b>	İnfeksiyanın Profilaktikası
<b>KOK</b>	Kombinə olunmuş oral kontraseptivlər
<b>LAM</b>	Laktasion Amenoreya Metodu
<b>MX</b>	Məsləhət Xidməti
<b>NET-EN</b>	Noretisteron Enantat
<b>SGÜ</b>	Standart Günlər Üsulu
<b>TK</b>	Təcili Kontrasepsiya
<b>TÜ</b>	Təbii Üsullar
<b>UDV</b>	Uşaqlıqdaxili Vasitə (spiral)
<b>UPA</b>	Ulipristal asetat
<b>USM</b>	Ultrasəs Müayinəsi
<b>ÜST</b>	Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı
<b>YPTH</b>	Yalnız Progestin Tərkibli Həblər
<b>YPTİK</b>	Yalnız Progestin Tərkibli İnyeksion Kontraseptivlər

## İzahlı luğət

**Aktiv həblər** – KOK bağlamasındakı hormon tərkibli həblər

**Amenoreya** – aybaşının 6 ay və ya daha uzun müddət olmaması

**Anemiya** – hemoqlobinin 110 q/L-dən az olması

**Aybaşı dövrü** – bir aybaşının birinci günündən növbəti aybaşının birinci gününə qədər olan dövr.

**Demək olar ki, yalnız ana südü ilə qidalandırma** – körpənin qidasının  $\frac{3}{4}$  hissəsini ana südü təşkil edir.

**Estrogen** – aybaşı dövrünün birinci yarısında yumurtalıqda ifraz olunan hormon

**Fertillik** – qadının nəsil-törmə qabiliyyəti

**Fertilliyin dövrü xarakterinə əsaslanan üsullar** – təbii üsullara ÜST tərəfindən təklif edilən ad

**Follikul** – yumurtalıqda yerləşən və içərisində yumurta hüceyrəsi yetişən daxili sekresiya vəzi

**Hormon** – endokrin vəzlərin ifraz etdiyi maddə

**İkili qorunma** – hamiləlikdən və CYYİ-dən qorunmaq məqsədilə kondomun və ya bir neçə AP üsulunun birgə istifadəsi

**Laparoskopiya** – qarın boşluğu orqanlarının endoskopik müayinəsi

**Laparotomiya** – qarın boşluğunun cərrahi yolla açılması

**Menarxe** – ilk aybaşı

**Menopauza** – qadında aybaşının tam kəsildiyi dövr

**Mini həblər** – yalnız progestin tərkibli həblər

**Mükəmməl istifadəçi** – müəyyən olunmuş təlimatlara düzgün və ardıcıl riayət edənlər

**Ovulyasiya** – yumurta hüceyrəsinin yetişib qarın boşluğuna çıxması

**Ovulyasiya üsulu** – təbii üsulların bir növü

**Perforasiya** – boşluqlu orqanın deşilməsi

**Progesteron** – ovulyasiyadan sonra yumurtalıqda ifraz olunan hormon

**Progestin** (progestogen) – progesterona oxşar təsir göstərən bir qrup sintetik dərman preparatı. Bəzi növləri hormonal kontraseptiv kimi istifadə olunur.

**Selik üsulu** – təbii üsulların bir növü

**Spermisidlər** – yerli istifadə üçün nəzərdə tutulmuş kimyəvi AP üsulu

**Təbii üsullar** – bax: Fertilliyin dövrü xarakterinə əsaslanan üsullar

**Təhlükəli günlər** – qadının hamilə qalmaq ehtimalının çox olduğu günlər

**Tipik istifadəçi** – müəyyən olunmuş təlimatlara düzgün və ardıcıl riayət etməyənlər

**Yalnız ana südü ilə qidalandırma** – körpəyə ana südündən başqa heç bir maye/qida, hətta, su verilmir və ya körpə ana südündən başqa gün ərzində bir dəfə vitamin, su, şirə və ya digər qida maddələri qəbul edir.

**Protokollar** reproduktiv yaşlı qadınlara Məsləhət Xidməti və Ailə Planlaşdırılması üzrə xidmətləri göstərən mama-ginekoloqlar və mamaların istifadəsi üçün nəzərdə tutulmuşdur. Bununla bərabər, ehtiyac yaranarsa müxtəlif ixtisaslı həkimlər tərəfindən də istifadə edilə bilər.

**Pasiyent qrupu:** reproduktiv yaşda olan qadınlar

## Mündəricat

Ailə planlaşdırılmasında məsləhət xidməti üzrə klinik protokol.....	11
Kombinə olunmuş oral kontraseptivlər üzrə klinik protokol.....	33
Uşaqlıqdaxili vasitələr üzrə klinik protokol .....	59
Yalnız progestin tərkibli həblər (mini həblər) üzrə klinik protokol.....	86
Yalnız progestin tərkibli inyeksiyon kontraseptivlər üzrə klinik protokol.....	106
Spermisidlər üzrə klinik protokol .....	124
Laktasion amenoreya metodu üzrə klinik protokol .....	132
Təcili kontrasepsiya üzrə klinik protokol .....	139
Fertilliyin dövrü xarakterinə əsaslanan üsullar üzrə klinik protokol (təbii üsullar) .....	150



# **REPRODUKTİV SAĞLAMLIQ /AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI ÜZRƏ KLİNİK PROTOKOLLARIN MƏQSƏDİ**

Protokolların məqsədi məlumatlı və könüllü olaraq kontraseptiv üsul seçmiş qadına keyfiyyətli xidmət göstərməkdə tibb işçisinə kömək etməkdir. Göstərilən xidmətlərə aşağıdakılar daxildir:

- ▶ Məsləhət xidmətinin göstərilməsi
- ▶ Üsulun qadın üçün münasibliyinin qiymətləndirilməsi
- ▶ Həblərin istifadəsi haqqında lazımi məlumatların verilməsi
- ▶ Lazım gəldikdə təkrar gəlişin vaxtının təyin edilməsi və müvafiq xidmətlərin göstərilməsi

## **Protokolun hazırlanmasında zərurət**

1. Son 30 il ərzində yeni kontraseptiv texnologiyaların işlənib hazırlanmasında böyük nailiyyətlər əldə olunmuşdur; məsələn, yüksək dozalı KOK-ların istehsalından aşağı dozalı müasir KOK-ların istehsalına keçilməsi, mini həblərin, mis və hormon tərkibli UDV-lərin, yerli təsirə malik olan üsulların işlənməsi/istehsalı və s.
2. Hal-hazırda qədər AP sahəsində göstərilən praktiki tibbi xidmət sübutlara əsaslanmayan elmi tədqiqatlara /nəzəri müddəalara və ya tibb işçisinin üstünlük verdiyi üsullara/yanlış fikirlərinə əsaslanırdı.

Yuxarıda göstərilənləri nəzərə alaraq Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının (ÜST) tövsiyələri /standartlarına və Tibbi Sübutlara əsaslanan Protokollar tərtib olunmuş və o, tibb işçilərinin standartlara uyğun xidmət göstərmələrinə kömək üçün nəzərdə tutulmuşdur.

## **ÜMUMİ MÜDDƏALAR**

Reproduktiv Sağlamlıq /Ailə Planlaşdırılması üsullarının istifadəsi hamiləliyin vaxtının düzgün seçilməsinə imkan yaradır və ailənin istədiyi vaxt və istədiyi sayda uşaq sahibi olmaq hüququnu təmin edir. Bununla bərabər, beynəlxalq miqyasda aparılmış araşdırmalar və onların sübuta yetirilmiş nəticələri göstərir ki, ailə planlaşdırılması ana ölümünün azaldılması yollarından biridir. Beləliklə, Ailə Planlaşdırılması Reproduktiv Sağlamlığın bir hissəsi

olaraq ailələrin və ümumilikdə əhalinin sağlamlığını və sosial-iqtisadi vəziyyətini yaxşılaşdırır.

Topluda respublikamızda nisbətən geniş istifadə edilən AP üsulları (hormonal həblər və inyeksiyalar, mis tərkibli UDV, LAM, Fertilliyin Dövri Xarakterinə Əsaslanan Üsullar və s.) üzrə xidmətlərin işçi protokolları təqdim olunmuşdur.

ÜST-nin verdiyi tərifə əsasən (ÜST, 1994-cü il) “Reproduktiv Sağlamlıq qadın və kişilərin cinsi həyatının təhlükəsiz və rahat olması; hamilə qalmaq və xəstəliklərə yoluxmaqla bağlı narahatlıqların olmaması; dünyaya uşaq gətirmək qabiliyyətinə malik olması; uşaq sahibi olmaq və onun vaxtının planlaşdırılması və doğulacaq uşaqların sayı ilə bağlı sərbəst qərar qəbul edə bilməsi; seçdikləri təhlükəsiz, səmərəli, münasib, maliyyə baxımından əlverişli olan ailə planlaşdırılması üsulları haqqında məlumatlı olmaları və onları əldə etmək hüquqlarının olması; qadınların hamiləliklərinin və doğuşlarının təhlükəsiz keçməsinə və ailələrin dünyaya sağlam övlad gətirməsinə təmin edən münasib tibbi xidmətləri əldə etmək hüquqlarının olması deməkdir.”

Ailə planlaşdırılması reproduktiv sağlamlığın bir hissəsi olaraq ailələrin və ümumilikdə əhalinin sağlamlığını və sosial-iqtisadi vəziyyətini yaxşılaşdırır.

1994-cü ildə Qahirədə keçirilmiş Əhali və İnkişaf üzrə 4-cü Beynəlxalq Konfransda RS/ AP xidmətlərinə baxış və münasibətlərdə köklü dəyişikliklər edilmişdir. Konfrans zamanı qəbul olunmuş Fəaliyyət Proqramının əsas məqsədlərindən biri 2015-ci ilə qədər ailə planlaşdırılmasının hamı üçün əlçatan edilməsi olmuşdur. 2000-ci ilin sonlarında Birləşmiş Millətlər Təşkilatı tərəfindən Minilliyin İnkişaf Məqsədləri Bəyannaməsi qəbul olunmuşdur. Konfransda ailə planlaşdırılmasının ana ölümünün azaldılması yollarından biri olduğu qeyd edilmişdir.

2006-cı ildə Azərbaycanda keçirilmiş Demografik Sağlamlıq sorğusunun nəticələri göstərmişdir ki, ailə planlaşdırılması üzrə ehtiyacların böyük əksəriyyəti ödənilməmiş qalır.

Protokollar Ailə Planlaşdırılmasında sübutlara əsaslanan təbabətin prinsiplərinə və tibb elminin/tibbi təcrübənin son nailiyyətlərinə əsaslanan vahid yanaşmanın yaradılmasına xidmət edəcəkdir.

Klinik protokollar Milli Strategiya çərçivəsində hazırlanmış və RS/AP üzrə vəziyyətin yaxşılaşdırılması məqsədilə Respublikada tətbiq olunacaqdır.

### **Kontraseptiv üsulların istifadəsi ilə bağlı göstərilən xidmətlərə tələblər**

- ▶ Məlumatlı və könüllü olaraq kontraseptiv seçməsi üçün hər bir pasiyentin üsul barədə kifayət qədər məlumat almaq hüququ var. Ən azı aşağıdakı məlumatlar verilməlidir:
  - ✓ Üsulun səmərəsi və təsir prinsipləri
  - ✓ Qadının sağlamlığı üçün faydası və riskləri
  - ✓ Qadının vəziyyətinin münasibliyi
  - ✓ Üsulun istifadəsi zamanı tez-tez rast gələn kənar təsirlər
  - ✓ Üsulun istifadə qaydaları
  - ✓ Kontraseptivin istifadəsi yaddan çıxdıqda nə etmək lazım olduğu
  - ✓ Kontraseptivin istifadəsinin başlanılma vaxtı
  - ✓ Üsul üzrə məsləhətlər, sonrakı nəzarət və təhlükəli əlamətlər
- ▶ AP xidməti göstərən tibb işçisi xüsusi təlim keçməli və müəssisədə müvafiq tibbi infrastruktur mövcud olmalıdır
- ▶ Tibb işçisi ayrıca otaqda ümumi avadanlıq və lazımı ləvazimatla təchiz olunmalıdır, məsələn:
  - ✓ Müasir məlumat materialları (müvafiq protokollar)
  - ✓ Əyani vasitələr (broşurlar, plakat və stolüstü vəsaitlər)
  - ✓ Kontraseptiv nümunələri
  - ✓ Tonometr
  - ✓ Tərəzi
  - ✓ UDV xidmətləri üçün alətlər dəsti
- ▶ Pasiyentə Məsləhət Xidməti göstərmək üçün tibb işçisinin kifayət qədər bilik və bacarığı olmalıdır.

Protokollar İctimai Səhiyyə Xidmətləri sahəsində təlim keçmiş tibb işçiləri üçün nəzərdə tutulmuşdur.

**AİLƏ PLANLAŞDIRILMASINDA  
MƏSLƏHƏT XİDMƏTİ ÜZRƏ  
KLİNİK PROTOKOL**

**Məsləhət Xidməti (MX)** tibb işçisi və kliyent arasındakı ikitərəfli ünsiyyətdir; Məsləhət Xidmətinin məqsədi kliyentə onun üçün münasib olan kontraseptiv üsulun seçiminə və istifadəsində kömək etməkdir.

Məsləhət xidmətinin əhəmiyyəti:

- ✓ Uyğun kontraseptiv üsul seçilir
- ✓ Kontraseptiv üsul düzgün istifadə edilir
- ✓ Kontraseptiv üsuldan daha uzun müddət istifadə edilir
- ✓ Kontraseptiv üsul istifadəçilərinin ümumi sayı artır
- ✓ Tibb işçisinin iş vaxtı səmərəli istifadə olunur

**Kliyentlərin verilən məlumatları mənimsəməsinə əmin olun:**

- ▶ Kliyentin maraqlandığı/istifadə etmək istədiyi üsul barədə məlumat verin
- ▶ Daha vacib məlumatları ilk növbədə təqdim edin (məsələn, üsulun səmərəli və təhlükəsiz istifadəsi üçün “bunları bilmək mütləqdir”)
- ▶ Sadə və aydın danışın
- ▶ Vacib təlimatları bir neçə dəfə təkrar edin. Bu məlumatları kliyent təkrar etməlidir.
- ▶ Mürəkkəb məlumatları sadə yolla izah edin
- ▶ Verilən təlimatlar konkret və spesifik olmalıdır

### **Məsləhət Xidmətinin Mərhələləri**

Keyfiyyətli Məsləhət Xidməti zamanı tibb işçisi və kliyent ardıcıl olaraq biri-biri ilə əlaqəli olan və biri digərini gücləndirən bir neçə mərhələdən keçməlidirlər:

#### **Qarşılıqlı əlaqənin qurulması**

Hər bir kliyentə hər gəliş zamanı səmimi münasibət və qayğı göstərilməli, problemlərinə həssaslıqla yanaşılmalıdır:

- ▶ Kliyenti salamlayın
- ▶ Özünüzü təqdim edin
- ▶ Kliyentin adını, yaşını və ünvanını soruşun
- ▶ Rahatlığın və məxfiliyin gözlənilməsinə təmin edin

## Araşdırma

- ▶ Məsləhət Xidmətinin kliyent üçün rahat olan şəraitdə keçirilməsini təmin edin. Qadının ehtiyacına uyğun olan fərdi məlumatları verin;
- ▶ Gəlişinin səbəbini soruşun;
- ▶ Əvvəllər istifadə etdiyi AP üsulu ilə maraqlanın;
- ▶ Hamiləliklərin, uşaqların sayı /yaşı; südəmər körpəsinin olduğunu və yenə uşaq istəyib-istəmədiyini araşdırın;
- ▶ Qadın nəzərində üsul tutduqda, üsul barədə düzgün təsəvvürü olduğuna əmin olun. Nəzərində üsul tutmadıqda, bütün üsullar barədə məlumat;
- ▶ Cinsi həyatı haqqında məlumat əldə edin (tezliyi, müntəzəmliyi), narahatlıqlarını söyləməyi xahiş edin. Şəxsi və cinsi həyatı ilə bağlı suallar verildikdə, onların səbəbi izah edin;
- ▶ CYYİ/HIV-ə dair biliklərini, anamnezini soruşun, özündə və cinsi partnyorunda CYYİ əlamətləri haqqında soruşun və ya CYYİ/HIV-ə yoluxma riskini qiymətləndirməyə kömək edin (bax: *Əlavələr*);
- ▶ İkili qorunma üsulu haqqında məlumat verin;
- ▶ Qadın kontraseptiv üsulu seçdikdən sonra istifadəyə başlamaq vaxtını təyin etmək üçün hamiləliyi istisna edin (bax: *Əlavələr*);
- ▶ Hər hansı bir səbəbdən istədiyi üsuldan istifadə edə bilmədikdə, üsulun hansı cəhətini bəyəndiyini araşdırın və ona bənzər üsulu izah edin;

## Qərar qəbul etmə

- ▶ Əvvəlki mərhələnin nəticələrini nəzərə alaraq qadına qərar qəbul etməkdə kömək edilməlidir. Bunun üçün:
  - ✓ Üsulun qadın üçün münasibliyini təyin edin (üsulların münasibliyinin təyin edilməsi müvafiq protokollarda verilmişdir)
  - ✓ Üsulun istifadəsi və onun kənar təsirləri haqqında qadına məlumat verin

**Qeyd:** Qadınların kontraseptiv üsulun istifadəsindən əvvəl kənar təsirlər və digər aybaşı dəyişiklikləri haqqında tam məlumatlı olmaları çox vacibdir. Onlar kənar təsirlər haqqında məlumatlı olduqda və onlarla rastlaşdıqda, bu amil üsulun istifadəsini davam etdirməkdə onlar kömək edir.

✓ Üsulun CYYİ/HIV-ə yoluxmadan qoruyub-qorumaması haqqında məlumat verin

- ▶ Qadını özünün qərar qəbul etməsinə həvəsləndirin. Tibb işçisi qadına təzyiq göstərməməli və ya üsul seçimində cavabdehliyi öz üzərinə götürməməlidir.
- ▶ Qadından üsulu istifadə edə biləcəyi və onun istifadəsinə hansı maneələrin olacağı haqda soruşun.
- ▶ Kliyentin etdiyi seçimi bir daha təsdiqləyin, qərarın könüllü qəbul edildiyinə və həyata keçirilə biləcəyinə əmin olun

### **Qərarın həyata keçirilməsi**

- ▶ Qadını seçilmiş üsul barədə təlimatlandırın:
  - ✓ üsulun istifadəsinə başlama vaxtı
  - ✓ istifadə qaydası
  - ✓ kənar təsirlər və onların aradan qaldırılması yolları
  - ✓ təhlükəli əlamətlər və görülən tədbirlər (üsulun istifadəsinin dayandırılması, hara müraciət edilməsi və s.)
- ▶ Kliyentin bütün məlumatları başa düşdüyünə əmin olun
- ▶ Seçilmiş üsul haqqında buklet verin
- ▶ Təkrar gəlişlərin vaxtını planlaşdırın
- ▶ Hər hansı sualı, narahatlığı və ya problemi olarsa klinikaya qayıtmağı və ya zəng etməyi xahiş edin

### **Kliyətlərin növləri**

Müraciətlərinə görə ilkin (yeni) və təkrar kliyətlər ayırd edilir.

- ▶ Yeni kliyətlər fikrində üsul tutanlar və tutmayanlar olmaqla iki qrupa ayrılır.
- ▶ Təkrar müraciət edən kliyətlər də problemi olanlar və razı qalanlar olmaqla iki qrupa ayrılır.

**Qeyd:** Məsləhət Xidmətinin yuxarıda göstərilən mərhələləri Yeni müraciət edən kliyətlər üçün nəzərdə tutulub (Məsləhət Xidmətində REDİ Yanaşması üzrə). Həmin mərhələlər həm də Təkrar müraciət edən kliyətlərin Məsləhət Xidməti zamanı istifadə olunur. Lakin, bu zaman tibb işçisi əvvəlcə üsulun istifadəsi ilə bağlı problemin olub-olmamasını aydınlaşdırmalıdır. Kliyentin üsulla bağlı narahatçılığı olarsa məsləhət xidməti problemin həllinə yönəldilməlidir; kliyent üsuldən razı olarsa gəlişin səbəbindən asılı olaraq müvafiq xidmət göstərilməlidir.

Abortdan və doğuşdan sonrakı kliyətlərə göstərilən AP üzrə Məsləhət Xidməti də ümumi prinsiplərə uyğun aparılmalıdır. Bununla belə, bu kliyətlərə göstərilən M X-nin aşağıda göstərilən əlavə spesifik məqamları vardır.

### **Abortdan sonra məsləhət xidməti**

- ▶ Abortdan sonra qadına mənəvi dəstək verin:
  - ✓ Qadın öz hisslərini və düşüncələrini söylədikdə onu dinləyin.
  - ✓ Qadının istəyi ilə ailə üzvlərinin dəstəyini təşkil edin
- ▶ Abortdan sonrakı təhlükəli ağırlaşmalar haqqında məlumat verin. Təhlükəli əlamətləri və ya hər hansı ağırlaşma əlamətlərini müşahidə etdikdə tibb müəssisəsinə müraciət etməyin vacib olduğu haqqında məlumat verin.

#### **Klinikaya dərhal qayıtmağı tələb edən təhlükəli əlamətlər:**

- ✓ Qanaxmanın artması
- ✓ Qanaxmanın 2 gündən artıq davam etməsi
- ✓ Hərərət, halsızlıq və ümumi zəiflik
- ✓ Başgicəllənmə və ya huşun itməsi
- ✓ Aybaşının bərpa olunmaması (6 həftə və ya daha uzun müddətdə)

Aşağıda verilən məlumatların abortdan əvvəl izah olunması daha məqsədəuyğundur. Bu mümkün olmadıqda məlumatlar qadına evə getməzdən əvvəl izah olunmalıdır.

- ▶ Ailə Planlaşdırılması üzrə MX göstərin  
Qadına izah edin:
  - ✓ abortdan sonra cinsi həyata başladıqda və kontraseptivlərdən istifadə etmədikdə tezliklə hamilə qala bilər.
  - ✓ abortdan sonra hamilə qalmaq istədikdə 6 ay fasilə verilməsi məsləhət görülür. Belə fasilə həm qadının və həm gələcək körpənin sağlamlığına müsbət təsir göstərir.
  - ✓ abort (düşük) birinci trimestrdə olubsa və ağırlaşma yoxdursa istənilən kontraseptivdən abortdan (düşükdən) dərhal sonra istifadə etmək olar.

Qadına Ailə Planlaşdırılması üsulları haqqında məlumat verin (bax: Ailə Planlaşdırılması üsulları üzrə klinik protokollar).



- ✓ qadın UDV seçdikdə və onda zədələr/ infeksiya əlamətləri olduqda UDV tam sağalmadan 3 menstruasiya keçdikdə yeridilə bilər.

Qadın və ya onun partnyoru CYYİ və ya HIV infeksiyasına yoluxma riski altında olduqda ona kondomun düzgün və müntəzəm istifadəsi ilə bağlı məsləhət verin.

Hər hansı sualının olub-olmamasını soruşun və onları cavablandırın.

### **Doğuşdan sonra Ailə Planlaşdırılması üzrə məsləhət xidməti**

Məsləhət xidmətinin antenatal qulluq zamanı hamiləliyin 3-cü trimestrində göstərilməsi daha məqsəduyğundur. Bu mümkün olmadıqda MX qadına evə getməzdən əvvəl göstərməlidir.

- ▶ Qadından partnyorun və ya ailənin digər üzvlərinin məsləhət xidmətində iştirak etmələrini istəyib-istəmədiyini soruşun.
- ▶ İzah edin ki:
  - ✓ qadın körpəni döşlə əmizdirmədikdə və cinsi əlaqədə olduqda doğuşdan 4 həftə sonra o hamilə qala bilər. Ona görə də istifadə olunacaq ailə planlaşdırılması üsulu əvvəlcədən seçilməlidir.
- ▶ Gələcəkdə uşaqlarının olması ilə bağlı planları haqqında soruşun.
  - ✓ Əgər qadın (və ya onun partnyoru) yenə uşaq istəyərsə hamiləliklər arasında 2-3 il fasilənin gözlənilməsini məsləhət görün. Belə fasilə həm qadının və həm gələcək körpənin sağlamlığına müsbət təsir göstərir.
- ▶ Qadının körpəsini döşlə əmizdirib-əməzdirməməsindən asılı olaraq ailə planlaşdırılması üsulunun istifadəsinə nə vaxt başlamaq lazım olduğu haqqında məlumat verin.
- ▶ Qadın və ya onun partnyoru CYYİ və ya HIV infeksiyasına yoluxma riski altında olduqda ona kondomun müntəzəm istifadəsini məsləhət görün və istifadə qaydalarını izah edin
- ▶ HIV-müsbət qadınlara ailə planlaşdırılması üzrə göstərilən məsləhət xidməti barədə Klinik Protokolların müvafiq bölməsinə müraciət edin.

**Döşlə əmizdirən qadınlar üçün münasib olan  
kontraseptiv üsullar**

Doğuşdan dərhal sonra istifadə edilə bilər	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Laktasion Amenoreya Metodu (LAM )</li> <li>✓ Kondomlar</li> <li>✓ Spermisidlər</li> <li>✓ Qadın sterilizasiyası (doğuşdan sonra 7 gün ərzində və ya doğuşdan 6 həftə keçdikdən sonra)</li> <li>✓ UDV (48 saat ərzində və ya UDV-nin növündən asılı olaraq doğuşdan 4-6 həftə keçdikdən sonra)</li> </ul>
Doğuşdan 6 həftə keçdikdən sonra istifadə edilə bilər	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Yalnız Progestin Tərkibli Oral Kontraseptivlər</li> <li>✓ Yalnız Progestin Tərkibli İnyeksion Kontraseptivlər</li> <li>✓ İmplantlar</li> <li>✓ Diafraqma</li> </ul>
Doğuşdan 6 ay keçdikdən sonra istifadə edilə bilər	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kombinə Olunmuş Oral Kontraseptivlər</li> <li>✓ Kombinə Olunmuş İnyeksion Kontraseptivlər</li> <li>✓ Təbii üsullar</li> </ul>

**LAM qadını hamiləlikdən qoruyur, əgər:**

- ▶ doğuşdan sonra 6 aydan az müddət keçmişdir
- ▶ ana körpəni yalnız döşlə əmizdirir:
- ✓ bir gecə əmizdirilməsi daxil olmaqla körpə gün ərzində ən azı 8 dəfə və daha çox əmizdirilir
- ✓ əmizdirmələr arasında fasilə gündüzlər 4 saatdan, gecələr isə 6 saatdan çox olmur
- ✓ körpəyə əlavə qida və maye verilmir
- ▶ 3-cü doğuşdan sonra ananın aybaşı dövrü bərpa olunmamışdır.

## Döşlə əmizdirməyən qadınlar üçün münasib olan kontraseptiv üsullar

Doğuşdan dərhal sonra istifadə edilə bilər	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Kondomlar</li><li>✓ Yalnız Progestin tərkibli Oral Kontraseptivlər</li><li>✓ Yalnız Progestin Tərkibli İnyeksion Kontraseptivlər</li><li>✓ Spermisidlər</li><li>✓ Qadın sterilizasiyası (7 gün ərzində və ya doğuşdan 6 həftə keçdikdən sonra)</li><li>✓ Uşaqlıqdaxili Vasitə (48 saat ərzində və ya UDV-nin növündən asılı olaraq doğuşdan 4-6 həftə keçdikdən sonra)</li></ul>
Doğuşdan 3 həftə keçdikdən sonra istifadə edilə bilər	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Kombinə Olunmuş Oral Kontraseptivlər</li><li>✓ Kombinə Olunmuş İnyeksion Kontraseptivlər</li><li>✓ Diafraqma</li></ul>

Hər hansı sualının olub-olmamasını soruşun və onları cavablandırın.

### Xüsusi əhali qrupları

Buraya yeniyetmələr (evli və evli olmayan), kişilər, HIV daşıyıcıları və s. aiddir. Belə kliyətlərə AP xidmətləri göstərildikdə onların xüsusi məlumatlara/mənəvi dəstəyə ehtiyacları olur.

Xüsusi əhali qruplarından bəziləri üçün məlumatlar müvafiq protokollarda göstərilmişdir.

**MX-nın yüksək keyfiyyətli olması üçün kliyentlərin hüquqları və tibb işçilərinin bütün ehtiyacları ödənilməlidir.**

### **Kliyentin hüquqları**

▶ **Məlumat almaq hüququ**

Kliyentin hazırkı ehtiyacı ilə bağlı, göstəriləcək tibbi xidmətlər və sağlamlıq vəziyyəti haqqında düzgün, münasib və başa düşülən məlumat əldə etmək hüququ var.

▶ **Tibbi xidmətləri əldə etmək hüququ**

Kliyentin cins, yaş, evlilik statusu, dini və ya milli mənsubiyyət, cinsi oriyentasiya və ya sosial mənşədən asılı olmayaraq münasib qiymətə, münasib vaxtda və yerdə heç bir maneə olmadan tibbi xidmətləri əldə etmək hüququ var

▶ **Məlumatlı seçim etmək hüququ**

Kliyentin əldə edilə bilən mövcud xidmətlərə, məlumatlara və anlaşılmaya əsaslanaraq sərbəst və düşünülmüş qərar qəbul etmək hüququ var.

▶ **Təhlükəsiz tibbi xidmətlərlə təmin olunmaq hüququ**

Kliyentin infeksiyanın profilaktikası daxil olmaqla standart müalicə protokollarına əməl edən səriştəli tibb işçiləri tərəfindən müvafiq yerdə göstərilən təhlükəsiz tibbi xidmətləri əldə etmək hüququ var.

▶ **Fərdilik və Məxfilik hüququ**

Fərdiliyinin qorunulması şərti ilə kliyentin tibbi xidmətləri əldə etmək və ona aid tibbi sənədləri və şəxsi məlumatları ilə davranılarkən məxfiliyinin qorunulması hüququ var.

▶ **Ləyaqətə hörmət, rahatlığın təmin edilməsi və fikri ifadə etmək hüququ**

Tibbi xidmətlər zamanı kliyentin ləyaqətinə hörmətlə yanaşılmalı və rahatlığı kifayət qədər təmin olunmalıdır. Tibb işçisi ilə fikirləri fərqli olduqda belə, kliyentin öz fikirlərini sərbəst ifadə etmək hüququ var.

- ▶ **Tibbi xidmətlərdən istifadəni davam etdirmək hüququ**  
Kliyətlərin tibbi xidmətlər, təchizatlar, göndəriş xidmətləri və təkrar müayinələrdən davamlı olaraq istifadə etmək hüququ var.

### **İşçi heyətin ehtiyacları**

- ▶ **Rəhbərliyin dəstəyinə ehtiyac**  
Müəssisə rəhbəri işçini keyfiyyətli xidmət göstərməyə həvəsləndirdikdə və onun əməyini layiqincə qiymətləndirdikdə işçi daha yaxşı fəaliyyət göstərir.
- ▶ **Məlumat əldə etmək və təkmilləşmə ehtiyacı**  
Öz peşə sahəsində daim məlumatlı olmaq və xidmət keyfiyyətini davamlı olaraq yaxşılaşdırmaq üçün tibb işçisinin yeni məlumatlarla təmin olunmaq, bilik və bacarığını artırmaq və təlimlərə cəlb olunmaqla səriştəsini təkmilləşdirmək ehtiyacı var.
- ▶ **Təchizat, avadanlıq və infrastruktur ehtiyacı**  
Davamlı olaraq keyfiyyətli xidmət göstərmək üçün tibb işçisinin etibarlı təchizat materialları, alətlər, işlək avadanlıqlar və infrastrukturla təmin olunmaq ehtiyacı var.

*Mənbə: Huezon və Diaz, 1993; IPPF, 1993*

### Qadının hamilə olmadığına necə əmin olmaq olar

Bəli	1. Sonuncu 4 həftə ərzində doğuş olub	Xeyr
Bəli	2. Körpəsi 6 aydan kiçikdir, yalnız və ya demək olar ki, yalnız döşlə əmizdirir və aybaşı bərpa olunmayıb	Xeyr
Bəli	3. Son aybaşından sonra bu günədək cinsi əlaqə olmayıb	Xeyr
Bəli	4. Axırınıc aybaşı son 7 gün ərzində başlayıb (və ya UDV-dən istifadə etmək istəyənlərdə son 12 gün ərzində)	Xeyr
Bəli	5. Son 7 gündə düşük və ya abort olub	Xeyr
Bəli	6. Etibarlı kontraseptiv üsuldan düzgün və müntəzəm istifadə edir	Xeyr

- ▶ Əgər, 6 sualdan hər hansı birinə “bəli” cavabı verilərsə, qadın hamilə deyil və üsulun istifadəsinə başlaya bilər
- ▶ Əgər, sualların hamısına “xeyr” cavabı verilərsə, hamiləlik istisna olunmur. Bu halda
  - ✓ qadın müayinə olunmalıdır (ginekoloji/laborator test) və ya növbəti aybaşını gözləməlidir

## Qadının CYYİ-lərə (qonoreya, xlamidiya) yoluxma ehtimalının qiymətləndirilməsi

Qadın öz şəxsi həyatının detallarını açıqlamaq istəməyə bilər; bu halda tibb işçisi qadına özünün CYYİ-rə (qonoreya, xlamidiya) yoluxma ehtimalını qiymətləndirməkdə kömək etməlidir. Bu məqsədlə tibb işçisi CYYİ-lər barədə qadını məlumatlandırmalı və qadın hansı kontraseptivin özü üçün münasib olub-olmadığını müəyyən etməlidir.

Aşağıdakı cədvəldə CYYİ-rə (qonoreya, xlamidiya) yoluxma ehtimalının qiymətləndirilməsinin mərhələləri verilmişdir.

1. Qadına məlumat verin: CYYİ-yə yoluxma ehtimalı yüksək olan qadınlar UDV-dən istifadə etməməlidir.
2. Aşağıda sadalananları qadına izah edin və yoluxma ehtimalını nəzərə alaraq özündə CYYİ olub-olmadığı barədə düşünməyi xahiş edin.

CYYİ və HIV/AIDS-ə yoluxma ehtimalı var, əgər:

- ✓ Qadında və ya onun cinsi partnyorunda son 3 ay ərzində CYYİ aşkar olunmuşdursa
- ✓ Qadında və ya onun cinsi partnyorunda son vaxtlar CYYİ-nin əlamətləri müşahidə olunmuşdursa

**Qadınlarda CYYİ-nin əlamətləri:** qarının aşağı nahiyəsində ağrılar, uşaqlıq yolunda və ya onun ətrafında yara, uşaqlıq yolundan qeyri-adi qıcıqlandırıcı ifrazatın gəlməsi, sidik ifrazının ağrılı olması.

**Kişilərdə CYYİ-nin əlamətləri:** sidik ifrazı zamanı ağrıların və göynəmə hissənin olması, cinsiyyət üzvündə yara və cinsiyyət üzvündən irinli ifrazatın gəlməsi.

- ▶ Qadın və ya onun cinsi partnyoru bir neçə partnyorla qorunulmamış cinsi əlaqədə olursa (məsələn, kişi yaşayış yerini uzun müddət tərk edərkən təsadüfi cinsi əlaqədə ola bilər).
- ▶ CYYİ və HIV-ə yoluxmuş şəxs zahirən sağlam görünə bilər və özünü sağlam hiss edə bilər.
- ▶ Qadın özündə və ya cinsi partnyorunda CYYİ və HIV-in olmasını hiss etməyə bilər. Çünki, əksər hallarda bu xəstəliklərin əlamətləri müşahidə olunmur.

► Əgər infeksiyanın olub-olmamasına əminlik yoxdursa, qadın müayinə olunmalıdır.

**3.** Məlumat verdikdən sonra qadıdan UDV-nin onun üçün münasib seçim olub-olmadığını soruşun:

► əgər qadın UDV-ni özü üçün münasib bilirsə və ginekoloji müayinə zamanı əks göstərişlər yoxdursa, UDV qoyula bilər.

► əgər qadın UDV-ni özü üçün münasib bilmirsə və ya qadın başqa üsul seçərsə, tibb işçisi:

✓ Digər kontraseptivlər haqqında məsləhət xidməti göstərməlidir.

✓ CYYİ-dən qorunmaq üçün kondomdan istifadəni məsləhət görməlidir

✓ Lazım gələrsə qadını dərhal müalicəyə göndərməlidir.



## Yanlış fikirlər

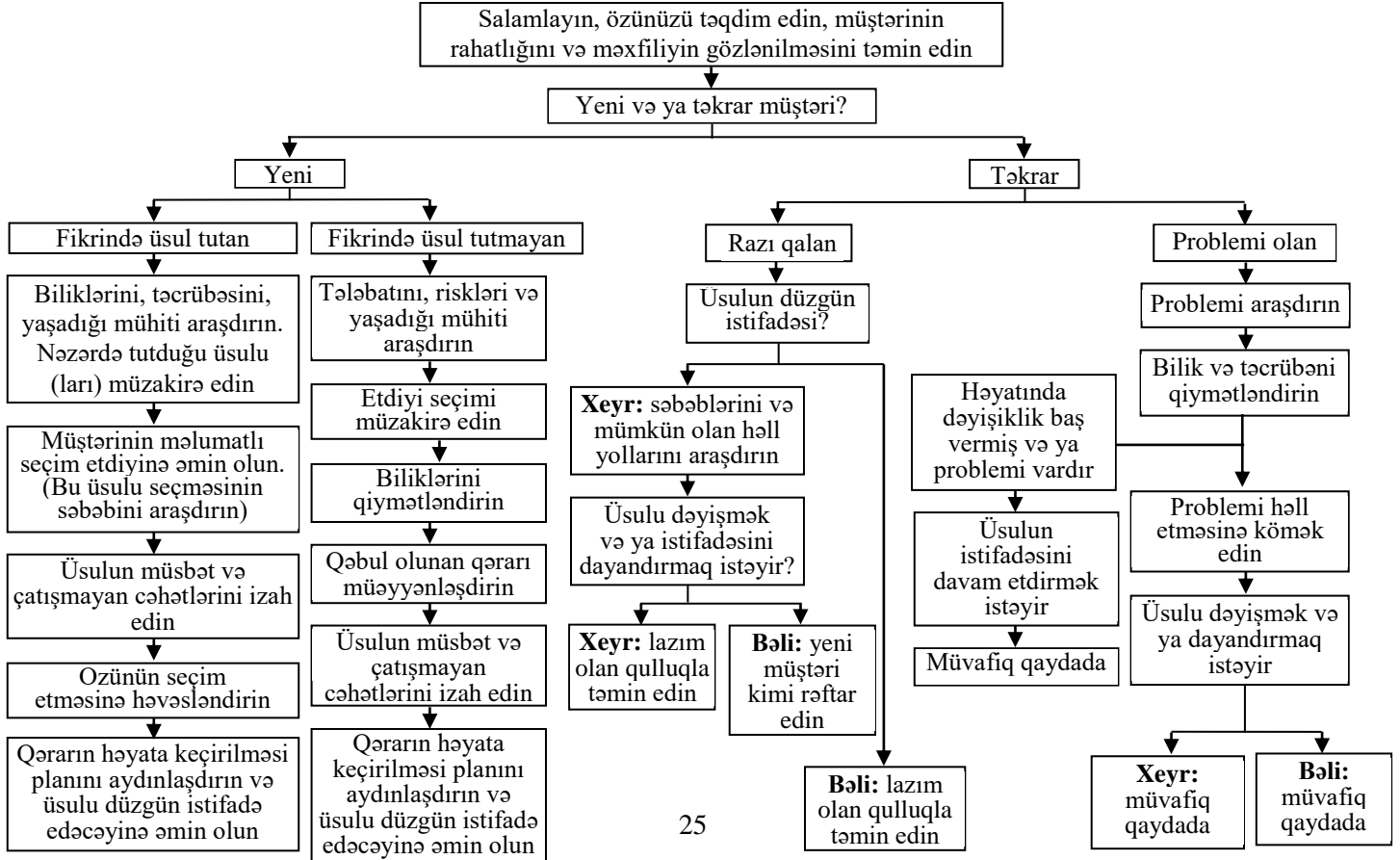
Ailə Planlaşdırılması üsullarından az istifadə olunmasının və ya onlardan imtina edilməsinin səbəblərindən biri yanlış fikirlərdir.

**Yanlış fikirlər** –insanlar arasında yayılan və əsası olmayan etibarsız məlumatlardır; onlar həqiqi məlumat kimi təqdim olunur, lakin əksərən yalan və ya səhv olur. Adətən, belə məlumatın ilkin mənbəyi məlum olmur.

Yanlış fikirlər və onların aradan qaldırılması yolları

- ▶ Kliyentin yanlış fikirləri və şayiələri haradan və kimdən eşitdiyini öyrənməyə çalışın
- ▶ Üsul haqqında nə eşitdiyini və bununla bağlı hansı narahatlığının olduğunu soruşun
- ▶ Kliyentin narahatlıqlarına ciddi yanaşın
- ▶ Yanlış fikirlərin səhv olduğunu nəzakətlə izah edin
- ▶ Kliyentin kimə etibar etdiyini öyrənin/aydınlaşdırın və şayiəni təkzib edin
- ▶ Düzgün məlumatları çatdırın. Ənənəvi inanclardan xəbərdar olduqda məlumatları kliyentə asan başa düşəcəyi tərzdə izah etmək mümkündür
- ▶ Kliyentə onu narahat edən fikirləri tibb işçisi ilə müzakirə etməyi məsləhət görün
- ▶ Kliyent yanlış fikrin nə üçün səhv olduğunu anlayarsa, onun düzgün məlumatlara inanmaq ehtimalı artır

## REDI Alqritm



## İSTİNAD CƏDVƏLİ

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının kontraseptiv vasitələrdən istifadə üzrə Tibbi Münasiblik Meyarları (2015)						
		Kombine olunmuş həblər	Progestin tərkibli həblər	NET-EN/ DMPA	Spermisidlər	Mis tərkibli UDV
Yaş	18 yaşa qədər (<20 UDV üçün )					
	18 - 39					
	40 - 45					
	45 yaşdan yuxarı					
<b>Anamnezdə uşaqlıqdankənar hamiləlik</b>						
<b>Döşlə əmizdirmə</b>	Doğuşdan sonra 6 həftəyə qədər					
	Doğuşdan sonra 6 həftədən 6 aya qədər					
	Doğuşdan 6 ay sonra					
<b>Siqaret çəkmə</b>	Yaş < 35					
	Yaş ≥ 35, gündə 15 siqaretdən az					
	Yaş ≥ 35, gündə 15 siqaretdən çox					

<b>Piylənmə</b>						
<b>Yüksək qan təzyiqi</b>	Sistolik 140 - 159 və ya Diastolik 90 - 99 mm.c.s					
	Sistolik $\geq 160$ və ya Diastolik $\geq 100$ mm.c.s.					
	Anamnezdə hipertoniya; əgər qan təzyiqi qiymətləndirmək mümkün deyilsə					
	Nəzarət edilən və qiymətləndirilən bilən hipertoniya					
<b>Anamnezdə hamiləlik zamanı yüksək qan təzyiqi (hal-hazırda qan təzyiqi normaldır)</b>						
<b>Dərin venaların trombozu (DVT)</b>	Anamnezdə DVT					
	Hal-hazırda DVT					
	Ailə üzvlərində DVT (1-ci nəsil qohumlar)					
	Uzun sürən hərəkətsizliyə SƏBƏB OLAN cərrahiyyə əməliyyatı					
	Uzun sürən hərəkətsizliyə SƏBƏB OLMAYAN cərrahiyyə əməliyyatı					
<b>Venaların varikoz genişlənməsi</b>						
<b>Səthi tromboflebit</b>						
<b>Hal-hazırda və ya anamnezdə ürəyin işemik xəstəliyi</b>			<b>B</b>	<b>D</b>		
<b>Aşkar edilmiş hiperlipidemiya</b>						
<b>Ürək qapaqcıqlarının çatışmazlığı (ağırlaşmış forma)</b>						
<b>Baş ağrıları</b>	Miqren xarakterli olmayan (yüngül və ağır)	<b>B</b>	<b>D</b>			

	Aurasız miqren (yaş < 35)	<b>B</b>	<b>D</b>	<b>B</b>	<b>D</b>				
	Aurasız miqren (yaş ≥ 35)	<b>B</b>	<b>D</b>	<b>B</b>	<b>D</b>				
	Auralı miqren			<b>B</b>	<b>D</b>	<b>B</b>	<b>D</b>		
<b>Uşaqlıq yolundan qanaxma halları</b>	Güclü olmayan qeyri-müntəzəm qanaxma								
	Güclü və uzunsürən, müntəzəm və qeyri-müntəzəm								
	Səbəbi məlum olmayan qanaxma							<b>B</b>	<b>D</b>
<b>Endometrioz</b>									
<b>Yumurtalıqların xoş xassəli şişləri (kista daxil olmaqla)</b>									
<b>Güclü dismenoreya (ağrılı aybaşı)</b>									
<b>Trofoblast xəstəliyi (bəd xassəli)</b>									
<b>Xərçəng</b>	Uşaqlıq boynunun							<b>B</b>	<b>D</b>
	Endometrial							<b>B</b>	<b>D</b>
	Yumurtalıqların							<b>B</b>	<b>D</b>
<b>Döş vəzilərinin xəstəlikləri</b>	Diaqnozu müəyyən olunmamış törəmələr								
	Anamnezdə ailə üzvlərində xərçəng								
	Hal-hazırda xərçəng								
<b>Uşaqlığın fibroz şişləri</b>	Uşaqlıq boşluğunun deformasiyasına SƏBƏB OLMAYAN								
	Uşaqlıq boşluğunun deformasiyasına SƏBƏB OLAN								

		Kombine olunmuş həblər	Progestin tərkibli həblər	NET-EN/ DMPA	Spermisidlər	Mis tərkibli UDV
<b>CYYİ/Çanaq Orqanlarının İltihabi Xəstəlikləri (ÇOİX)</b>	Hal-hazırda irinli servisit, xlamidiya, qonoreya					<b>D</b>
	Vaginit					
	Hal-hazırda ÇOİX					<b>B D</b>
	Başqa CYYİ (HİV və hepatitlər istisna olmaqla)					
	CYYİ-lərə yoluxma riski çoxdur					<b>B D</b>
<b>HİV</b>	HİV-ə yoluxmuşlar və ya HİV-ə yoluxma riski çoxdur					
<b>AİDS</b>	AİDS					<b>B D</b>
	Antiretrovirus müalicəsinin klinik nəticələri yaxşıdır					<b>B D</b>
<b>Kiçik çanağın vərəmi</b>						<b>B D</b>
<b>Diabet</b>	Damar xəstəliyi ilə müşayiət olunmayan					
	Damar xəstəliyi və ya 20 ildən artıq davam edən şəkərli diabet					
<b>Qalxanabənzər vəzin xəstəliyi</b>						
<b>Hal-hazırda simptomatik və ya müalicə olunmuş öd kisəsi xəstəliyi</b>						
<b>Xolestaz</b>	Hamiləliklə bağlı					
	Oral kontraseptivlərin qəbulu ilə bağlı					

<b>Hepatit</b>	Aktiv faza					
	Virus daşıyıcısı					
<b>Sirroz</b>	Yüngül					
	Ağır					
<b>Qara ciyərin şişləri (xoş və ya bəd xassəli)</b>						
<b>Talassemiya</b>						
<b>Dəmir defisitli anemiya</b>						
<b>Dərmanlarda n istifadə</b>	Qrizeofulvin					
	Rifampisin və qıcolma əleyhinə bəzi dərmanlar					
	Digər antibiotiklər					
	İstifadə üçün məhdudiyət yoxdur	<b>B</b>	<b>Üsulun istifadəsinə BAŞLAMAQ</b>			
	Ümumiyyətlə istifadə oluna bilər; əlavə nəzarətə ehtiyac yarana bilər	<b>D</b>	<b>Üsulun istifadəsini DAVAM ETDİRMƏK</b>			
	Adətən tövsiyə edilmir; istifadə üçün kliniki əsaslandırma və davamlı kliniki xidmətlər tələb olunur					
	Üsul istifadə edilməməlidir					

## Kontraseptiv üsulların təyin edilməsindən əvvəl tövsiyə edilən müayinə və sınaqlar

Mənbə: ÜST-ün Kontraseptiv vasitələrdən istifadə üzrə Seçilmiş Praktiki Təvsiyələri, 2015

Üsul  Müayinə növü	Kombinə olunmuş oral kontraseptivlər	Kombinə olunmuş inyeksiyon kontraseptivlər	Yalnız progestin tərkibli həblər	Yalnız progestin tərkibli inyeksiyalar	İmplantlar	Uşaqlıqdaxili vasitələr	Kondomlar	Qadın sterilizasiyası	Vazektomiya
Qadınlarda kiçik çanağın / kişilərdə cinsiyyət üzvlərinin müayinəsi	C	C	C	C	C	A	C	A	A
Qan təzyiqinin ölçməsi	2	2	2	2	2	C	C	A	C
Tibb işçisi tərəfindən döş vəzinin müayinəsi	C	C	C	C	C	C	C	C	UD
Hemoqlobinin analizi	C	C	C	C	C	B	C	B	C
CYYİ-ə yoluxma riskinin qiymətləndirilməsi: tibbi anamnez və fiziki müayinə	C	C	C	C	C	A	C*	C	C
CYYİ /HİV üçün sınaqlar	C	C	C	C	C	B	C	C	C
Uşaqlıq boynu xərçənginin aşkar edilməsi ilə bağlı	C	C	C	C	C	C	C	C	UD
Ümumi laborator testlər	C	C	C	C	C	C	C	C	C



Qeyd olunan müayinə və laborator sınaqlar praktik sağlam şəxslər üçün nəzərdə tutulmuşdur. Sağlamlıqla bağlı problemləri olan pasiyentlər hər hansı kontraseptiv üsulun istifadəsinə başlamazdan əvvəl əlavə müayinə və sınaqlardan keçməlidir (Bax: ÜST-ün Kontraseptiv vasitələrdən istifadə üzrə Tibbi Münasiblik Meyarları, 2015).

### **Cədvələ dair qeydlər:**

Müxtəlif müayinə və sınaqların aparılmasının vacibliyini aydınlaşdırmaq üçün aşağıdakı təsnifata baxın:

**Qrup A** - kontraseptiv üsulun təhlükəsiz və səmərəli istifadəsi üçün bütün hallarda vacibdir

**Qrup B** - kontraseptiv üsulun təhlükəsiz və səmərəli istifadəsi üçün yararlıdır. Tibb müəssisəsində bu müayinə və sınaqların keçirilməsi mümkündeyilsə, lakin kontraseptiv üsulun istifadəsinin faydası müayinə və sınağın keçirilməsi ilə bağlı olan riskdən öndə durarsa kontraseptiv üsulun istifadəsi məsləhət görülür.

**Qrup C** - kontraseptiv üsulların təhlükəsiz və səmərəli istifadəsi üçün bu müayinənin keçirilməsi vacib deyil.

**UD** - Uyğun deyil

**2** - Qan təzyiqi ölçülməlidir. Lakin qadının hamilə qalmaq riski çox yüksəkdirsə yalnız qan təzyiqinin ölçülməsi mümkün olmadığına görə hormonal üsulların təyin olunmasından imtina etmək olmaz.

**\*** - HIV/AIDS-ə yoluxma riski yüksək olan qadınlar tərkibində nonoxynol-9 olan kontraseptiv vasitələrdən istifadə etməməlidirlər. Bura, bütün spermisidlər və spermisidli kondomlar aiddir.

**KOMBİNƏ OLUNMUŞ ORAL  
KONTRASEPTİVLƏR ÜZRƏ  
KLİNİK PROTOKOL**

## ÜSUL HAQQINDA ÜMUMİ MƏLUMAT

*Kombinə olunmuş oral kontraseptivlər* (KOK) hamiləliyin qarşısını almaq üçün gündə bir dəfə qəbul edilən həblərdir. Onların tərkibində qadın orqanizmində hasil olunan hormonlarla analoji olan sintetik estrogen və progestin hormonları vardır.

- ▶ KOK-un əsas təsir mexanizmi ovulyasiyanın qarşısını alır.
- ▶ KOK-un səmərəliliyi:

A	a) Mükəmməl istifadəçilər üçün istifadənin birinci ili ərzində hamilə qalmaq ehtimalı 0,3%-dir (hər 1000 qadından 3-ü hamilə qala bilər).
	b) Tipik istifadəçilər üçün hamilə qalmaq ehtimalı 7%-dir.

- ▶ KOK CYYİ -dan qorumur
- ▶ KOK-un istifadəsini dayandırdıqdan sonra fertillik dərhal bərpa olunur

### KOK-un sağlamlıq üçün faydası

#### Qoruyur:

- ▶ Arzuolunmaz hamiləlikdən
- ▶ Uşaqlıq və yumurtalıq xərçəngindən
- ▶ Çanaq Orqanlarının Simptomatik İltihabi Xəstəliklərindən

#### Qarşısını ala bilər:

- ▶ Dəmir defisitli anemiyanın

#### Azaldır:

- ▶ Aybaşı sancılarını
- ▶ Ovulyasiya ilə əlaqədar ağrıları
- ▶ Yumurtalıq polikistozu və endometrioz əlamətlərini [1]

### KOK-un sağlamlıq üçün riskləri

#### Nadir hallarda

- ▶ Ayağın dərin venalarının trombozu və ya ağ ciyər emboliyası [1]

#### Son dərəcə nadir hallarda

- ▶ İnsult [1]
- ▶ Tutma şəkilli ürək ağrıları [1]

## Mümkün olan kənar təsirlər

Bəzi istifadəçilərdə aşağıda sadalananlar rast gəlinir:

- ▶ Aybaşı qanaxmasının xarakterinin dəyişməsi: aybaşı qanaxmasının azalması və müddətinin qısalması, qeyri-müntəzəm qanaxma, aybaşının olmaması
- ▶ Baş ağrıları
- ▶ Başgicəllənmə
- ▶ Ürəkbulanma
- ▶ Çəkinin dəyişməsi
- ▶ Əhval-ruhiyyənin dəyişməsi
- ▶ Sızanaqlar/akne – adətən azalır

### Mümkün olan digər fiziki dəyişikliklər:

- ▶ Arterial təzyiqin (AT) bir qədər yüksəlməsi. Belə vəziyyət KOK-un qəbulu ilə əlaqədirdirsə, onların istifadəsini dayandırdıqdan sonra AT tez bir zamanda normal səviyyəyə qaydır [3]

## KOK-dan hansı qadınlar istifadə edə bilər

Demək olar ki, arzuolunmaz hamiləlikdən qorunmaq istəyən bütün qadınlar KOK-dan təhlükəsiz istifadə edə bilərlər.

Bunun üçün qadının vəziyyətinin münasibliyini qiymətləndirin və aşağıdakılardan hər hansı biri müəyyən olunarsa başqa üsulu məsləhət görün:

- ▶ Yaşı 35 və ya çoxdursa və siqaret çəkir
- ▶ Qan təzyiqi 140/90 mm. c.s.və ya daha artıqdır
- ▶ 6 aydan kiçik körpəsini əmizdirir
- ▶ Başqa sağlamlıq problemləri var

## KOK-ları kim təyin edə bilər

**A**

İlkin səhiyyə xidməti sahəsində işləyən təlim keçmiş mama-ginekoloqlar, mamalar və feldşerlər; ehtiyac yaranarsa təlim keçmiş müxtəlif ixtisaslı digər həkimlər tərəfindən də təyin edilə bilər.

KOK-ları ilk dəfə aptekdən almaq üçün qadına yazılı təyinat verilməlidir.

A	<p>KOK-un istifadəsinə başlamaq olar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Çanaq müayinəsini aparmadan</li><li>✓ Qanın analizini və ya digər laborator müayinələri aparmadan</li><li>✓ Uşaqlıq boynu xərçəngi ilə bağlı müayinə aparmadan</li><li>✓ Süd vəzinin müayinəsini aparmadan</li><li>✓ Qadının hamilə olmadığına əminlik olarsa, hətta aybaşı olmadıqda</li></ul>
---	---

A	<p>Qadının vəziyyətində hər hansı ciddi dəyişiklik və ya xəstəlik baş verərsə, kateqoriyalara uyğun olan müayinəyə göndərin. (Ətraflı məlumat üçün bax: Əlavələr –Pasiyent Kateqoriyaları)</p>
---	--

KOK-un münasibliyinin təyin edilməsi üçün Alqoritmdən istifadə edin (Bax: Əlavələr - KOK-un münasibliyinin təyin edilməsi, Alqoritm).

## ÜSUL ÜZRƏ TƏLİMATLAR

### KOK-un istifadəsinə başlama vaxtı

A	<p><b>1. Aybaşı müntəzəm olduqda istənilən vaxt</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Üsulun istifadəsinə aybaşı dövrünün ilk 5 günü ərzində başladıqda əlavə kontraseptivdən istifadə etmək tələb olunmur</li><li>✓ KOK-un istifadəsinə aybaşı dövrünün 5-ci günündən sonra başladıqda hamilə olmadığına əmin olduqda istənilən vaxt. İlk 7 gün ərzində əlavə kontraseptivdən istifadə etmək və ya cinsi əlaqədən çəkinmək tələb olunur; hamilə olmadığına əminlik olmazsa KOK-un istifadəsinə növbəti aybaşı zamanı başlamaq məsləhət görülməlidir</li></ul>
---	--

**Qeyd:** Qadının hamilə olmadığına əmin olduqda KOK-un istifadəsinə istənilən vaxt başlamaq olar.

A	<p><b>2. Digər üsulun istifadəsini dayandırdıqdan sonra:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Hormonal üsulların istifadəsindən dərhal sonra. Əlavə kontrasepsiya tələb olunmur.</li> <li>✓ Hormonal inyeksiyadan sonra həblərin qəbulu növbəti inyeksiyanın vurulma tarixindən başlanılır</li> <li>✓ Qeyr-hormonal üsulların istifadəsindən sonra aybaşı dövrünün ilk 5 günü ərzində və ya hamilə olmadığına əmin olduqda, dərhal. Əlavə kontrasepsiya tələb olunmur.</li> <li>✓ Əgər 5 gündən sonra istifadə etmək istəyirsə, hamilə olmadığına əmin olduqda istənilən vaxt; İlk 7 gün ərzində əlavə kontraseptivdən istifadə etmək və ya cinsi əlaqədən çəkinmək tələb olunur.</li> <li>✓ UDV çıxarıldıqdan dərhal sonra</li> </ul>
---	--

A	<p><b>3. Abort və ya düşükdən sonra</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 1-ci və ya 2-ci trimestr abort və ya düşükdən sonra üsulun istifadəsinə dərhal və ya 7 gün ərzində başlamaq olar. Əlavə kontraseptivdən istifadə etmək tələb olunmur.</li> <li>✓ Əgər KOK 7 gündən sonra istifadə olunarsa, qadının hamilə olmadığına əmin olduqda üsulun istifadəsinə istənilən vaxt başlamaq olar. İlk 7 gün ərzində əlavə kontraseptivdən istifadə etmək və ya cinsi əlaqədən çəkinmək tələb olunur; hamilə olmadığına əminlik olmazsa KOK-un istifadəsinə növbəti aybaşı zamanı başlamaq məsləhət görülməlidir</li> </ul>
---	--

#### **4. Doğuşla və əmizdirmə ilə əlaqədar olmayan amenoreya**

- ▶ Qadının hamilə olmadığına əmin olduqda KOK-un istifadəsinə istənilən vaxt başlamaq olar; ilk 7 gün ərzində əlavə kontraseptivdən istifadə etmək və ya cinsi əlaqədən çəkinmək tələb olunur.

#### **5. Doğuşdan sonra:**

Yalnız döşlə **əməzdirən** qadın:

- ▶ KOK-un istifadəsinə doğuşdan 6 ay keçdikdən sonra başlamaq olar [1].
- ▶ Doğuşdan 6 aydan çox vaxt keçibsə və aybaşı dövrü bərpa olmayıbsa, qadının hamilə olmadığına əmin olduqda KOK-un

istifadəsinə istənilən vaxt başlamaq olar. İlk 7 gün ərzində əlavə kontraseptivdən istifadə etmək və ya cinsi əlaqədən çəkinmək tələb olunur; hamilə olmadığına əminlik olmazsa KOK-un istifadəsinə növbəti aybaşı zamanı başlamaq məsləhət görülməlidir.

- ▶ Aybaşı dövrü bərpa olunubsa, 1-ci bəndə baxın.

Körpəsini döşlə **əmizdirməyən** qadın:

- ▶ Doğuşdan sonra 4 həftədən az müddət keçdikdə KOK-un istifadəsinə 21-28-ci günlər arasında istənilən vaxt başlamaq olar. Əlavə kontrasepsiya tələb olunmur [1]
- ▶ Doğuşdan 4 həftədən çox vaxt keçibsə qadının hamilə olmadığına əmin olduqda KOK-un istifadəsinə istənilən vaxt başlamaq olar; ilk 7 gün ərzində əlavə üsuldən (kondom) istifadə etmək lazımdır; hamilə olmadığına əminlik olmazsa KOK-un istifadəsinə növbəti aybaşı zamanı başlamaq məsləhət görülməlidir.
- ▶ Aybaşı dövrü bərpa olunubsa, 1-ci bəndə baxın.

## **6. Təcili Kontrasepsiyadan sonra**

**Progestin tərkibli və ya kombinə olunmuş TK-nın qəbulundan sonra:**

- ▶ TK-nın istifadəsindən sonra dərhal başlaya və ya davam etdirə bilər. Növbəti aybaşını gözləməyə ehtiyac yoxdur. Qadın müntəzəm qəbul etdiyi KOK-dan istifadə etdikdə bir və ya bir neçə həbin qəbulunu unuduğundan TK qəbul etdikdən sonra - KOK-un qəbulunu unuduğu həbdən davam etdirə bilər. Yeni bağlamanın başlanmasına ehtiyac yoxdur.
- ▶ KOK-un istifadəsinə dərhal başlamadıqda, amma üsulun istifadəsini davam etdirmək istədikdə, hamilə olmadığına əmin olduqda, istənilən vaxt;
- ▶ Bütün hallarda KOK-un istifadəsinin ilk 7 günü ərzində əlavə kontraseptivdən istifadə etmək və ya cinsi əlaqədən çəkinmək tələb olunur.

**UPA-TK-nın qəbulundan sonra:**

- ▶ UPA-TK-nın qəbulundan sonra 6-cı günü qadın KOK-un istifadəsini başlaya və ya davam etdirə bilər. Növbəti aybaşını gözləməyə ehtiyac yoxdur. KOK və UPA qarşılıqlı əlaqədədirlər;

KOK-un daha tez istifadə olunması birinin və ya hər ikisinin təsirini azaldır.

- ▶ UPA-TK-nın qəbulu məqamından və KOK-un istifadəsinin ilk 7 günü müddətinə qədər əlavə kontraseptivdən istifadə etmək və ya cinsi əlaqədən çəkinmək tələb olunur.
- ▶ Qadın kontraseptivin istifadəsinə 6-cı gün başlamadıqda, amma üsulun istifadəsini davam etdirmək istədikdə, hamilə olmadığına əmin olduqda istənilən vaxt;

### **KOK-un istifadə qaydaları**

- ▶ Hər gün eyni vaxtda 1 həb qəbul edilməlidir
- ▶ 28 həblik bağlama qurtardıqdan sonra dərhal növbəti bağlamadakı həblərin qəbuluna başlamalıdır.
- ▶ 21 həblik bağlama qurtardıqdan sonra 7 gün fasilə verməli və sonra növbəti bağlamadakı həblərin qəbuluna başlamalıdır

### **KOK-un qəbulu unudulduqda verilən təlimatlar**

- ▶ Yada düşən kimi həbi mümkün qədər tez qəbul etmək
- ▶ Növbəti həbi adəti vaxtda qəbul etmək (yəni, gündə 2 həb qəbul edilir və ya həblər eyni vaxtda da qəbul edilə bilər)

<b>Qəbul edilməsi unudulan həblər (tərkibində 30-35 mq estrogen olan həblər)</b>	<b>Təlimatlar</b>	
<b>1-2 aktiv həbin qəbulu unudulmuşdur</b>	<b>A</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Əlavə qorunma tələb olunmur</li><li>✓ Yada düşən kimi həbi mümkün qədər tez qəbul etmək</li><li>✓ Hər gün 1 həb olmaqla həblərin qəbulunu adəti qaydada davam etdirmək</li></ul>
<b>3 və ya daha çox həbin qəbulu 1- 2- ci həftə müddətində unudulmuşdur</b>		<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Yaddan çıxmış birinci həbi mümkün qədər tez qəbul etmək</li><li>✓ Hər gün 1 həb olmaqla həblərin qəbulunu adəti qaydada davam etdirmək</li><li>✓ 7 gün ərzində əlavə kontraseptiv üsuldan istifadə etmək və ya cinsi əlaqədən çəkinmək</li></ul>



	✓	Son 5 gün ərzində cinsi əlaqədə olmuşdursa TK-nın istifadəsini müzakirə etmək
<b>3 və ya daha çox həbin qəbulu 3- cü həftə müddətində unudulmuşdur</b>	✓	Yaddan çıxmış birinci həbi mümkün qədər tez qəbul etmək
	✓	Hər gün 1 həb olmaqla həblərin qəbulunu adəti qaydada davam etdirmək
	✓	Aktiv həblərin qəbulunu başa çatdırmaq və bağlama 28 həblikdirsə aktiv olmayan həbləri ləğv etmək
	✓	Növbəti gün adəti qaydada yeni bağlamadakı həblərin qəbuluna başlamaq; belə halda növbəti aybaşı qanaxması olmaya bilər
	✓	7 gün ərzində əlavə kontraseptiv üsuldən istifadə etmək və ya cinsi əlaqədən çəkinmək
	✓	Son 5 gün ərzində cinsi əlaqədə olmuşdursa TK-nın istifadəsini müzakirə etmək
<b><u>Aktiv olmayan həblərin qəbulu unudulmuşdur</u> (28-həblik bağlamadakı axırıncı 7 həb)</b>	<b>A</b>	Yaddan çıxmış həbi tullamaq və gündə 1 həb qəbul etməkdə davam etmək
<b>Ağır qusma və ya diareya</b>	<b>A</b>	✓ Əgər qusma həbin qəbulundan sonra 2 saat müddətində baş veribsə, bağlamadakı başqa həbi mümkün qədər tez qəbul etmək lazımdır; sonra həblərin qəbulu adəti qaydada davam etdirilməlidir
	✓	Qusma və ya diareya 2 gündən artıq davam edərsə: <b>1-2 aktiv həbin qəbulunun unudulması</b> təlimatına baxın

- a) \*Tərkibində 20 mq və ya daha az Estrogen olan həblərdən birinin qəbulu unudulduqda tərkibində 30-35 mq Estrogen olan həblərdən 1-2 aktiv həbin qəbulu unudulduqda olduğu qaydada hərəkət etmək lazımdır [2]
- b) Tərkibində 20 mq və ya daha az Estrogen olan həblərdən 2 və ya daha çox həbin qəbulu unudulduqda tərkibində 30-35 mq

Estrogen olan həblərdən 3 və ya daha çox aktiv həbin qəbulu unudulduqda olduğu qaydada hərəkət etmək lazımdır [2].

### Kənar təsirlərin aradan qaldırılması

Qadını **əmin edin ki**, belə əlamətlər təhlükəli deyil, onların əksəriyyəti bir neçə aydan sonra keçir. Kənar təsirlər davam edirsə, qadına ən azı 3 ay müddətinə fərqli tərkibli digər KOK təyin edilməlidir.

Kənar təsirlər	Təlimatlar
<p><b>Ürəkbulanma və başgicəllənmə</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Həbləri yemək və ya yatmaq vaxtı qəbul etməyi təklif edin.</li> <li>▶ Əgər əlamətlər davam edirsə:</li> <li>▶ Yerli şəraitdə istifadə olunan müalicəni məsləhət görün.</li> <li>▶ Əgər ürəkbulanma hər dəfə yeni bağlamaya başladıqda müşahidə olunursa, qadınla birlikdə <b><u>KOK-un:</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b><u>uzadılmış istifadəsini</u></b> müzakirə edin: qadın 12 həftə ərzində ardıcıl olaraq aktiv həbləri qəbul edir və yalnız bundan sonra qeyri-hormonal həbləri qəbul edir/fasilə verir; bu zaman uşaqlıq yolundan az miqdarda aybaşıabənzər qanlı ifrazat müşahidə olunur və ya</li> <li>✓ <b><u>fasiləsiz istifadəsini</u></b> müzakirə edin: qadın aktiv həbləri istədiyi müddət ərzində ardıcıl olaraq fasiləsiz qəbul edir.</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Süd vəzilərinin gərginləşməsi</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Süd vəzilərinə dayaq vermək üçün būsqalter geyməyi məsləhət görün (həm gündüz, həm də gecələr yatdıqda)</li> <li>▶ Süd vəzilərinə isti və ya soyuq kompress qoymağı təklif edin</li> <li>▶ Aspirin (325-650 mq), ibuprofen (200-400mq), parasetomol (325-1000 mq) və ya başqa ağrıkəsicilər təklif edin</li> <li>▶ Yerli şəraitdə istifadə olunan müalicəni məsləhət görün.</li> </ul>
<p><b>Qanlı ifrazat</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Hamiləliyi istisna etmək; əlavə təsirlər haqqında məsləhət xidməti, başqa xəstəlikləri istisna etmək</li> <li>▶ Həbləri hər gün eyni vaxtda qəbul etməyə</li> </ul>

	<p>həvəsləndirmək</p> <p>▶ Əgər belə hallar təkrar olunursa/qadın istəyərsə yüksək estrogen dozalı (50 mq) başqa həblərin qəbuluna keçmək/ alternativ üsul seçmək</p>
<b>Aybaşının olmaması</b>	<p>▶ Hamiləlik istisna edilməlidir; hamiləlik olmazsa bu vəziyyətin KOK-un əlavə təsirlərindən biri olduğunu və onların təhlükəsiz/müvəqqəti olduğunu izah etmək və KOK-un hər gün qəbul edilməsini məsləhət görmək</p>
<b>Qeyri-müntəzəm qanaxma (gözlənilməyən vaxt başlayan və qadını narahat edən)</b>	<p>▶ Qadını sakitləşdirin: KOK istifadəçilərində belə hallar baş verir və zərərli deyil. İstifadənin bir neçə ayından sonra dayanır və ya azalır.</p> <p>▶ Qeyri-müntəzəm qanaxmanın digər səbəbləri də ola bilər:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Həbin qəbulunun unudulması</li> <li>✓ Həbin günün müxtəlif saatlarında qəbul olunması</li> <li>✓ Qusma və ya diareya halı</li> <li>✓ Antikonvulsant və ya rifampisin istifadəsi (bax: səh. 13)</li> </ul> <p>▶ Qeyri-müntəzəm qanaxmanın azaldılması:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ həbin hər gün eyni vaxtda qəbul etməsinə nail olun</li> <li>✓ qadını düzgün təlimatlandırın (həb unudulduqda /qusma baş verdikdə nə etməli?)</li> <li>✓ qanaxma başladıqda 5 gün ərzində gündə 3 dəfə, yeməkdən sonra 800 mq İbuprofen və ya iltihab əleyhinə digər qeyri-steroid preparatlar təyin edilə bilər.</li> <li>✓ əgər qadın KOK-u bir neçə ay müddətində qəbul edirsə və iltihab əleyhinə qeyri-steroid preparatlar kömək etmirsə, mümkün olduqda fərqli tərkibli digər KOK təyin edilməlidir. Yeni KOK növünü ən azı 3 ay müddətində sınamaq məsləhət görülür.</li> <li>✓ əgər qeyri-müntəzəm qanaxma: a) davam edirsə b) bir neçə normal aybaşından sonra və ya aybaşının olmamasından sonra yenidən başlayırsa c) qanaxmanın başqa səbəb üzündən baş verməsindən (kontraseptivin istifadəsi ilə bağlı olmayan) şübhələnilirsinizsə: “Səbəbi</li> </ul>

	bilinməyən vaginal qanaxma” bəndinə baxın.
<b>Baş ağrıları (qeyri-miqren mənşəli)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Aşağıdakıları sınayın (yalnız bir dəfə): <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aspirin (325-650 mq), ibuprofen (200-400mq), parasetomol (325-1000 mq) və ya başqa ağrıkəsicilər təklif edin.</li> </ul> </li> <li>▶ Bəzi qadınlar baş ağrısının aktiv həbləri qəbul etmədiyi həftədə (bağlamalar arasındakı fasilə/qeyri-hormonal tərkibli həblərin qəbulu zamanı) başlamasından şikayətlənirlər. Belə hallarda qadınla KOK-ların uzadılmış istifadəsini müzakirə edin. Bax: <b>Ürəkbulanma və başgicəllənmə</b> bəndi</li> <li>▶ KOK-un istifadəsi zamanı baş ağrıları kəskinləşirsə və ya tez-tez baş verirsə, qadını müayinə etmək lazımdır.</li> </ul>
<b>Çəkinin artması</b>	▶ Qadının qidasını müzakirə edin və məsləhət verin
<b>Əhval-ruhiyyənin dəyişməsi və ya cinsi həvəsin azalması</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Bəzi qadınlar belə dəyişikliklərin aktiv həblərin qəbul edilmədiyi həftədə başlamasından şikayətlənirlər. Bu zaman qadınla birlikdə KOK-un uzadılmış istifadəsini müzakirə edin. Bax: <b>Ürəkbulanma və başgicəllənmə</b> bəndi</li> <li>▶ Həyatında baş vermiş və əhval-ruhiyyəyə təsir edəcək dəyişiklikləri, o cümlədən partnyoru ilə münasibətlərini araşdırın. Mənəvi dəstək verin.</li> <li>▶ Ciddi dəyişikliklər olarsa (depressiya) müalicəyə göndərin</li> <li>▶ Yerli şəraitdə istifadə olunan müalicəni məsləhət görün</li> </ul>

### Üsul üzrə məsləhətlər və sonrakı nəzarət

- ▶ Qadına əyani vəsait verin və onun tərkibini izah edin.
- ▶ Hər hansı narahatlığı ilə bağlı suallarına cavab verin.

<p>✓ Aşağıdakı <b>Təhlükəli Əlamətlər</b> barədə məlumat verin: çox nadir hallarda baş verir. Onlar müşahidə olunduqda dərhal tibb işçisinə müraciət edilməlidir:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. <b>Döş qəfəsində kəskin ağrılar və ya tənəffüsün çətinləşməsi</b></li> <li>b. <b>Görmə problemləri ilə müşayiət olunan kəskin baş ağrıları</b></li> <li>c. <b>c) Ayaqlarda və ya qarın nahiyəsində kəskin ağrılar</b></li> </ol>
--

- ▶ KOK-un qəbuluna başladıqdan 3 ay sonra qadının **təkrar klinikaya gəlməsi** məsləhət görülməlidir (qadının üsulu nə dərəcədə düzgün istifadə etdiyini, narahatçılıqlarını və həyatında baş vermiş dəyişiklikləri müəyyənləşdirmək, suallarına cavab vermək və qan təzyiqini ölçmək) [2]
- ▶ Ümumiyyətlə, KOK istifadə edən qadınlar digər qadınlar kimi ildə bir dəfə profilaktik müayinə üçün klinikaya müraciət etməlidirlər.
- ▶ Sualı, narahatlığı olarsa istənilən vaxt klinikaya təkrar müraciət və ya zəng edə biləcəyini deyin.
- ▶ Bildirin ki, o istifadə etdiyi üsulu istənilən vaxt dəyişə bilər.

## **KOK-UN İSTİFADƏSİ ÜZRƏ TİBBİ MÜNASİBLİK MEYARLARI**

(Kontraseptiv Üsulların İstifadəsi üzrə Tibbi Münasiblik Meyarlarına (2015)  
müvafiq tərtib edilib)

### **Kateqoriya 1 – KOK-dan istifadə üçün məhdudiyət yoxdur**

- ▶ Reproduktiv yaşda olan seksual cəhətdən aktiv qadınlar
- ▶ Aybaşı dövrü sabitləşmiş qadınlar (Qeyd: həтта menarxeyə qədər də ovulyasiya baş verə bilər və hamiləlik inkişaf edə bilər)
- ▶ Doğmamış qadınlar da daxil olmaqla heç vaxt hamilə olmayanlar
- ▶ Hamiləlikdən effektiv qorunmaq istəyən qadınlar
- ▶ Doğuşdan 6 aydan artıq vaxt keçdikdən sonra uşaq əmizdirən qadınlar
- ▶ Həbləri düzgün istifadə edəcəyinə əmin olan qadınlar (həbi hər gün qəbul etmək)
- ▶ Abortdan sonra (səmərəli olması üçün abortdan sonra 7 gün ərzində istifadəsinə başlamaq lazımdır)
- ▶ Güclü aybaşı qanaxmaları səbəbindən anemiyası olan qadınlar
- ▶ Güclü aybaşı ağrıları olan qadınlar
- ▶ Anamnezində uşaqlıqdankənar hamiləliklər olmuş qadınlar

## Kateqoriya 2 – KOK-dan istifadə etdikdə səmərə riskdən üstündür

Aşağıdakı vəziyyətlər zamanı ehtiyatlılıq tələb olunur və sadalanan fəaliyyətlər təklif edilir.

<b>Vəziyyət</b>	<b>Təklif olunan fəaliyyət Mütəxəssis tərəfindən kliniki qiymətləndirmə mümkündürsə</b>	<b>Təklif olunan fəaliyyət Mütəxəssis tərəfindən kliniki qiymətləndirmə mümkün deyilsə</b>
<b>Yaşın 40-dan çox olması</b>	Üsulu istifadə etmək olar	Üsulun istifadəsinə başlamaq və müayinəyə göndərmək Müayinəyə göndərmək mümkün olmadıqda alternativ üsulu seçməyə kömək etmək
<b>Səbəbi məlum olmayan vaginal qanaxma</b>	Üsulun istifadəsinə başlamazdan əvvəl PAP yaxması, Lüqol sınağı və sirkə (salisil) turşusu məhlulu ilə sınağı istifadə etməklə qanaxmanın səbəbini aydınlaşdırmaq lazımdır	Üsulun istifadəsinə başlamazdan əvvəl müayinəyə göndərmək
<b>Aurasız miqren və ya yaşın 35-dən az olması</b>	Vəziyyətin nə dərəcədə ciddi olmasını qiymətləndirdikdə diqqətli olmaq tələb olunur Üsulun istifadəsinə həkimin nəzarəti altında başlamaq lazımdır- təkrar gəlişlər tələb olunur (qeyd: yaş 35-dən çox olduqda və ya istənilən yaşda auralı miqren zamanı təyin etmək olmaz)	Kliniki müayinəyə göndərmək və təkrar gəlişlər təyin etmək
<b>Piylənmə <math>\geq 30</math> kq</b>	Üsulun istifadəsinə başlamaq olar, lakin tromboz riski və onun əlamətləri ilə bağlı məsləhət xidməti aparmaq lazımdır Təkrar gəlişləri məsləhət görmək	Müayinəyə / məsləhətə göndərmək
<b>Asimptomatik xolesistit / xolesistoektomiyadan sonra</b>	Üsulun istifadəsinə başlamaq olar, lakin təkrar gəlişləri təyin etmək lazımdır Əgər xəstəlik əlamətləri meydana	Müayinəyə / məsləhətə göndərmək

	çixarsa üsulun istifadəsini dayandırmaq (Qeyd: xəstəliyin dərman preparatları ilə müalicəsi zamanı KOK-dan istifadə etmək olmaz; başqa üsulu seçməkdə kömək etmək)	
<b>Süd vəzilərinin yenitörəmələri (şişlər)</b>	Yenitörəmələri müayinə etmək və diaqnozu təsdiq etmək Süd vəzilərinin xoş xassəli xəstəlikləri zamanı KOK-dan istifadə etmək olar	Qadını müayinəyə göndərmək
<b>Oraq nüvəli anemiya</b>	İlkin müayinədən sonra KOK-dan istifadə etmək olar Təkrar gəlişlər təyin olunmalıdır	Müayinəyə/məsləhətə göndərmək
<b>Yaşı 35-dən az, siqaret çəkənlər</b>	Üsulun ilkin istifadəsinə başlamaq olar Təkrar gəlişi təyin etmək Ürək-damar xəstəliklərinin əlamətləri meydana çixarsa üsulun istifadəsini dayandırmaq (kateqoriya 3-4)	Müayinəyə/məsləhətə göndərmək
<b>Ağırlaşmamış şəkərli diabet (damar xəstəlikləri yoxdur / xəstəliyin müddəti 20 ildən azdır)</b>	Ümumiyyətlə KOK-dan istifadə etmək olar Təkrar gəlişləri məsləhət görmək	Müayinəyə /məsləhətə göndərmək
<b>Səthi damarların trombozu</b>	Dərin damarların trombozu istisna edildikdən sonra KOK-dan istifadə etmək olar	Müayinəyə göndərmək

### **Kateqoriya 3 – KOK-dan istifadə etdikdə risk səmərədən üstündür**

Başqa üsulların istifadəsi mümkündürsə, KOK-un istifadəsi adətən tövsiyə olunmur.

- ▶ Doğuşundan 6 aydan az müddət keçmiş uşaq əmizdirən qadınlar
- ▶ Doğuşundan 21 gündən az müddət keçmiş uşaq əmizdirməyən qadınlar
- ▶ Yaşı 35 və daha çox olmaqla gün ərzində 15 ədəddən az siqaret çəkən qadınlar



- ▶ Anamnezdə hipertoniya xəstəliyinin olması (AT-nin ölçülməsi mümkün olmadığı hallarda)
- ▶ Müvafiq nəzarətdə saxlanılan hipertoniya xəstəliyi (AT-nin ölçülməsi mümkün olduğu hallarda; AT-nin sistolik140-159 mm c.s. və ya diastolik 90-99 mm c.s -dan yüksək olmaması şərtilə)
- ▶ Süd vəzilərinin nə vaxtsa keçirilmiş, lakin hal-hazırda müəyyən edilməyən xərçəngi
- ▶ Medikamentoz müalicə olunanlar da daxil olmaqla simptomatik xolesistit xəstəliyi olanlar (xolesistoektomiyaya məruz qalmayanlar)
- ▶ Anamnezdə KOK-un istifadəsi ilə bağlı xolestazın olması
- ▶ Qara ciyərin kompensasiya olunmuş sirrozu
- ▶ Qara ciyər enzimlərini zədələyən dərman preparatları ilə müalicə olunanlar: rifampisin (TB), fenitoin, karbamazepin, barbituratlar, primidon, topiramet, okskarbozepin (epilepsiya)

#### **Kategoriya 4 – KOK-dan istifadə olunmur**

- ▶ Doğuşundan 6 həftədən az müddət keçmiş uşaq əmizdirən qadınlar
- ▶ Yaşı 35 və daha çox olmaqla gün ərzində 15 ədəddən çox siqaret çəkən qadınlar
- ▶ Hipertoniya (AT-nin sistolik160/100 mm.c.s-na bərabər/çox və ya diastolik100 mm.c.s-na bərabər/çox olması) və ya ağırlaşmış hipertoniya xəstəliyi
- ▶ Qan laxtalanması pozuntuları olan qadınlar
- ▶ Qanın laxtalanma qabiliyyətini artıran trombyaradan mutasiyası olanlar/xəstəliyi keçirənlər
- ▶ Böyük cərrahi əməliyyatların aparılması ilə bağlı uzun müddətli hərəkətsizlik dövründə
- ▶ Yaşdan asılı olmayaraq auralı miqren
- ▶ Hal-hazırda / anamnezdə ürəyin işemik xəstəliklərinin olması və ya ürək qapaqcıqlarının ağırlaşmış xəstəlikləri
- ▶ Aktiv formalı qara ciyər xəstəlikləri (virus hepatiti, ağır dərəcəli sirroz, xoş / bəd xassəli şişlər)
- ▶ Damar xəstəlikləri ağırlaşmaları ilə müşayiət olunan şəkərli diabet
- ▶ Hal-hazırda süd vəzilərinin bəd xassəli şişlərinin olması

## KOK-un münasibliyinin təyin edilməsi (Alqoritm)

KOK-un qadın üçün münasib olub-olmadığı aşağıdakı bəndlərdəki məlumatlarla təyin edilməlidir. Əgər qadın onların hamısına “xeyr” cavabı verərsə o, KOK-dan istifadə edə bilər. Əgər “bəli” cavabı verərsə, təlimata uyğun hərəkət edilməlidir. Bununla bərabər, bəzi vəziyyətlərdə KOK-un istifadəsinə başlamaq mümkündür.

Aşağıdakı vəziyyətləri araşdırın (soruşun)

### 1. Körpə 6 aydan kiçikdir və döşlə əmizdirilir

Xeyr      Bəli

- ▶ Əgər qadın körpəsini yalnız və ya demək olar ki, yalnız döşlə əmizdirirsə KOK-un istifadəsinə doğuşdan 6 ay keçdikdən sonra və ya körpəyə əlavə qida verdikdə başlaya bilər.
- ▶ Qismən döşlə əmizdirərsə: KOK-un istifadəsinə doğuşdan 6 həftə keçdikdən sonra başlaya bilər.

### 2. Körpə 3 həftədən kiçikdir və döşlə əmizdirilmir:

Xeyr      Bəli

- ▶ KOK-un istifadəsinə doğuşdan 3 həftə keçdikdən sonra başlaya bilər.

### 3. Qadın siqaret çəkirmi?

Xeyr      Bəli

- ▶ Əgər qadının yaşı 35 və ya çoxdursa və siqaret çəkirə, KOK istifadə edilməməlidir. Ona siqaret çəkməmək və digər üsuldan istifadə etmək məsləhət görülməlidir.

### 4. Qadında qara ciyərin sirrozu /infeksiyası / şişi varmı? (gözlərində və ya dərisində saralma-sarılıq əlamətlərinin müşahidə edilməsi); KOK-un istifadəsi ilə bağlı sarılıq əlamətləri olubmu?

Xeyr      Bəli

- ▶ Əgər qadında yuxarıda sadalananlar müşahidə olunmuşdursa, KOK istifadə edilməməlidir. Ona qeyri-hormonal üsul seçməkdə kömək edilməlidir.

## 5. Yüksək qan təzyiqi müşahidə olunurmu?

Xeyr      Bəli

- ▶ Əgər qan təzyiqini ölçmək mümkün deyilsə və qadın onda yüksək qan təzyiqi olduğunu və müalicə aldığını bildirirsə, KOK istifadə edilməməlidir. Qan təzyiqini ölçmək mümkün olarsa qan təzyiqi ölçülməli və ya estrogensiz üsul seçməkdə kömək edilməlidir.

### **Qan təzyiqini ölçmək mümkün olarsa:**

- ▶ Qan təzyiqi 140/90 mm. c.s.-dan aşağı olarsa KOK təyin edilir.
- ▶ Əgər qadının sistolik qan təzyiqi 140 mm.c.s. və ya yüksək, diastolik qan təzyiqi 90 mm.c.s. və ya yüksək olarsa KOK təyin edilməməlidir. Ona estrogensiz üsul seçməkdə kömək edilməlidir. Nəzərə almaq lazımdır ki, sistolik qan təzyiqi 160 mm.c.s. və ya yuxarı, diastolik qan təzyiqi isə 100 mm.c.s. və ya yuxarı olarsa estrogensiz üsul təyin edilə bilər (yalnız progestin tərkibli inyeksiyalar istisna olmaqla).

**Qeyd:** qan təzyiqinin yalnız bir dəfə 140-159/90-99 mm.c.s. səviyyəsində müşahidə edilməsi yüksək qan təzyiqi diaqnozunun qoyulması üçün yetərli deyil. Növbəti gəlişə qədər ona əvəzedici üsuldan istifadə etmək tövsiyə edilməli və ya istədiyi digər üsulu seçməkdə kömək edilməlidir. Əgər növbəti gəliş zamanı qan təzyiqi 140/99 mm.c.s.-dan aşağı olarsa, o, KOK-dan istifadəyə başlaya bilər.

## 6. 20 ildən artıq davam edən şəkərli diabet. Bu xəstəlik nəticəsində damarlarda, görmə qabiliyyətində, böyrəklərdə və ya sinir sistemində ağırlaşmalar olmuşdurmu?

Xeyr      Bəli

- ▶ KOK təyin edilməməlidir. Qadına estrogensiz üsul təyin edilə bilər (yalnız progestin tərkibli inyeksiyalar istisna olmaqla).

**7. Öd kisəsi xəstəliyi və ya onun müalicəsi ilə bağlı dərman qəbulu**

Xeyr Bəli

- ▶ KOK təyin edilməməlidir. Digər üsulların seçilməsində qadına kömək edilməlidir

**8. Tutma şəkilli ürək ağrıları, ürək xəstəlikləri və ya ciddi ürək qüsurları, ayaqlarda dərin venaların trombozu və ya ağ ciyərlərin emboliyası, insult**

Xeyr Bəli

- ▶ Əgər ayaqlarda dərin venaların trombozu və ya ağ ciyərlərin emboliyası varsa hormonsuz üsul seçilməlidir. Yuxarıda sadalanan digər əlamətlər müşahidə olunarsa KOK təyin edilməməlidir. Qadına estrogensiz üsul seçməkdə kömək edilməlidir (yalnız progestin tərkibli həblər istisna olmaqla).

**9. Hal-hazırda və ya nə vaxtsa süd vəzi xərçənginin olması**

Xeyr Bəli

- ▶ KOK təyin edilməməlidir. Qadına hormonsuz üsul seçməkdə kömək edilməlidir.

**10. Auralı və ya aurasız miqren**

- ▶ İzah. Auralı miqren: baş ağrılarından əvvəl getdikcə böyüyən parıltılı ləkələrin görünməsi. Aurasız miqren: başın bir tərəfində bir neçə saatdan bir neçə günə qədər davam edən, qusma və ürəkbulanmaya səbəb olan güclü ağrılar. Hər iki növ miqren ağrıları güclü işıq, səs və hərəkət zamanı kəskinləşir.

Xeyr Bəli

- ▶ Auralı miqren olarsa yaşından asılı olmayaraq qadına KOK təyin edilməməlidir. Qadının yaşı 35-dən çoxdursa və onda aurasız miqren varsa, KOK təyin edilməməlidir. Qadına estrogensiz üsul seçməkdə kömək edilməlidir; əgər qadının yaşı 35-dən azdırsa, o, KOK-dan istifadə edə bilər.

**11. Epileptik tutmalar, vərəm və ya digər xəstəliklər əleyhinə dərman preparatlarının istifadəsi**

Xeyr Bəli

- Əgər qadın barbiturat, karbamazepin, okskarbazepin, fenitoin, primidon, topiramet və ya rifampisin qəbul edirsə KOK təyin edilməməlidir. Belə preparatlar KOK-un təsirini azaldır. Qadına digər üsul seçməkdə kömək edilməlidir (yalnız progestin tərkibli həblər və ya implantlar istisna olmaqla)

## **12. Fiziki hərəkətləri bir həftə və ya daha artıq müddətdə məhdudlaşdıran cərrahi əməliyyatın planlaşdırılması**

Xeyr Bəli

Cərrahi əməliyyatdan 2 həftə sonra KOK-dan istifadə edilə bilər. Qadın KOK-un istifadəsinə başlayana qədər digər əvəzedici üsuldan istifadə edə bilər.

## **13. Ürək-damar xəstəliklərini ağırlaşdıran yaş amili, siqaret çəkmə, yüksək qan təzyiqi və ya şəkərli diabet kimi halların olması**

Xeyr Bəli

KOK təyin edilməməlidir. Qadına estrogensiz üsul seçməkdə kömək edilməlidir (yalnız progestin tərkibli inyeksiyalar istisna olmaqla)

### KOK-un növləri

KOK-un 21 və 28 həblik bağlamaları mövcuddur. 21 həblik bağlamadakı həblərin hamısı hormon tərkiblidir (aktiv həblər) və eyni rəngdə olur. 28 həblik bağlamadakı həblərin 21-i (aktiv həblər) bir rəngdə; qeyri-hormonal plasebo/dəmir tərkibli digər 7 həb isə başqa rəngdə olur.

Kombinə olunmuş həblərin üç növü:

- ▶ Bir fazalı (monofazalı həblər) – bütün aktiv həblərin tərkibində dəyişməyən miqdarda estrogen və progestin hormonu vardır. Məs. Rigevidon, Marvelon və s.
- ▶ İki fazalı (bifazalı həblər)- bağlamadakı aktiv həblərin tərkibində estrogen və progestin 2 müxtəlif kombinasiyada olur; Məs. Anteovin.
- ▶ Üç fazalı –bağlamadakı aktiv həblərin tərkibində estrogen və progestin hormonları aybaşı fazalarına uyğun olaraq 3 müxtəlif kombinasiyada olur; Məs. Triziston, Trikvilar və s.

Növündən asılı olmayaraq KOK-un hamısının təsir mexanizmi eynidir. Kənar təsirlərdə, effektivlikdə və təsir müddətində cüzi fərqlər olur.

### **Üsulun istifadəsi üzrə yanlış fikirlərin aradan qaldırılması**

- ▶ Orqanizmdə toplanmır. Qadının “dincəlməsi” üçün həblərin istifadəsini dayandırmağa ehtiyac yoxdur.
- ▶ Həblərin hər gün qəbul edilməsi tələb olunur (cinsi əlaqənin olub-olmadığından asılı olmayaraq)
- ▶ Sonsuzluğa səbəb olmur
- ▶ Anadangəlmə qüsurlara və çoxdöllülyə səbəb olmur
- ▶ Cinsi marağa təsir etmir
- ▶ Mövcud olan hamiləliyi pozmur

## Üsulun dəyişdirilməsini tələb edə bilən problemlər (üsulun istifadəsi ilə bağlı olan/olmayan)

Üsulun istifadəsi zamanı müşahidə olunmaya da bilər.

Problemlər	Fəaliyyət
<p><b>Səbəbi bilinməyən</b> (üsulun istifadəsi ilə bağlı olmadığı ehtimal olunan) <b>və ya güclü / uzun sürən vaginal qanaxmalar</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Diaqnozu müəyyənləşdirmək üçün qadın müayinə edilməlidir (anamnez və çanaq müayinəsi). Müvafiq müalicə təyin edilməlidir.</li> <li>✓ Müayinə dövründə qadın KOK-un istifadəsini davam etdirə bilər [1].</li> <li>✓ Qanaxmanın səbəbi CYYİ və ya Çanaq Orqanlarının İltihabi Xəstəliyi (ÇÖİX) olarsa qadın müalicə ərafında üsulun istifadəsini davam etdirə bilər</li> </ul>
<p><b>Antikonvulsantlarla və ya rifampisinlə müalicəyə başlandıqda</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Barbituratlar, karbamazepin, okskarbazepin, fenitoin, primidon, topiramet və rifampisin KOK-un səmərəsini azalda bilər [1]. Belə preparatlar uzun müddət istifadə olunarsa qadın digər qoruyucu üsul seçə bilər; məs., inyeksiyon kontraseptivlər və ya mis/hormonal UDV-lər.</li> <li>✓ Əgər belə preparatlar qısa müddət istifadə olunarsa, KOK-la birlikdə əlavə qoruyucu üsuldan istifadə edilməlidir.</li> </ul>
<p><b>Auralı miqren</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Yaşından asılı olmayaraq qadında auralı/aurasız miqren baş veribsə və ya üsulun istifadəsi zamanı miqren ağırlaşarsa KOK-un istifadəsi dayandırılmalıdır [1]</li> <li>✓ Qadına estrogensiz digər üsul seçməkdə kömək edilməlidir</li> </ul>
<p><b>Bir və bir neçə həftə ərzində davam edən hərəkətsizlik</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Böyük cərrahiyyə əməliyyatı/ayağın immobilizasiyası (gips) və ya hər hansı digər səbəbdən qadın bir neçə həftə ərzində hərəkətsiz qalacaqsa: <ul style="list-style-type: none"> <li>- qadın həkimi KOK qəbul etdiyi haqda məlumatlandırılmalıdır</li> </ul> </li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KOK-un qəbulu dayandırılmalı və bu müddət ərzində ehtiyat üsuldan istifadə edilməlidir [1]</li> <li>- qadın yeriməyə başladıqdan 2 həftə sonra yenidən KOK-dan istifadə edə bilər</li> </ul>
<p><b>Sağlamlıqla bağlı mövcud olan ciddi vəziyyətlər</b> (ürək və ya qara ciyər xəstəlikləri, yüksək qan təzyiqi, venaların trombozu, insult, süd vəzinin xərçəngi, ağırlaşmış şəkərli diabet və ya öd kisəsinin xəstəlikləri)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ KOK-un istifadəsi dayandırılmalıdır [1]</li> <li>✓ Müayinə zamanı ehtiyat üsuldan istifadə edilməlidir. Vəziyyət araşdırılana qədər əlavə kontraseptiv üsuldan istifadə edilməlidir</li> <li>✓ Müayinəyə/müalicəyə göndərilməlidir (hal-hazıra qədər aparılmayıbsa)</li> </ul>
<p><b>Hamiləliyə şübhə</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Müayinə edilməlidir</li> <li>✓ Hamiləlik təsdiq olunarsa KOK-un qəbulu dayandırılmalıdır</li> <li>✓ KOK-un istifadəsi zamanı hamiləlik baş verdikdə kontraseptivin dölə zərərli təsir etməsi müşahidə olunmamışdır [1]</li> </ul>

### **HİV-ə yoluxmuş qadınların KOK-dan istifadəsi**

- ▶ HİV-ə yoluxmuş, AIDS-i olan və ya ARV müalicəsi alan qadınlar həblərdən təhlükəsiz istifadə edə bilər [1]
- ▶ KOK-la bərabər qadına kondomdan istifadə etməyi məsləhət görün. Kondomun düzgün və müntəzəm istifadəsi HİV-ə, digər CYYİ-lərə yoluxmanın və hamiləliyin qarşısını alır. ARV preparatlarının KOK-un səmərəsinə təsir edib-etməməsi haqqında faktlar məlum deyil.

### **Üsulun istifadəçisi üçün əsas məlumatlar**

- ▶ Hər gün bir həb qəbul edilməlidir.
- ▶ Həbin qəbulu unudulduqda, o mümkün qədər tez qəbul olunmalıdır.
- ▶ Həblərin istifadəsi zamanı aybaşı qanaxmasının xarakterinin dəyişməsi adi haldır və zərərli deyil.

**UŞAQLIQDAXİLİ VASİTƏLƏR ÜZRƏ  
KLİNİK PROTOKOL**

## ÜSUL HAQQINDA ÜMUMİ MƏLUMAT

**Uşaqlıqdaxili vasitə** (UDV) hamiləliyin qarşısını almaq üçün tibb işçisi tərəfindən uşaqlıq boşluğuna qoyulan və plastik materialdan hazırlanmış kiçik ölçülü elastik vasitədir.

- ▶ T-formalı mis tərkibli UDV-lər daha geniş istifadə olunur; mis maddə halqa formasında UDV-nin qollarına keçirilmiş və/və ya onun gövdə hissəsinə sarınılmışdır.
- ▶ Demək olar ki, bütün növ UDV-lərin gövdəsinin aşağı hissəsinə saplar bağlanmışdır. Qadın sapların vasitəsilə UDV-nin yerində olub-olmadığını yoxlaya bilər.
- ▶ UDV-nin əsas təsir mexanizmi: Mis ionları uşaqlıqda və Fallop borularında mayalanmanın baş verməsi üçün lazım olan kimyəvi mühiti dəyişir. Nəticədə yumurta hüceyrəsi, spermatozoidlər zədələnir və mayalanmanın qarşısı alınır.
- ▶ UDV-nin səmərəliliyi (aşağıda əsasən Mis T 380 A UDV-yə aid olan məlumatlar təqdim olunur):

**A**

**Mis T 380A** UDV-lər yüksək dərəcədə səmərəli, uzun müddətli təsirə malik olan (10 ilə qədər) və təsiri geri dönməz kontraseptiv vasitələrdir. Onların istifadəsinin birinci ili ərzində hamilə qalmaq ehtimalı 0,8%-ə qədər olur (hər 1000 qadından 8 nəfəri hamilə qalır)

- ▶ UDV CYYİ-dən qoruyur.
- ▶ UDV-nin istifadəsini dayandırdıqdan sonra fertillik dərhal bərpa olunur

### UDV-nin sağlamlıq üçün faydası

- ▶ Arzuolunmaz hamiləlikdən qoruyur
- ▶ Uşaqlıq (endometrium) xərçənginin qarşısını ala bilər [3]

### UDV-nin sağlamlıq üçün riskləri

#### Nadir hallarda:

UDV-nin istifadəsinə qədər qadında hemoqlobinin səviyyəsi aşağı olmuşdursa, istifadə zamanı onda güclü aybaşı qanaxması müşahidə oluna bilər və belə vəziyyət dəmir defisitli anemiyanın inkişafına səbəb ola bilər [1].

### **Cox nadir hallarda**

UDV qoyulduğu zaman qadında xlamidiya və ya qonoreya infeksiyası olmuşdursa, bu hal Çanaq Orqanlarının İltihabi Xəstəliklərinin (COİX) inkişafına səbəb ola bilər [1].

### **UDV-nin istifadəsi zamanı tez-tez rast gələn kənar təsirlər**

Bəzi qadınlarda aşağıda sadalananlar rast gəlir:

- ▶ Aybaşı qanaxmasının müddətinin və miqdarının artması
- ▶ Qeyri-müntəzəm qanaxma
- ▶ Aybaşı zamanı ağrılar və ya spastik sancılar

### **Cox nadir hallarda ağırlaşmalar baş verir:**

- ▶ UDV qoyulduqda uşaqlıq divarının perforasiyası (tibb işçisinin səriştəsizliyi üzündən baş verə bilər). Adətən müalicəsiz keçir [3]
- ▶ UDV-nin istifadəsi fonunda hamiləlik baş verdikdə düşük, vaxtından qabaq doğuş və infeksiyon fəsadlar baş verə bilər [3]
- ▶ İnfeksiya/COİX [3]
- ▶ UDV-nin tam və ya qismən düşməsi [3]

### **Üsuldan hansı qadınlar istifadə edə bilər**

Demək olar ki, bütün qadınlar UDV-dən təhlükəsiz istifadə edə bilər.

Bunun üçün qadının vəziyyətinin münasibliyini qiymətləndirin və aşağıdakılardan hər hansı biri müəyyən olunarsa başqa üsul məsləhət görün:

- ▶ CYYİ/HİV-ə yoluxma təhlükəsi yüksəkdir
- ▶ Hal-hazırda Çanaq Orqanlarının İltihabi Xəstəlikləri (COİX) vardır
- ▶ Başqa sağlamlıq problemləri var

## UDV xidmətini kim göstərə bilər:

**A** İlk sәhiyyә xidməti sahəsində işləyən tәlim keçmiş mama-ginekoloqlar, mamalar və feldşerlə

- Mis tәrkibli UDV-ni aptekdən almaq üçün yazılı tәyinat tәləb olunmur. Yazılı tәyinat yalnız hormon tәrkibli UDV üçün lazım gəlir.

**A** UDV-nin istifadəsinə başlamaq olar:

- ✓ CYYİ-lərin aşkarlanması ilə bağlı müayinə olunmadan
- ✓ HIV-in aşkarlanması ilə bağlı müayinə olunmadan
- ✓ Qanın analizini və ya digər laborator müayinәləri aparmadan
- ✓ Uşaqlıq boynu xərçəngi ilə bağlı müayinə olunmadan
- ✓ Süd vəzilərinin müayinəsini aparmadan

**A** Qadında CYYİ-yə şübhə və ya sәhhətində hər hansı ciddi problem olarsa, kateqoriyalara uyğun olan müayinəyə göndərin (Ətraflı məlumat üçün bax: Əlavələr - Pasiyent Kateqoriyaları)

- UDV-nin münasibliyinin tәyin edilməsi üçün Alqoritmdən istifadə edin (Bax: Əlavələr - UDV-un münasibliyinin tәyin edilməsi, Alqoritm)

**A** Qadının vəziyyəti UDV üçün tәrtib olunmuş **Münasibliyin Tәyin Edilməsi alqoritmində uyğun gələrsə** - Potensial UDV İstifadəçisinin adı ginekoloji müayinə (güzgü və bimanual) edilməsi kifayət edir

# ÜSUL ÜZRƏ TƏLİMATLAR

## UDV-nin istifadəsinə başlama vaxtı:

- 1. Aybaşı müntəzəm olduqda aybaşı dövrünün istənilən günündə:**
  - ✓ Aybaşı zamanı və aybaşı qanaxması başladıqdan sonra ilk 12 gün ərzində istənilən vaxt qoyula bilər. Əlavə kontraseptivdən istifadəyə ehtiyac yoxdur.
  - ✓ Aybaşı qanaxmasının başlamasından 12 gündən çox keçdikdə, qadının hamilə olmadığına əmin olduqdan sonra aybaşı dövrünün istənilən günündə qoyula bilər. Əlavə kontraseptivdən istifadəyə ehtiyac yoxdur.
- 2. UDV çıxarıldıqdan sonra əks göstərişlər olmazsa, dərhal yenisi ilə əvəz oluna bilər.**
- 3. Digər üsulun istifadəsini dayandırdıqdan sonra**
  - ✓ Üsul düzgün və müntəzəm istifadə olunmuşdursa və ya qadının hamilə olmadığına əmin olduqda dərhal qoyula bilər. Əlavə kontraseptivdən istifadəyə ehtiyac yoxdur.
  - ✓ Hormonal inyeksiyadan sonra UDV növbəti inyeksiyanın vurulma tarixində qoyulmalıdır. Əlavə kontraseptivdən istifadəyə ehtiyac yoxdur [2]
- 4. Doğuşdan qısa müddət keçdikdən sonra**
  - ✓ Doğuşdan sonrakı 48 saat ərzində xüsusi təlim keçmiş tibb işçisi tərəfindən qoyula bilər.
  - ✓ MisT UDV-lər doğuşdan sonrakı 48 saat ərzində qoyulmazsa, doğuşdan sonrakı 4-6 həftə arasında qoyula bilər.
- 5. Qadın körpəni yalnız/demək olar ki, yalnız döşlə əmizdirirsə doğuşdan 6 aydan az keçdikdə:**
  - ✓ Aybaşı dövrü bərpa olunmayıbsa, doğuşdan sonra 4 həftə ilə 6 ay arasında istənilən vaxt qoyula bilər. Əlavə kontraseptivdən istifadəyə ehtiyac yoxdur.
  - ✓ Aybaşı dövrü bərpa olunubsa, UDV qoyula bilər (Bax: bənd 1- aybaşı müntəzəm olduqda).



### **Doğuşdan 6 aydan çox keçdikdə:**

- ✓ Aybaşı dövrü bərpa olunmayıbsa, qadının hamilə olmadığına əmin olduqda istənilən vaxt qoyula bilər. Əlavə kontraseptivdən istifadəyə ehtiyac yoxdur [1].
- ✓ Aybaşı dövrü bərpa olunubsa, UDV qoyula bilər (Bax: bənd 1-aybaşı müntəzəm olduqda).

### **6. Qadın körpəsini qismən döşlə əmizdirirsə və ya əmizdirmirsə doğuşdan 4 həftədən çox keçdikdə:**

- ✓ Aybaşı dövrü bərpa olunmayıbsa, qadının hamilə olmadığına əmin olduqda istənilən vaxt qoyula bilər. Əlavə kontraseptivdən istifadəyə ehtiyac yoxdur [1].
- ✓ Aybaşı dövrü bərpa olunubsa, UDV qoyula bilər (Bax: bənd 1-aybaşı müntəzəm olduqda).

### **7. Aybaşı olmadıqda (doğuş və ya əmizdirmə ilə bağlı olmayan)**

- ✓ Qadının hamilə olmadığına əmin olduqda UDV istənilən vaxt qoyula bilər. Əlavə kontraseptivdən istifadəyə ehtiyac yoxdur.

### **8. Özbaşına düşüklü və ya süni abortdan sonra**

- ✓ Ağırlaşmamış özbaşına düşükdən və ya birinci/ikinci trimestr süni abortdan sonra ilk 12 gün ərzində infeksiya əlamətləri olmadıqda istənilən vaxt qoyula bilər. Əlavə kontraseptivdən istifadəyə ehtiyac yoxdur
- ✓ Ağırlaşmamış özbaşına düşüklü və ya birinci/ikinci trimestr süni abortdan 12 gündən çox keçmişdirsə, qadının hamilə olmadığına əmin olduqda və infeksiya əlamətləri olmadıqda istənilən vaxt qoyula bilər. Əlavə kontraseptivdən istifadəyə ehtiyac yoxdur.
- ✓ İnfeksiya əlamətləri olduqda qadın müalicə olunmalı və başqa üsul seçməlidir. Qadın üsuldan istifadə etmək istəyərsə, müalicə başa çatdıqdan sonra UDV qoyula bilər.
- ✓ İkinci trimestr süni abort və ya özbaşına düşükdən sonra UDV-ni xüsusi təlim keçmiş tibb işçisi qoymalıdır. Belə işçi olmadıqda UDV abort və ya özbaşına düşükdən ən azı 4 həftə keçdikdən sonra qoyula bilər [1].

## 9. Qorunulmamış cinsi əlaqədən sonra UDV-nin təcili kontrasepsiya məqsədilə qoyulması

- ✓ Bu üsul təcili kontrasepsiyanın alternativ yollarından biridir. UDV-nin təcili kontrasepsiya məqsədilə istifadəsinin üstün cəhəti qadının istəyi olduqda onu sonradan istifadə etmək mümkünlüyünün olmasındadır. UDV qorunulmamış cinsi əlaqədən sonra 5 gün ərzində qoyula bilər [2].

## 10. Təcili kontrasepsiya həblərinin qəbulundan sonra

- ✓ UDV TK həblərinin (yalnız progestin, KOK və ya UPA tərkibli) qəbulu günü qoyula bilər. Əlavə kontraseptivdən istifadəyə ehtiyac yoxdur [2].
- ✓ Qadın TK-nın istifadəsindən sonra Mis tərkibli UDV-nin istifadəsinə daha gec başlamaq istədikdə, qadının hamilə olmadığı təyin olunduqdan sonra, UDV-ni istənilən vaxt daxil etmək olar. (Bax “Qadının hamilə olmadığına necə əmin olmaq olar”, səh. 21)

### UDV-nin istifadə qaydaları

- ▶ UDV-lər təlim keçmiş tibb işçisi tərəfindən yeridilir və çıxarılır
- ▶ UDV yeridilməzdən əvvəl qadının çanaq orqanları müayinə olunmalıdır

### UDV-nin qoyulma mərhələləri

Əlavələrdə verilmiş UDV-nin qoyulma mərhələləri Alqoritminə baxın.

### Kənar təsirlərin və ağırlaşmaların aradan qaldırılması yolları

Üsulun istifadəsi zamanı kənar təsirlər müşahidə olunmaya da bilər. Qadını əmin edin ki, bu əlamətlər təhlükəli deyil və UDV-dən istifadə edən qadınlarda rast gəlinən adi haldır. Onlar adətən istifadənin ilk 3-6 ayı ərzində tədricən keçib gedir.

Kənar təsirlər / Ağırlaşmalar	Tədbirlər
<p><b>Aybaşılar arasında qanaxma və ya az miqdarda qanlı ifrazat</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ UDV qoyulduqdan sonra 3-6 ay ərzində müşahidə olunduğunu, zərərli olmadığını və tədricən azalacağını izah etmək</li> <li>▶ Qadının istəyi/tələbi ilə aybaşı dövrü müddətində iltihab əleyhinə qeyri-steroid preparatlar istifadə etmək olar [2]</li> <li>▶ Əgər vəziyyət daim təkrar olunarsa, səbəbini araşdırmaq. Ginekoloji problem aşkar olunarsa, müalicə etmək və ya göndərişlə təmin etmək [2]</li> <li>▶ Ginekoloji problem olmadıqda, qadın istəyərsə UDV-ni çıxarmaq və kontrasepsiyanın başqa üsulunu seçməkdə kömək etmək</li> </ul>
<p><b>Uzun sürən və güclü aybaşı qanaxması</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ UDV qoyulduqdan sonra 3-6 ay müddətində müşahidə edilməsinin adi hal olduğunu, zərərli olmadığını və tədricən azalacağını izah etmək [2]</li> <li>▶ Güclü qanaxma başladıqda yerli şəraitdə istifadə olunan qankəsici preparatlar birdəfəlik dozada təyin olunmalıdır</li> <li>▶ Güclü qanaxma başladıqda aybaşı dövrü müddətində 5 gün ərzində, gündə 3 dəfə, yeməkdən sonra hemostatik preparat olan Traneqzamik turşusu (1500 mq) və ya iltihab əleyhinə qeyri-steroid preparat olan ibuprofen (400 mq) və ya indometasin (25 mq) təyin etmək olar. Aspirin istifadə etmək olmaz. A</li> <li>▶ Anemiyanın qarşısını almaq, dəmir tərkibli preparatların /dəmirlə zəngin qidaların qəbulunu məsləhət görmək</li> <li>▶ Əgər uzun sürən və güclü qanaxma: a) davam edirsə b) bir neçə normal aybaşından sonra yenidən başlayırsa c) UDV qoyulduğu vaxtdan davam edirsə d) qanaxmanın başqa səbəbdən baş verməsindən şübhələnirsinizsə (kontraseptivin istifadəsi ilə bağlı olmayan): “Səbəbi bilinməyən vaginal qanaxma” bəndinə baxın.</li> <li>▶ Əgər uzun sürən və güclü qanaxma davam edərsə, xüsusilə anemiyanın əlamətləri müşahidə olunarsa/qadın üsuldan istifadə etmək istəməzsə UDV-ni çıxarmaq və kontrasepsiyanın başqa</li> </ul>

<p><b>Qeyri-müntəzəm qanaxma</b> (gözlənilməyən vaxt başlayan və qadını narahat edən)</p>	<p>üsulunu seçməkdə kömək etmək</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Qadını sakitləşdirin: UDV istifadəçilərində belə hallar baş verir və zərərli deyil. Bir neçə ay istifadə etdikdən sonra dayanır və ya azalır</li> <li>▶ Qanaxma başladıqda gündə 2 dəfə, yeməkdən sonra, 5 gün ərzində ibuprofen (400 mq), indometasin (25 mq) və ya iltihab əleyhinə digər qeyri-steroid preparatlar təyin edilə bilər. A</li> <li>▶ Əgər uzun sürən və güclü qanaxma: a) davam edirsə b) bir neçə normal aybaşıdan sonra yenidən başlayırsa və ya qanaxmanın başqa səbəbdən baş verməsindən şübhələnilirsinizsə (kontraseptivin istifadəsi ilə bağlı olmayan): “Səbəbi bilinməyən vaginal qanaxma” bəndinə baxın.</li> </ul>
<p><b>Uşaqlıqdankənar hamiləlik ehtimalı</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Erkən mərhələdə əlamətsiz/az əlamətlərlə keçə bilər; Aşağıdakı əlamətlərin kombinasiyası uşaqlıqdankənar hamiləliyin olması ehtimalını artırır: <ul style="list-style-type: none"> <li>- qarın nahiyyəsində qeyri-adi ağrılar və ağrılı palpasiya</li> <li>- qeyri-adi vaginal qanaxma və ya aybaşının olmaması</li> <li>- başgicəllənmə və ya huşun itməsi</li> </ul> </li> <li>▶ Uşaqlıqdankənar hamiləliyə şübhə yarandıqda qadın dərhal müayinə və müalicə üçün klinikaya göndərilməlidir [2]</li> </ul> <p><b>Qeyd *</b></p> <p>UDV-lər uşaqlıqdankənar hamiləlik riskini artırır. ÜST-nin tədqiqatları göstərir ki, kontrasepsiya üsullarından istifadə etməyən qadınlara nisbətən UDV istifadə edən qadınlarda uşaqlıqdankənar hamiləliklərin baş verməsi riski 3 dəfəyə qədər azalır. Lakin, UDV-nin istifadəsi fonunda hamiləlik baş verirsə, belə hamiləliklərin uşaqlıqdankənar hamiləlik olma ehtimalı 6-8%-dir; göstəricinin belə aşağı olmasına baxmayaraq, bu vəziyyət həyat üçün təhlükəli olduğundan tibb işçisi belə ağırlaşma barədə məlumatlı olmalıdır.</p>

<p><b>Aybaşı zamanı ağrılar və ya spastik sancılar</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ UDV qoyulduqdan sonra ilk 2 gün ərzində müşahidə oluna bilər</li> <li>▶ UDV qoyulduqdan sonra 3-6 ay müddətində müşahidə ola biləcəyini (xüsusilə, aybaşı zamanı), adi hal olduğunu, zərərli olmadığını və təcridən azalacağını izah etmək</li> <li>▶ Aspirin (325-650 mq), ibuprofen (200-400 mq), parasetamol (325-1000 mq) və ya başqa ağrıkəsicilər təyin etmək olar. Qanaxma güclü olarsa, aspirin istifadə etmək olmaz [2]</li> <li>▶ Ağrılar və ya sancılar davam edərsə və ya aybaşı olmayan müddətdə də müşahidə olunarsa :</li> <li>▶ Qadını müayinə və müalicə edin</li> <li>▶ Sancıların səbəbi aşkar olunmazsa və sancılar güclü olarsa, UDV-nin çıxarılması müzakirə edilməlidir</li> </ul>
<p><b>Anemiya</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Qadında hemoqlobinin səviyyəsi aşağı olduqda UDV-nin istifadəsi onda güclü aybaşı qanaxması ilə müşayiət oluna bilər və dəmir defisitli anemiyanın inkişafına səbəb ola bilər</li> <li>▶ UDV istifadəsində aşağıdakı əlamətlərə xüsusi fikir verilməlidir: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Konyunktivin və ya dırnaqların avazıması, dərinin avazıması, yorğunluq və ya zəiflik, başgicəllənmə, baş ağrıları, əsəbilik, dırnaqların kövrəkləşməsi, qulaqlarda səs, dildə iltihabi proses</li> <li>- Hemoqlobinin 90q/L və ya hematokritin 30-dan aşağı olması</li> </ul> </li> <li>▶ Dəmirlə zəngin qida maddələrinin qəbul edilməsi məsləhət görülməlidir: ət, balıq, yağ, qoz-fındıq, dənli bitkilər, paxlalılar, tərəvəz və s.</li> </ul>
<p><b>COİX ehtimalı</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Qarının aşağı nahiyyəsində ağrılar və sadalanan əlamətlər olduqda COİX ehtimal olunur: <ul style="list-style-type: none"> <li>- qeyri- adi vaginal ifrazat</li> <li>- hərarət və ya üşütmə</li> <li>- cinsi əlaqə və ya sidiyə getmə zamanı ağrılar</li> <li>- cinsi əlaqədən sonra və ya aybaşılar arasında qanaxma</li> <li>- ürəkbulanma və qusma</li> <li>- kiçik çanaqda ağrılı kütlənin palpasiyası</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- palpasiya zamanı qarın nahiyəsinin ağırlı olması və ya peritonun</li> <li>- qıcıqlanma simptomu</li> <li>▶ Yubanmadan müvafiq antibakterial müalicə təyin etmək; UDV-ni çıxarmaq lazım deyil. Lakin, müalicə zamanı 72 saat müddətində yaxşılaşma müşahidə olunmursa UDV-ni çıxarmaq və müalicəni davam etdirmək lazımdır [2].</li> <li>▶ Əgər qadın UDV-dən istifadə etmək istəməzsə, UDV-ni yalnız antibakterial müalicə başladıqdan 72 saat sonra çıxarmaq olar və müalicəni davam etdirmək lazımdır. Hər iki halda nəzarət tələb olunur.</li> </ul>
<p><b>Sapların partnyor tərəfindən uşaqlıq yolunda hiss edilməsi</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Qadına izah edilməlidir ki, belə hal UDV-nin sapları qısa kəsildikdə baş verə bilər</li> <li>▶ UDV-nin saplarını servikal kanal səviyyəsində qısaltmaq mümkündür. Belə halda qadın sapları uşaqlıq yolunda yoxlaya bilməyəcəkdir. UDV-nin saplarının qısaldıldığı qadının tibbi kartasında qeyd edilməlidir.</li> </ul> <p><b>Və ya</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Əgər qadın UDV-nin saplarını yoxlamaq istəyərsə, UDV-ni çıxarıb yenisi ilə əvəz etmək olar və saplar 3 sm. uzunluqda saxlanılmalıdır</li> </ul>
<p><b>Perforasiya ehtimalı</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Şübhə yarandıqda əməliyyat dərhal dayandırılmalıdır. Qadın nəzarət altında saxlanılmalıdır: <ul style="list-style-type: none"> <li>- İlk bir saat ərzində hər 5-10 dəqiqədən bir həyati vacib göstəricilər təyin edilməlidir - arterial qan təzyiqi (AT), nəbz, tənəffüs və hərarət</li> <li>- bir saatdan sonra vəziyyət stabil qaldıqda, mümkün olarsa daxili qanaxmanın əlamətləri (hemoqlobin və ya hematokritin aşağı olması) və həyati vacib göstəricilər yoxlanmalıdır. Qadın bir saatdan artıq müddətdə nəzarətdə saxlanılmalıdır. Daxili qanaxma əlamətləri olmadıqda qadın evə buraxıla bilər. 2 həftə müddətində cinsi əlaqədən çəkinmək məsləhət görülməlidir. Başqa alternativ üsul seçməkdə kömək edilməlidir.</li> <li>- Nəbz tezləşərsə, AT aşağı düşərsə və ya qarının aşağı nahiyəsində ağrılar yaranarsa/güclənərsə,</li> </ul> </li> </ul>

	<p>qadın yardım üçün ixtisaslaşmış klinikaya göndərməlidir</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Əgər 6 həftə və ya daha çox müddətdən sonra perforasiyaya şübhə yaranarsa, qadın müayinə üçün bu sahə üzrə daha təcrübəli olan tibb işçisinin yanına göndərməlidir.</li> </ul> <p>Perforasiyanın kliniki əlamətləri olduqda UDV laparotomiya və ya laparoskopiya yolu ilə çıxarılmalıdır. Lakin, qarın boşluğuna keçən UDV adətən heç bir narahatlıq törətmir və çıxarılmasına ehtiyac olmur.</p>
<b>UDV-nin qismən düşməsi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ UDV çıxarılmalıdır</li> <li>▶ Qadın UDV-dən yenə istifadə etmək istəyərsə, hamilə olmadığına əmin olduqda dərhal qoyula bilər.</li> <li>▶ Qadın UDV-dən istifadə etmək istəməzsə, alternativ üsul seçməkdə kömək edilməlidir</li> </ul>
<b>UDV-nin tam düşməsi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ UDV-nin düşmə ehtimalı varsa və qadın onun düşdüyünü görməyibsə, o, rentgen və ya US müayinəsinə göndərməlidir</li> <li>▶ Qadın UDV-dən yenə istifadə etmək istəyərsə, hamilə olmadığına əmin olduqda dərhal qoyula bilər.</li> <li>▶ Qadın UDV-dən istifadə etmək istəməzsə, alternativ üsul seçməkdə kömək edilməlidir</li> </ul>
<b>Sapların “itməsi”</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Qadından soruşun: - Sapların yerində olub-olmadığını nə vaxt yoxlamışdır <ul style="list-style-type: none"> <li>- axırını aybaşı nə vaxt olub</li> <li>- hamiləlik əlamətləri varmı</li> <li>- sapların “itməsini” hiss etdikdə əlavə üsuldan istifadə etmişdirmi</li> </ul> </li> <li>▶ Sapların servikal kanalda olub-olmadığını nazik sığaqla ehtiyatla yoxlayın. “İtməmiş” sapların yarısı adətən servikal kanalda “tapılır”.</li> <li>▶ Sapların servikal kanalda olmaması onların uşaqlıq boşluğuna dartılmasını və ya hiss edilmədən düşməsinə göstərir və qadın müayinəyə göndərməlidir. Lakin, əvvəlcə hamiləliyi istisna edin. Müayinə müddətində əlavə üsuldan istifadə etməyi məsləhət görün (UDV düşərsə)</li> </ul>

## **UDV-nin çıxarılma vaxtı**

- ▶ UDV qadının istəyinə uyğun olaraq aybaşı dövrünün istənilən vaxtında çıxarıla bilər
- ▶ UDV-nin qoruma müddəti başa çatdıqdan sonra
- ▶ Qadının məlumatlı razılığı olduqda 12 həftəyə qədər hamiləlik zamanı
- ▶ UDV-nin qismən düşməsi (ekspulsiya) zamanı
- ▶ Uzun müddət davam edən kənar təsirlər zamanı
- ▶ Ağırlaşmalar zamanı

## **UDV-nin çıxarılmasının addımları**

- ▶ UDV-nin çıxarılma prosesini izah edin
- ▶ İP qaydalarına riayət etməklə güzgünü daxil edin və UDV-ni sıxacla çıxarın

## **Üsul üzrə məsləhət verin və sonrakı nəzarət**

- ▶ Qadına əyani vəsait verin və onun tərkibini izah edin
- ▶ Hər hansı narahatlığı ilə bağlı suallarına cavab verin;

▶ Təhlükəli əlamətlər haqqında məlumat verin və klinikaya gəlməyin vacib olduğunu bildirin:

- ✓ Qarının aşağı nahiyəsində ağrılar, uşaqlıq yolundan ifrazatın gəlməsi, qızdırma
- ✓ Sapların hiss olunmaması, qısa və ya uzun olması
- ✓ Aybaşının olmaması və ya gecikməsi

- ▶ UDV qoyulduqdan sonra 3-6 həftə müddətində təkrar klinikaya gəlməyi məsləhət görün (narahatçılıqlarını müəyyənləşdirmək, suallarına cavab vermək, UDV-nin saplarının yerində olub-olmadığını yoxlamaq və lazım gəldikdə bimanual müayinə məqsədilə) [2]
- ▶ Ümumiyyətlə, UDV-dən istifadə edən qadınlar digər qadınlar kimi ildə bir dəfə profilaktik müayinə üçün klinikaya müraciət etməlidirlər [2]
- ▶ Sualı, problemi və ya narahatlığı olarsa istənilən vaxt klinikaya təkrar müraciət və ya zəng edə biləcəyini deyin
- ▶ Bildirin ki, o istifadə etdiyi üsulu istənilən vaxt dəyişə bilər.



## **UDV-NİN İSTİFADƏSİ ÜZRƏ TİBBİ MÜNASİBLİK MEYARLARI**

(Kontraseptiv Üsulların İstifadəsi üzrə Tibbi Münasiblik Meyarlarına (2015)  
müvafiq tərtib edilib)

### **Kateqoriya 1. UDV-nin yeridilməsi üçün heç bir məhdudiyət yoxdur**

- ▶ Reproduktiv yaşda olan qadınlar
- ▶ Doğmuş qadınlar (doğuşların sayından asılı olmayaraq)
- ▶ Hamiləlikdən uzun müddət ərzində səmərəli qorunmaq istəyən qadınlar
- ▶ Doğuşdan 4 həftə və daha çox müddət keçdikdən sonra (infeksiya əlamətləri olmadıqda)
- ▶ Hamiləliyin birinci trimestrində olmuş abortdan sonra (infeksiya əlamətləri olmadıqda)
- ▶ ÇOİX keçirildikdən sonra hamiləlik baş veribsə (hal-hazırda CYYİ-yə yoluxma riskinin olmaması ehtimal olunur)
- ▶ Yumurtalıqların xoş xassəli şişləri/kistaları
- ▶ Uşaqlıq boşluğunu deformasiyası etməyən fibromalar
- ▶ Süd vəzinin xəstəlikləri (xərçəng daxil olmaqla)
- ▶ Virus hepatiti və ya malyariya xəstəliyi zamanı
- ▶ Şəkərli diabeti (ağırlaşmamış və ya damar ağırlaşmaları ilə) olan qadınlar
- ▶ Hipertoniya, ağırlaşmamış ürək qüsurları
- ▶ Piylənməsi olan və siqaret çəkən qadınlar
- ▶ Aybaşı dövrü qeyri-müntəzəm olan qadınlar (güclü qanaxma olmadıqda)
- ▶ Uşaqlıq boynunun ektropionu olan qadınlar

### **Kateqoriya 2. UDV ümumiyyətlə yeridilə bilər, lakin əlavə müalicəyə və qulluğa/nəzarətə ehtiyac yarana bilər**

- ▶ Yaşı 20-dən az olan doğmamış qadınlar
- ▶ Ağrılı, uzun müddət çəkən və güclü aybaşı qanaxmaları, endometrioz, ağır dismenoreya (AP-nin digər üsulları istifadə olunma bilər)

- ▶ 2-ci trimestrdə həyata keçirilmiş abortdan sonra (ağırlaşmaları olmayan spontan abort istisna təşkil edir)
- ▶ Doğuşdan 48 saatdan az müddət keçdikdə
- ▶ Reprodaktiv traktın anatomik dəyişiklikləri (uşaqlıq boynunun stenozu və s.)
- ▶ CYYİ (qonoreya, xlamidiya olmayan) məs. sifilis, herpes
- ▶ CYYİ-yə yoluxma riski altında olanlar (qonoreya və xlamidiya olmayan), məs. HIV, sifilis, herpes, hepatit.
- ▶ Çanaq orqanlarının xəstəliklərindən sonra hamiləlik olmamışdırsa
- ▶ HIV-ə yoluxmuşlar (özlərini yaxşı hiss edənlər)
- ▶ AİDS-i olanlar (ARV müalicəsi alanlar və özlərini yaxşı hiss edənlər)
- ▶ Ağırlaşmış ürək qüsurları olanlar (məs. revmatizm mənşəli ürək xəstəlikləri, ürək damarlarının şuntlanması); UDV qoyulmazdan əvvəl revmatik endokarditin profilaktikası məqsədilə antibiotik təyin olunması məsləhət görülür
- ▶ Anemiya/talassemiya, oraq nüvə hüceyrəli və dəmir defisitli anemiya

**Kateqoriya 3. UDV-nin istifadəsi məsləhət görülmür; digər üsulların istifadəsi məsləhətdir. UDV kontrasepsiyanın başqa üsullarının olmadığı və ya onları əldə etmək mümkün olmadığı hallarda istifadə olunur**

- ▶ Doğuşdan 48 saatdan çox - 4 həftədən az müddət keçmişdir
- ▶ Xoş xassəli trofoblastik xəstəliklər
- ▶ Yumurtalığın xərçəngi (yeritmək olmaz, lakin istifadəni davam etdirmək olar) (Kateqoriya 2)
- ▶ CYYİ – qonoreya, xlamidionun yüksək riski; Yalnız istifadəni davam etdirmək olar (Kateqoriya 2)
- ▶ HIV/AİDS -i olmaqla müalicə olunmayan (yeritmək olmaz, lakin istifadəni davam etdirmək olar) (Kateqoriya 2)

#### **Kateqoriya 4 – UDV–ni istifadə etmək olmaz**

- ▶ Hamilə qadınlar
- ▶ 6 həftə davam edən doğuşdan sonrakı infeksiya; infeksiya əlamətləri olduqda abortdan dərhal sonra
- ▶ Maliq nizasiya olunmuş trofoblastik xəstəliklər
- ▶ Uşaqlığın, endometriyumun, uşaqlıq boynunun şişi
- ▶ Reproduktiv traktın anatomik qüsurları, fibroma (UDV-nin yeridilməsinə maneə yaradan)
- ▶ Çanaq orqanlarının vərəmi
- ▶ CYYİ – hal-hazırda çanaq orqanlarının iltihabi xəstəliyi, irinli servisit, xlamidiya, qonoreya. Bunlar UDV fonunda olarsa müalicə ilə bərabər istifadəni davam etdirmək olar.

<b>UDV-nin növləri</b>	<b>İstifadə müddəti</b>
Mis tərkibli: Cu-T 380A	10 ilə qədər
Nova T	5 il
Cu-T 220	3 il
Multiload-MLCu-375	5 il
Multiload-MLCu-250	3 il
Hormon tərkibli: məs., Mirena (LNG-İUD); Progestasert (Progesterone İUD)	5 il 1 il

## UDV-nin Münasibliyinin Təyin Edilməsi (Alqoritm)

UDV-nin qadın üçün münasib olub-olmadığı aşağıdakı bəndlər vasitəsilə təyin edilməlidir. Əgər qadın bəndlərin hamısına “xeyr” cavabı verərsə, o, UDV-dən istifadə edə bilər. Əgər “bəli” cavabı verərsə, təlimata uyğun hərəkət edilməlidir. Bununla bərabər, bəzi vəziyyətlər zamanı UDV-dən istifadəyə başlamaq mümkündür. Hormon tərkibli UDV-lərin münasibliyi də bu bəndlər vasitəsilə təyin olunur.

Aşağıdakı vəziyyətləri araşdırın (soruşun):

### 1. Doğuşdan 48 saatdan 4 həftəyə qədər müddət keçmişdir.

Xeyr      Bəli

- ▶ Doğuşdan 4 həftə və ya 4 həftədən artıq müddət keçdikdən sonra UDV qoyula bilər.

### 2. Doğuş və ya abortdan sonra infeksiyon fəsadları olmuşdur.

Xeyr      Bəli

- ▶ Qadında puerpal sepsis və ya septik abort baş vermişdirsə, UDV-nin qoyulması məsləhət görülmür. Əgər xəstə yaranmış vəziyyətlə bağlı müalicə almırsa, müalicə təyin edin və ya göndərişlə təmin edin.

Ona başqa üsul seçməkdə kömək edin və ya əlavə üsulu tövsiyə edin. Müalicədən sonra UDV-nin qoyulması üçün xəstənin vəziyyətini yenidən qiymətləndirin.

### 3. Qadında gözlənilməyən qanaxmaların olması

Xeyr      Bəli

- ▶ Səbəbi bilinməyən vaginal qanaxma müşahidə edilirsə, UDV-dən istifadə diaqnoz qoyulmasını və ya müayinəni çətinləşdirə bilər. Müayinə və müalicə zamanı başqa üsul seçməkdə kömək edin (hormonal UDV, yalnız progestin tərkibli inyeksiyalar və ya implantlar istisna olmaqla). Müalicədən sonra UDV-dən istifadə ilə bağlı qadının vəziyyətini yenidən qiymətləndirin.

**4. Qadında cinsiyyət orqanlarının xərcəngi və ya çanaq vərəmi daxil olmaqla ginekoloji problemlərin olması.**

Xeyr      Bəli

- ▶ Uşaqılıq boynu/endometrial/yumurtalıq xərcəngi, trofoblastik xəstəlik və çanaq orqanlarının vərəmi olarsa, UDV-nin qoyulması məsləhət görülmür. Əgər qadın müalicə almırsa, müalicə təyin edin və ya göndərişlə təmin edin. Ona başqa üsul seçməkdə kömək edin. Çanaq orqanlarının vərəmi olduqda isə müalicə aldıqdan sonra UDV-nin istifadəsi ilə bağlı qadının vəziyyətini yenidən qiymətləndirin.

**5. Qadında AİDS-in olması.**

Xeyr      Bəli

- a) Əgər qadında AİDS varsa və o, müalicə almırsa UDV-dən istifadə etmək olmaz. Qadında AİDS varsa, ARV müalicəsi alırsa və özünü yaxşı hiss edirsə UDV-dən istifadə etmək olar.
- b) Qadın HIV-ə yoluxmuşdursa, lakin onda AİDS yoxdursa, UDV-dən istifadə edilə bilər. UDV istifadə edən qadında AİDS yaranarsa, UDV-ni çıxarmağa ehtiyac yoxdur.

**6. Qadında qonoreya və ya xlamidiya riskinin yüksək olub-olmadığını qiymətləndirin.**

- ▶ Qonoreya və ya xlamidiyaya yoluxma riski yüksək olarsa, UDV-nin qoyulması məsləhət görülmür

**7. Qadının hamilə olub-olmadığını yoxlayın.** (Bax: Ailə Planlaşdırılması üzrə Klinik Protokol – Əlavələr)

- ▶ Qadına Hamiləliyi Yoxlama Cədvəlində olan sualları verin.

Qadın hər hansı bir suala “bəli” cavabı verərsə, UDV qoyula bilər.

## **UDV qoyulmazdan əvvəl aparılan ginekoloji müayinə zamanı kliyentin qiymətləndirilməsi (Alqoritm)**

Müayinə zamanı aşağıda sadalanan bəndlərin istifadəsi UDV-nin qadın üçün yararlı olub-olmadığını təyin etməkdə tibb işçisinə kömək edəcəkdir. Əgər bəndlərin hamısına “xeyr” cavabı verilsə, UDV qoyula bilər. Əgər hər hansı bir bəndə “bəli” cavabı verilsə, UDV qoyula bilməz.

Əgər ilk 5 bəndə “bəli” cavabı verilsə, qadın müvafiq müayinə və müalicəyə göndərilməlidir. Bu halda başqa üsul seçməkdə qadına kömək edin və kondomun istifadəsi ilə bağlı məsləhət xidməti göstərin. Əgər qadında CYYİ və ya COİX-in təsdiq olunmasına baxmayaraq, o, UDV-dən istifadə etmək istəyərsə, müalicə sona çatdırıldıqdan sonra və təkrar yoluxma riski olmadıqda UDV qoyula bilər.

### **1. Xarici cinsiyyət üzvlərində, uşaqlıq yolunda və ya uşaqlıq boynunda hər hansı xoranın olması**

Xeyr      Bəli

CYYİ-nin olması mümkündür

### **2. Uşaqlıq boynu hərəkət etdirildikdə qarının aşağı nahiyyəsində ağrı hissənin olması**

Xeyr      Bəli

CYYİ-nin olması mümkündür

### **3. Palpasiya zamanı uşaqlıq, yumurtalıq və ya uşaqlıq boruları nahiyyəsinin ağrılı olması**

Xeyr      Bəli

COİX-in olması mümkündür

### **4. Uşaqlıq boynundan irinli ifrazat gəlməsi**

Xeyr      Bəli

CYYİ-nin və ya COİX-in olması mümkündür

### **5. Uşaqlıq boynuna toxunduqda yüngül qanaxmanın baş verməsi**

Xeyr Bəli

CYYİ-nin və ya uşaqlıq boynu xərçənginin olması mümkündür

**6. Uşaqlıq boşluğunun deformasiyası (UDV-nin düzgün qoyulmasını qeyri-mümkün edən)**

Xeyr Bəli

Başqa üsul seçməkdə kömək edin

**7. Uşaqlığın ölçülərinin və vəziyyətinin təyin edilməsinin qeyri-mümkün olması**

Xeyr Bəli

UDV qoyulmazdan əvvəl uşaqlığın ölçülərinin və vəziyyətinin təyin edilməsi onun düzgün qoyulmasını təmin edir və perforasiya riskini minimuma endirir. Əgər uşaqlığın ölçülərini və vəziyyətini təyin etmək mümkün deyilsə, UDV yeridilməməlidir. Başqa üsul seçməkdə kömək edin.



## **Üsulun istifadəsi üzrə yanlış fikirlərin aradan qaldırılması**

Uşaqlıqdaxili vasitələr:

- ▶ Çox nadir hallarda COİX-in inkişafına səbəb olur
- ▶ HIV daxil olmaqla, CYYİ -yə yoluxma riskini artırır
- ▶ Çıxarıldıqdan sonra qadın hamilə qaldıqda düşük riskini artırır
- ▶ Sonsuzluğa səbəb olmur
- ▶ Anadangəlmə qüsurlara səbəb olmur
- ▶ Xərçəngə səbəb olmur
- ▶ Cinsi əlaqə zamanı ağrılara və ya narahatçılığa səbəb olmur

Uşaqlıqdankənar hamiləlik riskini əsaslı surətdə azaldır

**Üsulun dəyişdirilməsini tələb edən problemlər  
(üsulun istifadəsi ilə bağlı olan/olmayan)**

UDV-nin istifadəsi zamanı müşahidə olunmaya da bilər.

Problemlər	Fəaliyyət
<p><b>Səbəbi bilinməyən vaginal qanaxmalar</b> (üsulun istifadəsi ilə bağlı olmadığı ehtimal olunan)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Diaqnozu müəyyənləşdirmək üçün qadın müayinə edilməlidir (anamnez və çanaq müayinəsi). Müvafiq müalicə təyin edilməlidir.</li> <li>✓ Müayinə dövründə qadın UDV-nin istifadəsini davam etdirə bilər.</li> <li>✓ Qanaxmanın səbəbi CYYİ və ya ÇOİX olarsa qadın müalicə ərəfəsində UDV-nin istifadəsini davam etdirə bilər</li> </ul>
<p><b>Hamiləlik ehtimalı</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Uşaqlıqdankənar hamiləlik istisna edilməlidir</li> <li>✓ Hamiləliyin 2-ci trimestrində həyat üçün təhlükəli olan düşük və infeksiyon ağırlaşmalar riskini azaltmaq üçün qadına UDV-nin çıxarılması məsləhət görülməlidir. UDV-nin çıxarılmasının təhlükəli olmadığı, lakin çıxarılma zamanı cüzi də olsa düşük riski olduğu izah edilməlidir [2]</li> <li>✓ UDV-ni çıxarmaq mümkün deyilsə və qadın hamiləliyi saxlamaq istəyərsə, bu halda düşük, vaxtından əvvəl doğuş və infeksiya riskləri artır. Güclü qanaxma, sancı, ağrı, qeyri-adi vaginal ifrazat, hərarət müşahidə olunarsa, dərhal müraciət etmək məsləhət görülməlidir [2]</li> <li>✓ Qadın hamiləliyi saxlamaq istəməzsə, uyğun məsləhət verilməlidir.</li> <li>✓ UDV-nin sapları görünürsə və ya onları servikal kanaldan təhlükəsiz çıxarmaq mümkündürsə:</li> <li>✓ UDV-nin çıxarılmasının hamiləliyin nəticəsinə müsbət təsir göstərdiyini; uşaqlıq boşluğunda qalmasının isə düşük, vaxtından əvvəl doğuş və infeksiya riskini artırdığını nəzərə alaraq UDV-nin çıxarılması məsləhət görülməlidir.</li> <li>✓ UDV-ni çıxarmaq lazım gəldikdə saplar ehtiyatla dartılaraq xaric edilməlidir</li> <li>✓ UDV çıxarıldıqdan sonra güclü qanaxma, sancı,</li> </ul>

	<p>ağrı, qeyri-adi vaginal ifrazat və ya hərarət müşahidə olunarsa, dərhal klinikaya qayıtmağın lazım olduğu izah edilməlidir.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Qadın UDV-ni çıxartdırmaq istəmədikdə və nə vaxtsa güclü qanaxma, sancı, ağrı, qeyri-adi vaginal ifrazat və ya hərarət müşahidə olunarsa, yardım üçün dərhal klinikaya müraciət etmək lazım olduğu izah edilməlidir.</li><li>✓ UDV-nin sapları görünürsə və ya onları servikal kanaldan təhlükəsiz çıxarmaq mümkün deyilsə:</li><li>✓ USM aparmaq mümkündürsə UDV-nin vəziyyəti müəyyən edilməlidir. UDV müəyyən olunmursa, onun düşməsi ehtimal olunmalıdır.</li><li>✓ USM aparmaq mümkün deyilsə və ya USM UDV-nin uşaqlıq boşluğunda olduğunu təyin edərsə və güclü qanaxma, sancı, ağrı, qeyri-adi vaginal ifrazat və ya hərarət müşahidə olunarsa yardım üçün dərhal klinikaya müraciət etmək lazım olduğu qadına izah edilməlidir</li></ul>
--	--

### **HİV-ə yoluxmuş qadınların UDV-dən istifadəsi**

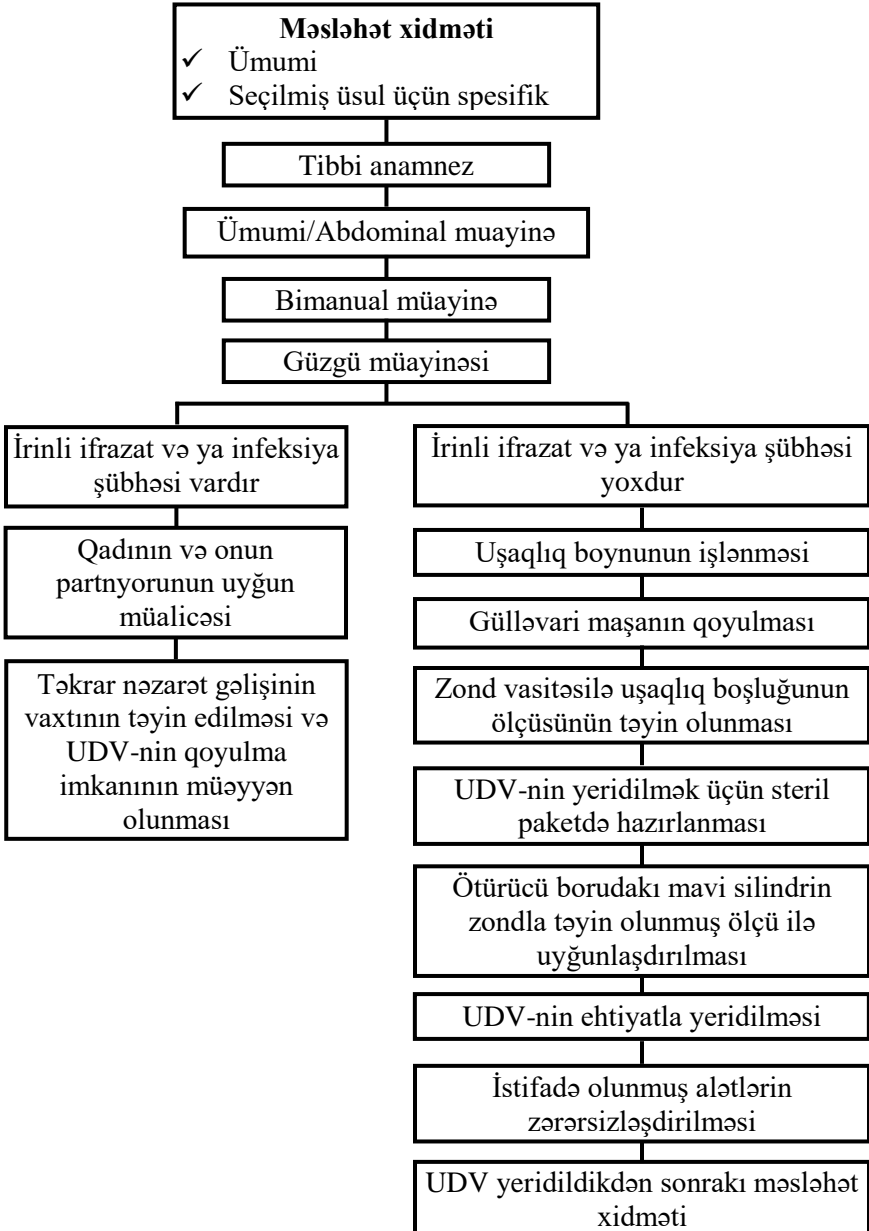
- ▶ HİV-ə yoluxma riski altında olanlar və ya HİV-ə yoluxmuş qadınlar UDV-dən təhlükəsiz istifadə edə bilər (ağırlaşma ehtimalı yüksəlmir; infeksiyanın ötürülmə riski artmır) [1]
- ▶ ARV müalicəsi alan və özlərini yaxşı hiss edən AİDS-i olan qadınlar UDV-dən təhlükəsiz istifadə edə bilər [1]
- ▶ AİDS-i olan, lakin ARV müalicəsi almayan və ya özlərini yaxşı hiss etməyən qadınlar UDV-dən istifadə etməməlidirlər [1]
- ▶ UDV-nin istifadəsi zamanı qadında AİDS inkişaf edərsə, UDV-ni çıxarmağa ehtiyac yoxdur [1]
- ▶ COİX-in inkişaf etməsi mümkün olduğundan AİDS-i olan UDV istifadəçiləri nəzarətdə saxlanılmalıdırlar [1]
- ▶ UDV ilə bərabər qadına kondomdan istifadə etməyi məsləhət görülür. Kondomun düzgün və müntəzəm istifadəsi HİV-ə və digər CYYİ-lərə yoluxmanın qarşısını alır

### **Üsulun istifadəçisi üçün əsas məlumatlar**

- ▶ Arzuolunmaz hamiləlikdən uzun müddət qoruyur.
- ▶ Xüsusi təlim keçmiş tibb işçisi tərəfindən yeridilir.
- ▶ UDV bir dəfə qoyulduqdan sonra üsul kliyentdən əlavə fəaliyyət tələb etmir.
- ▶ Aybaşı qanaxmasının xarakterinin dəyişməsi adi haldır.

\

**UDV-nin qoyulma mərhələlərinin sxematik təsviri: (Alqoritm)**



**YALNIZ PROGESTİN TƏRKİBLİ  
HƏBLƏR (MİNİ HƏBLƏR) ÜZRƏ  
KLİNİK PROTOKOL**

## ÜSUL HAQQINDA ÜMUMİ MƏLUMAT

**Yalnız Progestin Tərkibli Həblər (YPTH)** hamiləliyin qarşısını almaq üçün gündə bir dəfə qəbul olunan hormonal vasitədir. Onların tərkibində qadın orqanizmində hasil olunan təbii progesteron hormonuna anoloji olan çox aşağı dozada yalnız sintetik progestin hormonu vardır.

- ▶ Tərkibində estrogen olmadığından uşaq əmizdirən və KOK-ların istifadəsinə əks göstərişləri olan qadınlar mini həblərdən istifadə edə bilər.
- ▶ Mini həblərin təsir mexanizmi: uşaqlıq boynunun seliyini qatılaşdırır və spermatozoidlərin uşaqlığa keçməsi çətinləşdiyindən mayalanmaya maneə yaranır; Ovulyasiyanın qarşısını alır, aybaşı dövrü zamanı endometriumdə və borularda dəyişikliklərə səbəb olur.
- ▶ Mini həblərin səmərəliliyi:

Üsulun səmərəsi istifadədən asılıdır: aybaşısı olan qadın həbin qəbulunu unutduqda və ya ləngitdikdə hamiləlik ehtimalı daha çox olur.

Döşlə əmizdirən qadınlar üçün daha səmərəlidir:

- ✓ Mükəmməl istifadəçilər üçün istifadənin birinci ili ərzində hamilə qalmaq ehtimalı 0,3%-dir (hər 1000 qadından 3-ü hamilə qala bilər).
- ✓ Tipik istifadəçilər üçün hamilə qalmaq ehtimalı 1%-dir (hər 100 qadından 99-u hamilə qalmır).

Digər qadınlar:

- ✓ Mükəmməl istifadəçilər üçün istifadənin birinci ili ərzində hamilə qalmaq ehtimalı 0,9%-dir (hər 1000 qadından 9-ü hamilə qala bilər).
- ✓ Tipik istifadəçilər üçün hamilə qalmaq ehtimalı 3-10%-dir (hər 100 qadından 90-97-si hamilə qalmır).

- ▶ Mini həblərin istifadəsini dayandırdıqdan sonra fertillik dərhal bərpa olunur.
- ▶ Mini həblər CYYİ-dən qorumur.



## **YPTH-nin sağlamlıq üçün faydası**

- ▶ Arzuolunmaz hamiləlikdən qoruyur

## **YPTH-nin sağlamlıq üçün riskləri**

- ▶ Yoxdur

### **Mini həblərin mümkün olan kənar təsirləri**

Bəzi istifadəçilərdə aşağıda sadalananlar rast gəlir:

- ▶ Aybaşının xarakterinin dəyişməsi: əmizdirən qadınlarda aybaşı dövrünün bərpasının ləngiməsi, aybaşının tez-tez olması, qeyri-müntəzəm qanaxma, uzun sürən aybaşı, aybaşının olmaması
- ▶ Baş ağrıları, başgicəllənmə
- ▶ Ürəkbulanma
- ▶ Süd vəzilərinin gərginləşməsi
- ▶ Qarın nahiyəsində ağrılar
- ▶ Əhval-ruhiyyənin dəyişməsi

Mümkün olan digər fiziki dəyişikliklər:

- ▶ Əmizdirməyən qadınlarda yumurtalıq fəllikullarının böyüməsi [3]

### **YPTH-ni hansı qadınlar istifadə edə bilər**

Demək olar ki, bütün qadınlar mini həblərdən təhlükəsiz istifadə edə bilər.

Bunun üçün qadının vəziyyətinin münasibliyini qiymətləndirin və aşağıdakılardan hər hansı biri müəyyən olunarsa başqa üsulu məsləhət görün:

- ✓ Kəpənə 6 həftədən kiçikdir və onu əmizdirir
- ✓ Başqa sağlamlıq problemləri var

### **YPTH-ni kim təyin edə bilər**

**A**

İlkin səhiyyə xidməti sahəsində işləyən təlim keçmiş mama-ginekoloqlar, mamalar və feldşerlər; ehtiyac yaranarsa təlim keçmiş müxtəlif ixtisaslı digər həkimlər tərəfindən də təyin edilə bilər.

- ▶ YPTH-nı ilk dəfə aptekdən almaq üçün qadına yazılı təyinat verilməlidir.

A	<p>Mini həblərin istifadəsinə başlamaq olar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Çanaq müayinəsini aparmadan</li><li>✓ Qanın analizini və ya digər laborator müayinələri aparmadan</li><li>✓ Uşaqlıq boynu xərçəngi ilə bağlı müayinə aparmadan</li><li>✓ Süd vəzinin müayinəsini aparmadan</li></ul> <p>Qadının hamilə olmadığına əminlik olarsa, hətta aybaşı olmadıqda</p>
---	---

A	<p>Qadının vəziyyətində hər hansı ciddi dəyişiklik və ya xəstəlik baş verərsə, kateqoriyalara uyğun olan müayinəyə göndərin. (Ətraflı məlumat üçün bax: Əlavələr –Pasiyent Kateqoriyaları)</p>
---	--

- ▶ Mini həblərin münasibliyinin təyin edilməsi üçün Alqoritmədən istifadə edin (Bax: Əlavələr - Mini həblərin münasibliyinin təyin edilməsi, Alqoritm)

## ÜSUL ÜZRƏ TƏLİMATLAR

### YPTH-nin istifadəsinə başlama vaxtı

**DİQQƏT:** qadın hamilə olmadığına əmin olduqda istədiyi vaxt YPTH-nin istifadəsinə başlaya bilər. Hamiləliyin istisna edilməsi üçün “Qadının hamilə olmadığına necə əmin olmaq olar” cədvəlindən (Bax səh. 23) və ya hamiləlik testindən istifadə etmək məsləhət görülür.

**1. Aybaşı dövrü müntəzəmdir:** aybaşı dövrünün istənilən günündən.

- ✓ Aybaşı dövrünün ilk 5 günü ərzində üsulun istifadəsinə başladıqda əlavə kontrasepsiya tələb olunmur [2].
- ✓ Əgər üsuldan 5 gündən sonra istifadə etmək istəyirsə, hamilə olmadığına əmin olduqda istənilən vaxt. İlk 2 gün ərzində əlavə kontraseptivdən istifadə etmək və ya cinsi əlaqədən çəkinmək tələb olunur; Əgər qadın hamilə olmadığına əmin deyilsə mini həbin istifadəsinə növbəti aybaşı zamanı başlamaq məsləhət görülməlidir [2].

## 2. Abort və ya düşükdən sonra

- ✓ Dərhal və ya ilk 7 gün ərzində; bu zaman əlavə kontrasepsiya tələb olunmur [2], [3].
- ✓ Əgər 7 gündən sonra istifadə etmək istəyirsə, hamilə olmadığına əmin olduqda istənilən vaxt; ilk 2 gün ərzində əlavə üsuldən (kondom) istifadə etmək lazımdır [3].

## 3. Digər üsulun istifadəsini dayandırdıqdan sonra:

- ✓ Hormonal üsullardan sonra – üsuldən düzgün istifadə edilmişdirsə, dərhal. Əlavə kontrasepsiya tələb olunmur [2].
- ✓ Hormonal inyeksiyadan sonra mini həblərin qəbulu növbəti inyeksiyanın vurulma tarixindən başlanılır. Əlavə kontrasepsiya tələb olunmur [2].
- ✓ Qeyri-hormonal üsullardan sonra - aybaşı dövrünün ilk 5 günü ərzində. Əlavə kontrasepsiya tələb olunmur; əgər qadın mini həbi 5 gün sonra istifadə etmək istəyirsə, hamilə olmadığına əmin olduqda istənilən vaxt; İlk 2 gün ərzində əlavə kontraseptivdən istifadə etmək və ya cinsi əlaqədən çəkinmək tələb olunur [2].
- ✓ UDV-nin xaric edilməsindən sonra - dərhal istifadə edilir. (Bax. UDV-nin istifadəsinə başlama vaxtı, səh. 65)

## 4. Doğuşdan sonra:

Yalnız və ya demək olar ki, yalnız döşlə əmizdirən qadınlar.

*Doğuşdan 6 aydan az vaxt keçibsə:*

- ▶ Aybaşı dövrü bərpa olmayıbsa doğuşdan sonra ilk 6 ay müddətinə qədər qadın həblərin qəbuluna istənilən vaxt başlaya bilər. Əlavə kontrasepsiya tələb olunmur [1].
- ▶ Aybaşı dövrü bərpa olubsa, 1 bəndinə baxın.

*Doğuşdan 6 aydan çox vaxt keçibsə:*

- ▶ Doğuşdan 6 aydan çox vaxt keçibsə və aybaşı dövrü bərpa olmayıbsa qadın hamilə olmadığına əmin olduqda həblərin qəbuluna istənilən vaxt başlaya bilər. İlk 2 gün ərzində əlavə kontraseptivdən istifadə etmək və ya cinsi əlaqədən çəkinmək tələb olunur; (Əgər qadın hamilə olmadığına əmin deyilsə hamiləliyin istisna edilməsi üçün “Qadının hamilə olmadığına

necə əmin olmaq olar” cədvəlindən (Bax səh.23) və ya hamiləlik testindən istifadə etmək məsləhət görülür).

- ▶ Aybaşı dövrü bərpa olubsa, 1 bəndinə baxın.

#### Qismən döşlə əmizdirən qadınlar

*Aybaşı dövrü bərpa olmayıbsa:*

- ▶ Qadın hamilə olmadığına əmin olduqda istənilən vaxt. İlk 2 gün ərzində əlavə kontraseptivdən istifadə etmək və ya cinsi əlaqədən çəkinmək tələb olunur; (Əgər qadın hamilə olmadığına əmin deyilsə hamiləliyin istisna edilməsi üçün “Qadının hamilə olmadığına necə əmin olmaq olar” cədvəlindən (Bax səh.23) və ya hamiləlik testindən istifadə etmək məsləhət görülür).
- ▶ Aybaşı dövrü bərpa olubsa, 1 bəndinə baxın.

#### Döşlə əmizdirməyən qadınlar:

- ▶ Doğuşdan sonrakı ilk 4 həftə müddətində istənilən vaxt. Əlavə kontrasepsiya tələb olunmur [1].
- ▶ Aybaşı dövrü bərpa olmayıbsa hamilə olmadığına əmin olduqda doğuşdan 4 həftə sonra istənilən vaxt; ilk 2 gün ərzində əlavə üsuldan (kondom) istifadə etmək lazımdır. (Əgər qadın hamilə olmadığına əmin deyilsə hamiləliyin istisna edilməsi üçün “Qadının hamilə olmadığına necə əmin olmaq olar” cədvəlindən (Bax səh.23) və ya hamiləlik testindən istifadə etmək məsləhət görülür).
- ▶ Aybaşı dövrü bərpa olubsa; 1 bəndinə baxın.

### **5. Amenoreyası olan qadınlar (doğuş və əmizdirmə ilə bağlı olmayan)**

- ▶ Hamilə olmadığına əmin olduqda istənilən vaxt; İlk 2 gün ərzində əlavə kontraseptivdən istifadə etmək və ya cinsi əlaqədən çəkinmək tələb olunur.

### **6. Təcili Kontrasepsiyadan (TK) sonra**

Progestin və ya kombine olunmuş TK-dan sonra:

- ▶ TK həblərini qəbul etdikdən dərhal sonra başlaya və ya davam etdirə bilər. Növbəti menstruasiyanı gözləməyə ehtiyac yoxdur.

- ▶ Qadın müntəzəm qəbul etdiyi YPTH-dan istifadə etdikdə 1 və ya bir neçə həbin qəbulunu unuduğundan TK qəbul etdikdən sonra, YPTH -nın qəbulunu unuduğu həbdən davam etdirə bilər.
- ▶ YPTH-nın istifadəsinə dərhal başlamadıqda, amma üsulun istifadəsini davam etdirmək istədikdə, hamilə olmadığına əmin olduqda istənilən vaxt;
- ▶ TK istifadə etmiş bütün qadınlar YPTH-nın istifadəsinin ilk 2 günü ərzində əlavə kontraseptivdən istifadə etməli və ya cinsi əlaqədən çəkinməlidirlər [3].

#### **7. Ulipristal asetat (UPA) TK-dan sonra:**

- ▶ UPA-TK həblərini qəbul etdikdən sonra 6-cı gündə qadın YPTH-nın istifadəsinə keçə bilər və ya davam etdirə bilər; növbəti aybaşı qanaxmasını gözləməyə ehtiyac yoxdur. YPTH və UPA qarşılıqlı əlaqədədirlər; UPA-TK və YPTH-nın qəbulunda interval gözlənilmədikdə, onların bir-biri ilə qarşılıqlı təsiri nəticəsində birinin və ya hər ikisinin təsiri azala bilər.
- ▶ UPA-TK-nın qəbulu məqamından və YPTH-nın istifadəsinin ilk 2 günü müddətində əlavə kontraseptivdən istifadə etmək və ya cinsi əlaqədən çəkinmək tələb olunur [3].
- ▶ Qadın YPTH-nın istifadəsinə 6 gündən gec başlamaq istədikdə, o, hamilə olmadığına əmin olduqda istənilən vaxt qəbul edə bilər.

#### **YPTH-nın istifadə qaydası**

- ▶ Hər gün eyni vaxtda bir həb qəbul edilməlidir
- ▶ Həblərin hamısı hormon tərkibli (aktiv) olduğundan bağlama qurtardıqdan sonra (28 və ya 35 həblik olduğundan asılı olmayaraq) fasilə vermədən növbəti gün yeni bağlamadakı həblərin qəbuluna başlanılmalıdır.

## Mini həblərin qəbulu unudulduqda verilən təlimatlar

- ▶ Yada düşən kimi həbi mümkün qədər tez qəbul etmək.
- ▶ Növbəti həbi adəti vaxtda qəbul etmək (yəni, eyni vaxtda və ya eyni gündə 2 həb qəbul edilir)

Vəziyyət	Təklif olunan tədbirlər
<p><u>Uşaq əmizdirməyən və ya <u>uşaq əmizdirən və aybaşısı olan</u> qadın</u>  <b>1 və ya</b> bir neçə həbin qəbulunu unudduqda və ya <b>3 saatdan artıq gecikdirdikdə</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Yada düşən kimi 1 həbi mümkün qədər tez qəbul etmək</li> <li>✓ Həblərin qəbulunu gündə 1 həb olmaqla adəti qaydada davam etdirmək</li> <li>✓ 2 gün ərzində cinsi əlaqədən çəkinmək və ya əlavə kontraseptiv üsuldən istifadə etmək</li> <li>✓ Əgər son 5 gün ərzində cinsi əlaqədə olmuşdursa, qadın təcili kontrasepsiyadan istifadə edə bilər [2]</li> </ul>
<p><u>Uşaq əmizdirən və aybaşı olmayan</u> qadın  <b>1 və ya</b> bir neçə həbin qəbulunu unudduqda və ya <b>3 saatdan artıq gecikdirdikdə</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Yada düşən kimi 1 həbi mümkün qədər tez qəbul etmək</li> <li>✓ Həblərin qəbulunu gündə 1 həb olmaqla adəti qaydada davam etdirmək</li> <li>✓ Doğuşdan 6 aydan az müddət keçmişdirsə əlavə kontrasepsiyaya ehtiyac yoxdur [2]</li> </ul>
<p><b>Ağır qusma və ya diareya</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>A</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Əgər qusma həbin qəbulundan sonra 2 saat müddətində baş veribsə, bağlamadakı başqa həbi mümkün qədər tez qəbul etmək lazımdır; sonra həblərin qəbulu adəti qaydada davam etdirilməlidir</li> <li>✓ Əgər qusma və ya diareya davam edərsə yuxarıdakı kimi hərəkət edilməlidir (bax: Həbin qəbulunun unudulması)</li> </ul>

## **YPTH-nin istifadəsi zaman yaranan kənar təsirlərin və problemlərin aradan qaldırılması**

Kənar təsirlərin əksəriyyəti həblərin bir neçə ay istifadəsindən sonra azalır. Əgər kənar təsirlər davam edərsə qadına ən azı 3 ay müddətinə başqa növ mini həblər təyin edilməlidir

<b>Kənar təsirlər/Problemlər</b>	<b>Tədbirlər</b>
<b>Qeyri-müntəzəm aybaşılar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Hamiləliyi istisna etmək, əlavə təsirlər haqda məsləhət xidməti göstərmək və başqa xəstəlikləri istisna etmək</li> <li>✓ Həbləri hər gün eyni vaxtda qəbul etməyə həvəsləndirmək</li> <li>✓ Aybaşı başladıqda lazım gələrsə vəziyyəti yüngülləşdirmək üçün 5 gün ərzində gündə 3 dəfə, yeməkdən sonra ibuprofen (800 mq) və ya iltihab əleyhinə qeyri-steroid digər preparatların qəbul edilməsini məsləhət görmək [3]</li> <li>✓ Əgər mini həblər 3 aydan artıq qəbul olunursa və iltihab əleyhinə qeyri-steroid preparatlar səmərə verməzsə, mümkün olduqda başqa növ mini həblərin istifadəsinə keçmək [3]</li> </ul>
<b>Aybaşılar arasında az miqdarda qan ifrazı</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Hamiləliyi istisna etmək; əlavə təsirlər haqda məsləhət xidməti göstərmək, başqa xəstəlikləri istisna etmək</li> <li>✓ Həbləri hər gün eyni vaxtda qəbul etməyə həvəsləndirmək</li> <li>✓ Əgər belə hallar təkrar olunursa/qadın istəyərsə başqa həblərin qəbuluna keçmək/alternativ üsul seçmək</li> </ul>
<b>Aybaşının olmaması</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Hamiləlik istisna edilməlidir; hamiləlik olmazsa, bu vəziyyətin mini həblərin əlavə təsirlərindən biri olduğunu və onların təhlükəsiz/müvəqqəti olduğunu izah etmək</li> </ul>
<b>Uzun sürən və güclü aybaşı qanaxması</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Hamiləliyi istisna etmək, əlavə təsirlər haqda məsləhət xidməti göstərmək və başqa xəstəlikləri istisna etmək</li> <li>✓ Aybaşı başladıqda lazım gələrsə vəziyyəti yüngülləşdirmək üçün 5 gün ərzində gündə 3</li> </ul>

	<p>dəfə, yeməkdən sonra ibuprofen (800 mq) və ya iltihab əleyhinə digər qeyri-steroid preparatların qəbul edilməsini məsləhət görmək [3]</p> <p>✓ Anemiyanın qarşısını almaq üçün dəmir preparatlarından istifadə etmək və dəmirlə zəngin qida qəbulunu məsləhət görmək [3]</p>
<b>Baş ağrıları (miqren olmayan)</b>	<p>✓ Aspirin, ibuprofen (200-400mq), parasetomol (325-1000 mq) və ya başqa ağrıkəsicilər təklif etmək [3]</p> <p>✓ Baş ağrıları güclənərsə və ya tez-tez baş verərsə, müayinəyə göndərmək</p>
<b>Süd vəzilərinin gərginləşməsi</b>	<p>✓ Uşaq əmizdirməyən qadınlar:</p> <p>✓ Süd vəzilərinə dayaq vermək üçün būsqalter geyməyi məsləhət görmək (həm gündüz, həm də gecələr yatdıqda)</p> <p>✓ Süd vəzilərinə isti və ya soyuq kompress qoymaq</p> <p>✓ Aspirin, ibuprofen (200-400 mq), parasetomol (325-1000 mq) və ya başqa ağrıkəsicilər təklif etmək [3]</p> <p>✓ Uşaq əmizdirən qadınlar: Süd vəzi iltihabının müalicəsini təşkil etmək</p>
<b>Ürəkbulanma və baş gicəllənmə</b>	<p>✓ Hamiləliyi istisna etmək; əlavə təsirlər haqda məsləhət xidməti göstərmək, həbləri yemək vaxtı və ya yatmadan əvvəl qəbul etmək</p>
<b>Qarının aşağı nahiyəsində ağrılar (uşaqlıqdankənar hamiləlik və ya follikulyar törəmələr/ yumurtalıq kistası ehtimal olunur)</b>	<p>✓ Hamiləliyi istisna etmək; Uşaqlıqdankənar hamiləliyə şübhə olarsa, müvafiq müayinə və müalicə təşkil etmək</p> <p>✓ Yumurtalıq follikullarının böyüməsinə / kistasına şübhə olarsa, üsulun istifadəsini davam etdirmək olar. Əgər yumurtalıq follikulu/kistası həddindən artıq böyük deyilsə, burulmayıbsa və ya partlamayıbsa onu müalicə etməyə ehtiyac yoxdur; onların adətən özbaşına sorula bilməsi barədə qadını məlumatlandırmaq. Problemin həll olunduğuna əmin olmaq üçün mümkün olarsa 6 həftədən sonra təkrar müayinə aparmaq.</p>



## Üsul üzrə məsləhətlər və sonrakı nəzarət

- ▶ Qadına əyani vəsait verin və onun tərkibini izah edin.
- ▶ Qadının hər hansı narahatlığı ilə bağlı suallarına cavab verin

▶ Aşağıdakı **Təhlükəli Əlamətlər** barədə məlumat verin: çox nadir hallarda baş verir. Onlar müşahidə olunduqda dərhal tibb işçisinə müraciət edilməlidir:

- ✓ çox güclü vaginal qanaxma;
- ✓ güclü baş ağrıları (həblərin qəbulundan sonra başlamış və ya güclənmiş);
- ✓ qarın nahiyəsində kəskin ağrılar (uşaqlıqdankənər hamiləlik əlaməti)

▶ Mini həblərin qəbuluna başladıqdan 3 ay sonra qadının **təkrar klinikaya gəlməsini** məsləhət görün (qadının üsulu nə qədər düzgün istifadə etdiyini, narahatçılıqlarını və həyatında baş vermiş dəyişiklikləri müəyyənləşdirmək və suallarına cavab vermək).

Qadın həmçinin, klinikaya təkrar müraciət edə bilər:

- a. əmizdirməni dayandıraraq başqa üsula keçmək istədikdə
- b. həblərin qəbuluna düzgün əməl etmədikdə və hamilə qalmaq ehtimalı yarandıqda

▶ Bildirin ki, o istənilən vaxt istifadə etdiyi üsulu dəyişə bilər.

**Mini Həblərin istifadəsi üzrə Tibbi Münasiblik Meyarları**  
(Kontraseptiv Üsulların İstifadəsi üzrə Tibbi Münasiblik Meyarlarına (2015)  
müvafiq tərtib edilib)

**Kateqoriya 1. Mini həblərin istifadəsi üçün məhdudiyət yoxdur**

- ▶ Reproduktiv yaşda olan qadınlar: doğmuş, doğmamış və heç vaxt hamilə olamayanlar
- ▶ Qadın uşağı əmizdirməyəcəksə doğuşdan dərhal sonra istifadə edə bilər
- ▶ Doğuşdan 6 həftə sonra uşaq əmizdirən qadınlar
- ▶ Yaşından asılı olmayaraq çox siqaret çəkən qadınlar
- ▶ Estrogenin əks göstərişi ilə bağlı KOK-dan istifadə edə bilməyən qadınlar
- ▶ Abortdan dərhal sonra
- ▶ Hipertoniya xəstəliyi olan qadınlar (AT<160/100 c.s.)
- ▶ Oraq nüvəli anemiyası olan qadınlar

**Kateqoriya 2. Mini həblərin istifadəsi zamanı səmərə riskdən üstündür**

Aşağıdakı vəziyyətlər zamanı ehtiyatlılıq tələb olunur və sadalanan fəaliyyətlər təklif edilir.

Vəziyyət	Təklif olunan fəaliyyət Mütəxəssis tərəfindən kliniki qiymətləndirmə mümkündürsə	Təklif olunan fəaliyyət Mütəxəssis tərəfindən kliniki qiymətləndirmə mümkün deyilsə
<b>Anamnezdə uşaqlıqdankənar hamiləliyin olması</b>	✓ Üsulu istifadə etmək olar ✓ Əgər uşaqlıqdankənar hamiləlik əlamətlərinə bənzer hər hansı əlamət müşahidə olunarsa, dərhal klinikaya müraciət etmək məsləhət görülməlidir	✓ Üsulun istifadəsinə başlamaq; lakin qarın nahiyəsində ağrıları olan bütün qadınlar müayinəyə göndərməlidir
<b>HİV əleyhinə ARV müalicəsi alır və</b>	✓ Üsulun istifadəsinə başlamaq olar	✓ Müayinəyə göndərmək

<p><b>özünü yaxşı hiss edir</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ İstifadə olunan dərman preparatı müəyyən edilməli və onun mini həblərlə qarşılıqlı əlaqəsi barədə lazımı məlumat verilməlidir</li> <li>✓ Klinikaya mütəmadi təkrar gəlişlər təmin edilməlidir</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mini həbi təyin və təchiz etmək olmaz</li> </ul>
<p><b>Auralı miqren (bütün yaşlarda)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Üsulun istifadəsinə başlamaq olar</li> <li>✓ Klinikaya mütəmadi təkrar gəlişlər təmin edilməlidir</li> <li>✓ Əgər vəziyyət ağırlaşarsa üsulun istifadəsi dayandırılmalıdır</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mini həbi təyin və təchiz etmək olmaz</li> </ul>
<p><b>Anamnezdə dərin venaların trombozu və ya ağ ciyərin emboliyası;</b> Əməliyyatdan sonra uzun müddət davam edən hərəkətsizlik;</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Üsulun istifadəsinə başlamaq olar</li> <li>✓ Klinikaya mütəmadi təkrar gəlişlər təmin edilməlidir</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mini həbi təyin və təchiz etmək olmaz</li> </ul>
<p><b>Öd kisəsi xəstəlikləri:</b> Asimptomatik xolesistit; dərman preparatları ilə müalicə olunmuş və ya xolesistoektomiyadan sonra</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Üsulun istifadəsinə başlamaq olar</li> <li>✓ Klinikaya mütəmadi təkrar gəlişlər təmin edilməlidir</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mini həbi təyin etmək olmaz, lakin klinikaya gəlişlər arasında mini həblərlə təchiz etmək olar</li> </ul>
<p><b>Qara ciyərin sirrozu</b> (kompensasiya olmuş)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Üsulun istifadəsinə başlamaq olar</li> <li>✓ Klinikaya mütəmadi təkrar gəlişlər təmin edilməlidir</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mini həbi təyin etmək olmaz, lakin klinikaya gəlişlər arasında mini həblərlə təchiz etmək olar</li> </ul>

<p><b>Süd vəzilərinin yenitörəmələri</b> (identifikasiya olunmamış)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Üsulun istifadəsindən əvvəl müayinə aparılmalıdır</li> <li>✓ Süd vəzilərinin xoş xassəli xəstəlikləri zamanı mini həblər istifadə edilə bilər</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Qadını müayinəyə göndərmək lazımdır</li> </ul>
<p><b>Ürək-damar xəstəliklərinin çoxsaylı risk faktorları:</b> hal-hazırda və anamnezdə ürəyin işemik xəstəliyi və insult</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Üsulun istifadəsinə başlamaq mümkündür</li> <li>✓ Müalicə həkimi ilə birlikdə mükəmməl müayinə aparılmalıdır</li> <li>✓ Klinikaya mütəmadi təkrar gəlişlər təmin edilməlidir</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mini həbi təyin və təchiz etmək olmaz</li> </ul>
<p><b>Qeyri-müntəzəm və ya səbəbi məlum olmayan qanaxmalar</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Üsulun istifadəsinə başlamaq olar</li> <li>✓ Müayinə aparılmalıdır: Pap yaxması, Lüqol /sirkə (salisil) turşusu məhlulu ilə sınaqlar daxil olmaqla</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Üsulun istifadəsinə başlamazdan əvvəl qadın müayinəyə göndərilməlidir</li> </ul>
<p><b>Şəkərli diabet</b> (damar ağırlaşmaları daxil olmaqla) və hipertenziya (AT 160/100 c.s.-dan yüksək)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Üsulun istifadəsinə başlamaq mümkündür</li> <li>✓ Müalicə həkimi ilə birlikdə mükəmməl müayinə aparılmalıdır</li> <li>✓ Klinikaya mütəmadi təkrar gəlişlər təmin edilməlidir</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Qadın müayinəyə göndərilməlidir</li> <li>✓ Mini həbi təyin və təchiz etmək olmaz</li> </ul>

**Qeyd:** Həblərdən düzgün və ya ardıcıl istifadə edilməməsi nəzərdə tutulmayan hamiləliyə səbəb olur. Ona görə də mini həblərin hər gün eyni vaxtda qəbul olunması çox vacibdir. Həblərin tam kontraseptiv effektivinə nail olmaq üçün 48 saata qədər vaxt tələb olunur.

### **Kateqoriya 3. Minin həblərin istifadəsi zamanı risk səmərədən üstündür**

Başqa üsulların istifadəsi mümkündürsə, adətən mini həblərin istifadəsi tövsiyə olunmur.

- ▶ Doğuşundan 6 həftədən az müddət keçmiş uşaq əmizdirən qadınlar
- ▶ Anamnezində və son 5 il ərzində süd vəzilərinin müəyyən edilməyən xərçəngi olan qadınlar
- ▶ Qara ciyərin aktiv fazalı xəstəlikləri (virus hepatitləri, ağır sirroz, qara ciyərin bəd və xoş xassəli şişləri) olan qadınlar
- ▶ Hal-hazırda dərin venaların trombozu və ya emboliyası olan qadınlar
- ▶ Qara ciyər toxumasını zədələyən dərman preparatlarını (vərəm və epilepsiya əleyhinə) qəbul edən qadınlar

### **Kateqoriya 4 – mini həblərdən istifadə olunmur**

- ▶ Hal-hazırda süd vəzilərinin xərçəngi olan qadınlar

#### **Qeyd:**

- ▶ Oxşar tibbi vəziyyətlər zamanı bütün qadınlar mini həbləri istifadə etdikdə mütəmadi nəzarətdə olmalı və həmin tibbi vəziyyətlərlə bağlı öz həkimlərinin təyin etdiyi müvafiq müalicələri almalıdırlar.
- ▶ Mini həblərin mükəmməl istifadəçiləri, xüsusilə əmizdirən qadınlar arasında hamiləlik çox nadir hallarda rast gəlinir. Lakin hamiləlik baş verərsə, hər 10 hamiləlik halından biri uşaqlıqdankənar olur. Beləliklə, mini həblərin istifadəsi uğursuz olduğu halda, hamiləliklərin böyük əksəriyyəti normal hamiləlik olacaqdır. Bununla bərabər, uşaqlıqdankənar hamiləlik həyat üçün təhlükəli vəziyyət olduğundan və təcili müalicə tələb etdiyindən tibb işçiləri nadir halda da olsa belə bir vəziyyətin baş verə biləcəyi haqda məlumatlı olmalıdırlar.
- ▶ Mini həbləri istifadə edən və uşaqlıqdankənar hamiləlik keçirən qadınlar təkrar baş verə biləcək uşaqlıqdankənar hamiləlikdən qorunmurlar. Çünki, bu həblər ovulyasiyanın qarşısını ardıcıl olaraq almır.

Qadında nə vaxtsa yumurtalığın kistası problemi olmuşdursa, mini həblərin istifadəsi onu yumurtalığın kistasının təkrar yaranmasından qorumur.

## Mini həblərin münasibliyinin təyin edilməsi (Alqoritm)

Xüsusi müayinənin və ya analizlərin aparılmasına ehtiyac yoxdur. Mini həblərin qadın üçün münasib olub-olmadığı aşağıdakı bəndlərlə təyin edilməlidir. Əgər qadın onların hamısına “xeyr” cavabı verərsə o, mini həblərdən istifadə edə bilər. Əgər “bəli” cavabı verərsə, təlimata uyğun hərəkət edilməlidir. Bununla bərabər, bəzi vəziyyətlərdə mini həblərin istifadəsinə başlamaq mümkündür.

Aşağıdakı vəziyyətləri araşdırın (soruşun):

### 1. Körpə 6 həftədən kiçikdir və döşlə əmizdirilir

Xeyr      Bəli

- ▶ Qadın mini həblərin istifadəsinə doğuşdan 6 həftə keçdikdən sonra başlaya bilər.

### 2. Qara ciyərin sirrozu, aktiv infeksiya xəstəlikləri və ya şişlərinin olması (gözlərin və ya dərinin saralması-sarılıq simptomları müşahidə edilirmi?)

Xeyr      Bəli

- ▶ Mini həblər təyin edilməməlidir. Qadına hormonsuz başqa üsul seçməkdə kömək edilməlidir.

### 3. Hal-hazırda ayaqlarda və ya ağ ciyərdə qan laxtalanması problemlərinin olması

Xeyr      Bəli

- ▶ Mini həblər təyin edilməməlidir. Qadına hormonsuz başqa üsul seçməkdə kömək edilməlidir.

### 4. Epileptik tutmalara qarşı, vərəm və ya digər xəstəliklər əleyhinə dərmanların istifadəsi

Xeyr      Bəli

- ▶ Əgər qadın barbiturat, karbamazepin, okskarbazepin, fenitoin, primidon, topiramet və ya rifampisin qəbul edirsə mini həblər təyin edilməməlidir. Onlar mini həblərin səmərəsini azaldır. Qeyri-hormonal üsul seçməkdə kömək edilməlidir.

## **5. Hal-hazırda və ya nə vaxtsa süd vəzi xərçənginin olması**

Xeyr      Bəli

- ▶ Mini həblər təyin edilməməlidir. Qadına hormonsuz üsul seçməkdə kömək edilməlidir.

Hər hansı bir səbəbdən üsulun istifadəsi mümkün olmazsa, qadını məlumatlandırın.

## **Üsulun istifadəsi üzrə yanlış fikirlərin aradan qaldırılması**

### **Mini həblər:**

- ▶ Qadınlarda südün yaranmasını dayandırmır
- ▶ Həblərin hər gün qəbul edilməsi tələb olunur (cinsi əlaqənin olub-olmadığından asılı olmayaraq)
- ▶ Sonsuzluğa səbəb olmur
- ▶ Əmizdirilən körpədə diareyaya səbəb olmur
- ▶ Uşaqlıqdankənar hamiləlik riskini azaldır



**HİV-ə yoluxmuş qadınların mini həblərdən istifadəsi:**

- ▶ HİV-ə yoluxmuş, AIDS-i olan və ya ARV müalicəsi alan qadınlar mini həblərdən təhlükəsiz istifadə edə bilər [1]
- ▶ Mini həblərlə bərabər qadına kondomdan istifadə etməyi məsləhət görün. Kondomun düzgün və müntəzəm istifadəsi HİV-ə və digər CYYİ-lərə yoluxmanın və hamiləliyin qarşısını alır.

### **Üsulun istifadəçisi üçün əsas məlumatlar**

- ▶ Hər gün bir həb qəbul edilməlidir.
- ▶ Mini həblərin istifadəsi əmizdirən qadın və onun körpəsi üçün təhlükəsizdir.
- ▶ LAM-ın səmərəsini daha da artırır.
- ▶ Mini həblərin istifadəsi zamanı aybaşı qanaxmasının xarakterinin dəyişməsi adi haldır və zərərli deyil.

**YALNIZ PROGESTİN TƏRKİBLİ  
İNYEKSİON KONTRASEPTİVLƏR ÜZRƏ  
KLİNİK PROTOKOL**

## ÜSUL HAQQINDA ÜMUMİ MƏLUMAT

**Yalnız Progestin tərkibli inyeksiyon kontraseptivlər (YPTİK)** hamiləliyin qarşısını almaq üçün istifadə olunan hormonal üsuldur. Tərkibində qadın orqanizmində hasil olunan progesteron hormonu ilə analogi olan sintetik progestin hormonu vardır.

- ▶ Tərkibində estrogen olmadığına görə uşaq əmizdirən və estrogenin istifadəsinə əks göstərişləri olan qadınlar da istifadə edə bilər.
- ▶ İki növ YPTİK vardır:
  1. Tərkibinə Depot Medroxyprogesteron Acetat (**DMPA**) daxil olan **Depo-Provera®** və ya Megestron®(Petogen®). DMPA-nın əzələdaxili və dərialtına yeridilən növləri vardır. Dərialtına yeridilən DMPA-nın (DMPA-SC) 2 inyeksiyon sistemi mövcuddur - “Uniject” sistemi/injektoru və əvvəlcədən doldurulmuş, adi birdəfəlik şprislərdə; “Uniject” sistemindən olan, birdəfəlik istifadə olunan hazır doldurulmuş şprislər “Sayana Press” adı altında satılır; DMPA-SC-ların tərkibi bir doza depo-subQ proveraadır. Həmi əzələdaxili, həmi dərialtı növləri 13 həftədən bir yeridilir və tədricən qan dövrəsinə sorulur.
  2. Tərkibinə Noretisteron Enantat (NET-EN) daxil olan **Noristerat (NET-EN)** əzələ daxilinə 8 həftədən bir vurulur.
- ▶ YPTİK-nin əsas təsir mexanizmi ovulyasiyanın qarşısını almaqdır.
- ▶ YPTİK səmərəliliyi:

Üsulun səmərəliliyi onun düzgün və müntəzəm istifadəsindən asılıdır: növbəti inyeksiyanın vurulması gecikdirildikdə hamilə qalmaq riski çox yüksəlidir.

### **DMPA:**

- ✓ Mükəmməl istifadəçilər üçün istifadənin birinci ili ərzində hamilə qalmaq ehtimalı 0,3%-dir.
- ✓ Tipik istifadəçilər üçün hamilə qalmaq ehtimalı 3%-dir.

### **NET-EN:**

Mükəmməl istifadəçilər üçün istifadənin birinci ili ərzində hamilə qalmaq ehtimalı 0,4%-dir.

**A**

- ▶ CYYİ-lərdən qorumur
- ▶ İnyeksiya vurulduqdan sonra fertilliyin bərpası ləngiyir (DMPA-dan sonra orta hesabla 4 aya qədər və NET-EN-dən sonra 1 aya qədər).

### **YPTİK-nın qadınların sağlamlığı üçün faydası**

#### Qoruyur:

- ▶ Arzuolunmaz hamiləlikdən
- ▶ Uşaqlığın (endometriumun) xərçəngindən [3]
- ▶ Uşaqlığın xoş xassəli (fibroz) şişlərindən [3]

#### Qorunmağa kömək edə bilər:

- ▶ Çanaq Orqanlarının İltihabı Xəstəliklərindən [3]
- ▶ Dəmir defisitli anemiyadan (bir il istifadə etdikdən sonra) [3]

#### Azaldır:

- ▶ Oraq nüvəli anemiyadan əziyyət çəkən qadınlarda anemiya ilə bağlı krizləri [1]
- ▶ Endometriozun əlamətlərini (çanaq ağrıları, qeyri-müntəzəm qanaxmalar) [3]

### **YPTİK-nın qadınların sağlamlığı üçün riskləri**

- ▶ Yoxdur

### **Mümkün olan kənar təsirlər**

Bəzi istifadəçilərdə aşağıda sadalananlar rast gəlir:

- ▶ DMPA-nın istifadəsi zamanı aybaşı qanaxmasının xarakterinin dəyişməsi:

İlk 3 ay ərzində: qeyri-müntəzəm qanaxma, uzun sürən qanaxma

Birinci ilin axırına: Aybaşının olmaması və ya seyrəlməsi, qeyri-müntəzəm qanaxma

- ▶ NET-EN-in istifadəsi zamanı aybaşı qanaxmasında dəyişikliklər nisbətən daha az rast gəlir (DMPA ilə müqayisədə). İlk 6 ay müddətində aybaşı ümumiyyətlə uzunsürən olmur və bir il istifadədən sonra aybaşının olması ehtimalı daha çoxdur.

- ▶ Çəkinin artması
- ▶ Baş ağrıları, başgicəllənmə

- ▶ Qarında köp və narahatçılıq
- ▶ Əhval-ruhiyyənin dəyişməsi, cinsi həvəsin azalması

Mümkün olan başqa fiziki dəyişikliklər:

- ▶ Sümüklərin kövrəkləşməsi

### **YPTİK-nı hansı qadınlar istifadə edə bilər**

Demək olar ki, bütün qadınlar bu üsuldən təhlükəsiz və səmərəli istifadə edə bilərlər.

Bunun üçün qadının vəziyyətinin münasibliyini qiymətləndirin və aşağıdakılardan hər hansı biri müəyyən olunarsa başqa üsulu məsləhət görün:

- ▶ Qan təzyiqi 160/100 mm. c.s.və ya daha artıqdır
- ▶ 6 həftədən kiçik körpəsini əmizdirir
- ▶ Başqa sağlamlıq problemləri var
- ▶ Yaxın gələcəkdə hamilə qalması planlaşdırır

### **YPTİK-nı kim təyin edə bilər**

A	İlkin səhiyyə xidməti sahəsində işləyən təlim keçmiş mama-ginekoloqlar, mamalar və feldşerlər; ehtiyac yaranarsa təlim keçmiş müxtəlif ixtisaslı digər həkimlər tərəfindən də təyin edilə bilər.
---	--

- ▶ YPTİK-ni ilk dəfə aptekdən almaq üçün qadına yazılı təyinat verilməlidir.

A	<p>YPTİK-nın istifadəsinə başlamaq olar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Çanaq müayinəsini aparmadan</li> <li>✓ Qanın analizini və ya digər laborator müayinələri aparmadan</li> <li>✓ Uşaqlıq boynu xərçəngi ilə bağlı müayinə aparmadan</li> <li>✓ Süd vəzinin müayinəsini aparmadan</li> </ul> <p>Qadının hamilə olmadığına əminlik olarsa, hətta aybaşı olmadıqda</p>
---	--

**A**

Qadının vəziyyətində hər hansı ciddi dəyişiklik və ya xəstəlik baş verərsə, kateqoriyalara uyğun olan müayinəyə göndərin. (Qeyd: Üsulun Tibbi Münasiblik Meyarları Mini Həblərlə demək olar ki, eynidir. Ətraflı məlumat üçün bax: Yalnız Progestin Tərkibli Həblər üzrə Klinik Protokol, Əlavələr – Pasiyent Kateqoriyaları)

- ▶ YPTİK-nin münasibliyinin təyin edilməsi üçün Alqoritmədən istifadə edin (Bax: Əlavələr - YPTİK-nin münasibliyinin təyin edilməsi, Alqoritm)

## ÜSUL ÜZRƏ TƏLİMATLAR

### Yalnız Progestin tərkibli İnyeksion Kontraseptivlərin istifadəsinə başlama vaxtı

Qadının hamilə olmadığına əmin olduqda istənilən vaxt

**B**

#### 1 Aybaşı müntəzəm olduqda və ya qeyri-hormonal üsulların istifadəsindən sonra istənilən vaxt

- ✓ Üsulun istifadəsinə aybaşı dövrünün ilk 7 günü ərzində başladıqda əlavə kontraseptivdən istifadə etmək tələb olunmur
- ✓ Üsulun istifadəsinə aybaşı dövrünün 7-ci günündən sonra başladıqda hamilə olmadığına əmin olduqda istənilən vaxt. İnyeksiyadan sonra ilk 7 gün ərzində əlavə kontraseptivdən istifadə etmək və ya cinsi əlaqədən çəkinmək tələb olunur
- ✓UDV-nin istifadəsindən dərhal sonra

**B**

#### 2. Abort və ya düşükdən sonra

- ✓ 1-ci və ya 2-ci trimestr abort və ya düşükdən sonra üsulun istifadəsinə dərhal və ya 7 gün ərzində başlamaq olar. Əlavə kontraseptivdən istifadə etmək tələb olunmur. Əgər YPTİK 7 gündən sonra istifadə olunarsa, qadının hamilə olmadığına əmin olduqda üsulun istifadəsinə istənilən vaxt başlamaq olar. İlk 7 gün ərzində əlavə kontraseptivdən istifadə etmək və ya cinsi əlaqədən çəkinmək tələb olunur.

**3. Hormonal üsulların istifadəsindən dərhal sonra. Növbəti aybaşını gözləmək tələb olunmur. Əlavə kontrasepsiyaya ehtiyac yoxdur.**

- ✓ Hər hansı bir hormonal kontraseptiv inyeksiyadan Yalnız Progestin Tərkibli İnyeksiyaya keçdikdə, o, əvvəlki kontraseptivin növbəti inyeksiyası vaxtı vurulmalıdır. Əlavə kontrasepsiya tələb olunmur

**4. Doğuşdan sonra:**

Yalnız döşlə əmizdirən qadınlar:

- ✓ YPTİK-nin istifadəsinə doğuşdan 6 həftə keçdikdən sonra başlamaq olar [1]
- ✓ Doğuşdan 6 həftədən 6 aya qədər vaxt keçibsə və aybaşı dövrü bərpa olmayıbsa, qadın istənilən vaxt YPTİK-nın istifadəsinə başlaya bilər. Əlavə kontrasepsiya tələb olunmur.
- ✓ Aybaşı dövrü bərpa olunubsa, 1-ci bəndə baxın.
- ✓ Doğuşdan 6 aydan çox vaxt keçibsə və aybaşı dövrü bərpa olunmayıbsa, qadının hamilə olmadığına əmin olduqda YPTİK-nın istifadəsinə istənilən vaxt başlamaq olar; ilk 7 gün ərzində əlavə üsuldən (kondom) istifadə etmək lazımdır.
- ✓ Aybaşı dövrü bərpa olunubsa, 1-ci bəndə baxın.

Döşlə əmizdirməyən qadınlar:

- ✓ Doğuşdan sonra 4 həftədən az müddət keçdikdə üsulun istifadəsinə istənilən vaxt başlamaq olar. Əlavə kontrasepsiya tələb olunmur [1]
- ✓ Doğuşdan 4 həftədən çox vaxt keçibsə qadının hamilə olmadığına əmin olduqda YPTİK-nın istifadəsinə istənilən vaxt başlamaq olar; ilk 7 gün ərzində əlavə üsuldən (kondom) istifadə etmək lazımdır.
- ✓ Aybaşı dövrü bərpa olunubsa, 1-ci bəndə baxın.

**5. Doğuşla və əmizdirmə ilə əlaqədar olmayan amenoreya**

- ✓ Qadının hamilə olmadığına əmin olduqda YPTİK-nın istifadəsinə istənilən vaxt başlamaq olar; İnyeksiyadan sonra ilk 7 gün ərzində əlavə kontraseptivdən istifadə etmək və ya cinsi əlaqədən çəkinmək tələb olunur.



## 6. Təcili Kontrasepsiyadan sonra

### Progestin və ya kombinə olunmuş TK-dan sonra:

- ✓ TK həblərini qəbul etdikdən dərhal sonra (eyni gündə) YPTİK-nin istifadəsinə başlaya və ya davam etdirə bilər. Növbəti menstruasiyanı gözləməyə ehtiyac yoxdur.
  - Qadın YPTİK-nin vurulmasından sonra ilk 7 gün ərzində əlavə kontraseptivdən istifadə etməli və ya cinsi əlaqədən çəkinməlidirlər.
- ✓ YPTİK-nin istifadəsinə dərhal başlamadıqda, amma üsulun istifadəsini davam etdirmək istədikdə, hamilə olmadığına əmin olduqda istənilən vaxt;

### Ulipristal asetat (UPA) TK-dan sonra:

- ✓ UPA-TK həblərini qəbul etdikdən sonra 6-cı gündə qadın YPTİK-nin istifadəsinə keçə bilər və ya davam etdirə bilər; növbəti aybaşı qanaxmasını gözləməyə ehtiyac yoxdur. YPTİK və UPA qarşılıqlı əlaqədəirlər; UPA-TK və YPTİK-nin qəbulunda interval gözlənilmədikdə, onların bir-biri ilə qarşılıqlı təsiri nəticəsində birinin və ya hər ikisinin təsiri azala bilər.
- ✓ UPA-TK-nin qəbulu məqamından və YPTİK -nin istifadəsinin ilk 7günü müddətində əlavə kontraseptivdən istifadə etmək və ya cinsi əlaqədən çəkinmək tələb olunur [3].
- ✓ Qadın YPTİK -nin istifadəsinə 6 gündən gec başlamaq istədikdə, o, hamilə olmadığına əmin olduqda istənilən vaxt inyeksiyanı vurdura bilər.

### Yalnız Progestin tərkibli İnyeksion Kontraseptivlərin istifadə qaydaları

- ▶ DMPA flakonu ehtiyatla silkələnməlidir, NET-EN flakonunu silkələməyə ehtiyac yoxdur
- ▶ Kontraseptiv əzələ daxilinə dərinə yeridilir (qadının istəyindən asılı olaraq sağrı nahiyəsinə və ya bazunun yuxarı üçdə bir hissəsinə)
- ▶ İnyeksiyanın yeridildiyi yer ovuşdurulmamalıdır
- ▶ Növbəti inyeksiyanın vaxtı təyin edilməlidir:
  - ✓ növbəti inyeksiya vaxtında vurulmalıdır, lakin inyeksiya (hər iki növü - DMPA və NET-EN) vaxtından 2 həftə tez vurula

bilər. Qadın gecikdikdə isə DMPA həftəyə, NET-EN isə 2 həftəyə qədər vaxtından gec vurula bilər. vurula bilər [3]. Gecikmə bundan artıq olduqda da, qadın yenə inyeksiyanı vurdura bilər [3]. Gecikmə bundan artıq olduqda da, qadın yenə inyeksiyanı vurdura bilər.

**C** Təkrar inyeksiyanın vaxtından 2 həftədən az vaxt keçibsə qadına növbəti inyeksiya vurula bilər. Təkrar qiymətləndirmə və ya əlavə qorunma tələb olunmur

- ✓ əgər qadın DMPA inyeksiya üçün həftədən və ya NET-EN inyeksiyası üçün 2 həftədən gec gəlməli olarsa, o, növbəti inyeksiyaya qədər cinsi əlaqədən çəkinməli və ya əlavə qorunma üsulundan istifadə etməlidir [3];
- ✓ əgər qadın DMPA inyeksiyası üçün 4 həftədən və ya NET-EN inyeksiyası üçün 2 həftədən gec gələrsə və son 5 gün ərzində qorunulmamış cinsi əlaqədə olarsa, qadına Təcili Kontrasepsiya həblərinin istifadəsi məsləhət görülməlidir [3].
- ▶ “Uniject” sistemindən olan, dərialtına yeridilən “Sayana Press” DMPA-SC-nin istifadəsi: istifadəçi asanlıqla əyilə bilən rezervuarı sıxaraq, mayeni iynədən keçirir. (Daha ətraflı, bax: *Əlavə 2 - “Uniject” sistemindən olan DMPA-SC-nin istifadə qaydaları*). Bundan əlavə, təlim keçmiş tibb işçisi tərəfindən öyrədildikdə, qadınlar özlərinə bu sistem vasitəsi ilə dərialtına inyeksiya etməyi asanlıqla öyrənə bilərlər.

### Kənar təsirlərin aradan qaldırılması

İstifadəyə başladıqdan sonra ilk bir neçə ay müddətində müşahidə oluna bilər

Problem	Fəaliyyət
<b>Aybaşının olmaması</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Qadını sakitləşdirin: məlumat verin ki, bu hal zərərli deyil, kontraseptivin təsiri nəticəsində baş verir;</li> <li>✓ Qadın narahatlıq keçirərsə başqa kontraseptivin istifadəsinə başlamağı təklif edin (mümkündürsə, ayda bir dəfə vurulan inyeksiyon kontraseptiv) [3]</li> </ul>

<p><b>Qeyri-müntəzəm qanaxma</b> (gözlənilməyən vaxt başlayan və qadını narahat edən)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Məlumat verin ki, bu hal zərərli deyil, kontraseptivin təsiri nəticəsində baş verir; Bir neçə aydan sonra dayanır və ya azalır</li> <li>✓ Qanaxma başladıqda kömək məqsədilə qısa müddət ərzində, gündə 3 dəfə, 800 mq İbuprofen və ya gündə 2 dəfə, yeməkdən sonra 5 gün ərzində 500 mq. Mefenamik turşusu təyin etmək olar [3]</li> <li>✓ Qeyri-müntəzəm qanaxma davam edirsə və ya aybaşının bir neçə ay olmamasından/normal olmasından sonra yenidən başlayırsa, bunun səbəbi araşdırılmalıdır. Vəziyyət kontraseptivin istifadəsi ilə bağlı olmaya da bilər (bax: Səbəbi məlum olmayan qanaxmalar) [3]</li> </ul>
<p><b>Çəkinin artması</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Qadının qidalanmasını müzakirə edin və məsləhət verin</li> </ul>
<p><b>Qarında köp və narahatçılıq</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Yerli şəraitdə istifadə olunan müalicə məsləhət görülməlidir</li> </ul>
<p><b>Baş ağrıları</b> (qeyri – miqren mənşəli)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aspirin (325-650 mq), ibuprofen (200-400 mq), parasetamol (325-1000 mq) və ya başqa ağrıkəsicilər təyin edilir [3]</li> <li>✓ Üsulun istifadəsi zamanı güclənən və ya baş verən baş ağrıları müəyinə tələb edir</li> </ul>
<p><b>Əhval- ruhiyyənin dəyişməsi və ya cinsi həvəsin azalması</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Həyatında baş vermiş və əhval-ruhiyyəyə təsir edə biləcək dəyişiklikləri araşdırın</li> <li>✓ Ciddi dəyişikliklər olarsa (depressiya) müalicəyə göndərilməlidir</li> <li>✓ Yerli şəraitdə istifadə olunan müalicə məsləhət görülməlidir</li> </ul>
<p><b>Başgicəllənmə</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Yerli şəraitdə istifadə olunan müalicə məsləhət görülməlidir</li> </ul>
<p><b>Güclü və ya uzun sürən qanaxma</b> (adi aybaşı zamanı olduğundan 2 dəfə güclü və ya 8 gündən çox çəkən)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Qadını sakitləşdirin: məlumat verin ki kontraseptivin təsiri nəticəsində baş verir; Bir neçə aydan sonra dayanır və ya azalır</li> <li>✓ Kömək məqsədilə qısa müddət ərzində aşağıdakıları bir dəfə istifadə etmək olar:</li> <li>✓ KOK-lar güclü qanaxma başladığı gündən etibarən qəbul edilə bilər (gündə bir dəfə, 21 gün ərzində) [3] Etinil estradiol güclü qanaxma başladığı</li> </ul>

	<p>gündən etibarən 50 mqç qəbul edilə bilər (gündə bir dəfə, 21 gün ərzində) [3]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Qanaxma təhlükəli olduqda/qadının istəyi ilə başqa kontraseptiv üsulu seçməyə kömək edilməlidir; eyni vaxtda qanaxmanı azaltmaq üçün KOK/Etinil estradiol qəbul edilə bilər</li> <li>✓ Anemiyanın qarşısını almaq məqsədilə dəmir preparatlarından və dəmirlə zəngin qidalardan istifadə etmək məsləhət görülməlidir</li> <li>✓ Əgər qeyri-müntəzəm qanaxma davam edirsə və ya aybaşının olmamasından/normal olmasından bir neçə ay sonra yenidən başlayırsa və ya belə vəziyyətin kontraseptivin istifadəsi ilə bağlı olmadığından şübhələnilirsinizsə, “Səbəbi bilinməyən qanaxmalar” bəndinə baxın</li> </ul>
--	--

### Üsul üzrə məsləhətlər və sonrakı nəzarət

- ▶ Qadına əyani vəsait verin və onun tərkibini izah edin
- ▶ Hər hansı narahatlığı ilə bağlı suallarına cavab verin;
- ▶ Növbəti inyeksiyanın vaxtı planlaşdırın
- ▶ Ümumiyyətlə, inyeksiyon kontraseptivlərdən istifadə edən qadınlar digər qadınlar kimi ildə bir dəfə profilaktik müayinə üçün klinikaya müraciət etməlidirlər.
- ▶ **Təkrar klinikaya gəldikdə** qadının narahatçılıqlarını və həyatında baş vermiş dəyişiklikləri müəyyənləşdirin, suallarına cavab verin və qan təzyiqini ölçün
- ▶ Sualı, problemi və ya narahatlığı olarsa istənilən vaxt klinikaya təkrar müraciət və ya zəng edə biləcəyini deyin
- ▶ Bildirin ki, o istifadə etdiyi üsulu istənilən vaxt dəyişə bilər.

## Yalnız Progestin tərkibli İnyeksion Kontraseptivlərin (YPTİK) münasibliyinin təyin edilməsi (Alqoritm)

Xüsusi müayinənin və ya analizlərin aparılmasına ehtiyac yoxdur. İnyeksion Kontraseptivlərin qadın üçün münasib olub-olmadığı aşağıdakı bəndlərlə təyin edilməlidir. Əgər qadın onların hamısına “xeyr” cavabı verərsə o, kontraseptivdən istifadə edə bilər. Əgər “bəli” cavabı verərsə, təlimata uyğun hərəkət edilməlidir. Bununla bərabər, bəzi vəziyyətlərdə inyeksion kontraseptivlərin istifadəsinə başlamaq mümkündür.

Aşağıdakı vəziyyətləri araşdırın (soruşun)

### 1. Körpə 6 həftədən kiçikdir və döşlə əmizdirilir

Xeyr      Bəli

► Qadın YPTİK-nın istifadəsinə doğuşdan 6 həftə keçdikdən sonra başlaya bilər.

### 2. Qara ciyərin sirrozu, aktiv infeksiyon xəstəlikləri və ya şişlərinin olması (gözlərin və ya dərinin saralması-sarıqlıq simptomları müşahidə edilirmi?)

Xeyr      Bəli

► YPTİK təyin edilməməlidir. Qadına hormonsuz başqa üsul seçməkdə kömək edilməlidir.

### 3. Yüksək qan təzyiqi müşahidə olunurmu?

Xeyr      Bəli

► Əgər qan təzyiqini ölçmək mümkün deyilsə və qadın nə vaxtsa onda yüksək qan təzyiqi olduğunu bildirirsə o, YPTİK-dan istifadə edə bilər.

Qan təzyiqini ölçmək mümkün olarsa qan təzyiqi ölçülməlidir:

► Əgər qadın hal-hazırda yüksək qan təzyiqi ilə bağlı müalicə alırsa və AT-yə uyğun nəzarət olunursa və ya AT 160 mm.c.s.-dən aşağıdırsa YPTİK-dan istifadə edə bilər.

► Əgər qadının sistolik qan təzyiqi 160 mm.c.s. və ya yuxarı, diastolik qan təzyiqi isə 100 mm.c.s. və ya yuxarı olarsa YPTİK-dan istifadə etmək olmaz. Hormonsuz üsul seçməkdə kömək edilməlidir.

**4. 20 ildən artıq davam edən şəkərli diabet. Bu xəstəlik nəticəsində damarlarda, görmə qabiliyyətində, böyrəklərdə və ya sinir sistemində ağırlaşmalar olmuşdurmu?**

Xeyr Bəli

► YPTİK-dan istifadə etmək olmaz. Hormonsuz üsul seçməkdə kömək edilməlidir.

**5. İnsult, ayaqlarda dərin venaların trombozu və ya ağ ciyərlərin emboliyası, tutma şəkilli ürək ağrıları və ya digər ciddi ürək xəstəlikləri**

Xeyr Bəli

► Əgər yuxarıda sadalananlar varsa YPTİK-dan istifadə etmək olmaz. Hormonsuz üsul seçməkdə kömək edilməlidir.

**6. Qeyri-adi vaginal qanaxmanın olması**

Xeyr Bəli

► Belə hallarda (hamiləlik və ya hər hansı xəstəlik ehtimalı) YPTİK-nın istifadəsi müayinəni və müalicəyə nəzarəti çətinləşdirə bilər; bu zaman başqa kontraseptivin istifadəsini məsləhət görün (implant və ya Mis tərkibli UDV istisna olmaqla). Müalicə başa çatdıqda və təkrar müayinədən sonra YPTİK-dan istifadə etmək olar

**7. Hal-hazırda və ya nə vaxtsa süd vəzi xərçənginin olması**

Xeyr Bəli

► YPTİK-dan istifadə etmək olmaz. Hormonsuz üsul seçməkdə kömək edilməlidir.

**8. Ürək-damar xəstəlikləri və ya insult ehtimalını artıran yüksək qan təzyiqi, koronar arteriyaların və ya şəkərli diabet kimi xəstəliklərin olması**

Xeyr Bəli

► YPTİK-dan istifadə etmək olmaz. Hormonsuz üsul seçməkdə kömək edilməlidir.

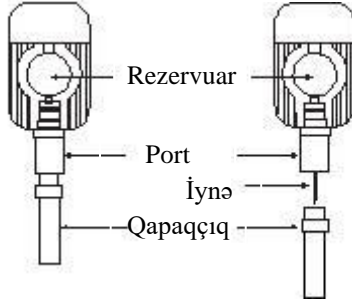
**Qeyd:** Üsulun Tibbi Münasiblik Meyarları Mini Həblərlə eynidir.

Qadına istifadə edəcəyi üsulun sağlamlıq üçün faydaları, riskləri və kənar təsirlərinin izah edilməsi vacibdir. Hər hansı bir səbəbdən üsulun istifadəsi mümkün olmazsa, qadını məlumatlandırın.

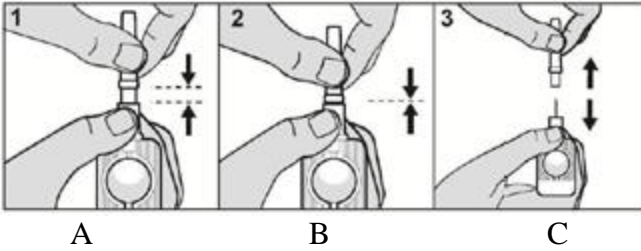
## “Uniject” sistemindən olan “Sayana Press” DMPA-SC-nin istifadə qaydaları

- ▶ Otaq temperaturunda olan “Sayana Press” DMPA-SC-nin yararlıq tarixinə baxın.
- ▶ İnyeksiya dəqiqliklə dərialtına vurulmalıdır: qadının istəyindən asılı olaraq bazunun xarici arxa nahiyəsinə və ya qarın nayihəsinə (göbək istisna olaraq) və ya da budun ön səthinə.
- ▶ Aseptika qaydalarını riayət edərək, paketi açın və “Uniject” sistemini çıxarın. Sistemi port hissəsindən götürün (*Şəkil 1*) və 30 saniyə ərzində intensiv silkələyin.
- ▶ Məhlulun yaxşı qarışmağına və sistemdə zədənin və ya sızmanın olmamasına əmin olun.
- ▶ Qapaqcığı çıxartmaq üçün, boşluğu bağlayın
  - ✓ sistemi port hissəsindən tutun, çalışın məhlul yerləşdiyi rezervuarı sıxmayasınız.
  - ✓ dərmanın tökülməsinin qarşısını almaq üçün sistemi iynə yuxarıya baxaraq saxlayın
  - ✓ qapaqcığı port tərəfə itələyin (*Şəkil 2 A*) və boşluq bağlanana qədər sıxın (*Şəkil 2 B*); qapaqcığı çıxarın (*Şəkil 2 C*).
- ▶ Kontraseptivi yeridin (*Şəkil 3*)
  - ✓ seçilən yerdə dəriyə ehtiyatla büküşə alın, çünki kontraseptiv yalnız dərialtına piy toxumasına yeridilməlidir
  - ✓ sistemi port hissəsindən tutun və port dəriyə toxunana qədər iynəni aşağı istiqamətdə (yuxarı istiqamətdə heç vaxt olmaz) dərialtına yeridin
  - ✓ rezervuarı yavaş-yavaş sıxın (5-7 saniyə); iynəni çıxardın və sonra dəriyə buraxın.
  - ✓ inyeksiyanın yeridildiyi yeri nə təmizləməyin, nə də ovuşdurmayın
- ▶ İstifadə olunmuş sistemi atın: qapaqcığı geri iynəyə taxmayın və sistemi birdəfəlik kəsici-deşici alət qutusuna yerləşdirin.

**Şəkil 1. “Uniject” sisteminin hissələri**



**Şəkil 2. Boşluq bağlanana qədər sıxın və qapaqçığı çıxarın**



**Şəkil 3. Kontraseptivin yeridilməsi**





### **Üsulun istifadəsi üzrə yanlış fikirlərin aradan qaldırılması**

- ▶ Aybaşları dayandıra bilər, lakin bu hal zərərli deyil. Bu halın səbəbi hamiləlik zamanı aybaşının olmaması səbəbilə eynidir. Aybaşı qanı qadının bədənində toplanıb qalmır.
- ▶ Mövcud olan hamiləliyi pozmur
- ▶ Sonsuzluğa səbəb olmur

**Üsulun dəyişdirilməsini tələb edə bilən problemlər  
(üsulun istifadəsi ilə bağlı olan/olmayan)**

<b>Problemlər</b>	<b>Fəaliyyət</b>
<b>Aurasız miqren</b>	✓ Üsulun istifadəsini davam etdirmək olar (qadının istəyi ilə)
<b>Auralı miqren</b>	✓ Növbəti inyeksiya vurulmamalıdır [1] ✓ Qadına başqa qeyri-hormonal üsul seçməkdə kömək edilməlidir
<b>Səbəbi bilinməyən qanaxmalar</b> (üsulun istifadəsi ilə bağlı olmadığı ehtimal olunan)	✓ Diaqnozu müəyyənləşdirmək üçün qadın müayinə edilməlidir (anamnez və çanaq müayinəsi). Müvafiq müalicə təyin edilməlidir ✓ Qanaxmanın səbəbini araşdırmaq çətin olduqda növbəti inyeksiya dayandırılır. Vəziyyət aydınlaşdırılana və müalicə başa çatdırılana qədər qadının başqa qeyri-hormonal üsul seçməsinə kömək edilməlidir ✓ Qanaxmanın səbəbi CYYİ və ya Çanaq Orqanlarının İltihabi Xəstəliyi (ÇOIX) olarsa qadın müalicə ərəfəsində üsulun istifadəsini davam etdirə bilər [1]
<b>Sağlamlıqla bağlı mövcud olan ciddi vəziyyətlər</b> (arteriyaların daralması və ya tutulması, qara ciyər xəstəlikləri, venaların trombozu, insult, süd vəzinin xərçəngi, ağırlaşmış şəkərli diabet)	✓ Növbəti inyeksiya dayandırılmalıdır [1] ✓ Vəziyyət araşdırılana qədər əlavə kontraseptiv üsuldan istifadə edilməlidir ✓ Müayinəyə/müalicəyə göndərilməlidir (hal-hazıra qədər aparılmayıbsa)
<b>Hamiləliyə şübhə</b>	✓ Müayinə edilməlidir ✓ Hamiləlik təsdiq olunarsa növbəti inyeksiya dayandırılmalıdır ✓ İnyeksion kontraseptivlərin istifadəsi zamanı hamiləlik baş verərsə kontraseptivin dölə zərərli təsiri müşahidə olunmamışdır [1]

**HİV-ə yoluxmuş qadınların progestin tərkibli inyeksiyon kontraseptivlərdən istifadəsi:**

- ▶ HİV-ə yoluxmuş, AIDS-i olan və ya ARV müalicəsi alan qadınlar YPTİK-dan təhlükəsiz istifadə edə bilər [1]
- ▶ YPTİK ilə bərabər qadına kondomdan istifadə etməyi məsləhət görün. Kondomun düzgün və müntəzəm istifadəsi HİV-ə və digər CYYİ-lərə yoluxmanın qarşısını alır.

### **Üsulun istifadəçisi üçün əsas məlumatlar**

- ▶ İnyeksiyaların istifadəsi zamanı aybaşı qanaxmasının xarakterinin dəyişməsi adi haldır və zərərli deyil.
- ▶ İnyeksiyalar vaxtaşırı vurulmalıdır.
- ▶ İnyeksiyalar, növündə asılı olaraq, 4-2 həftə gec və ya 2 həftə tez də vurula bilər.
- ▶ Çəkinin tədricən artması adi haldır.
- ▶ Fertillik gec bərpa oluna bilər.

**SPERMİSİDLƏR ÜZRƏ  
KLİNİK PROTOKOL**

## ÜSUL HAQQINDA ÜMUMİ MƏLUMAT

**Spermisidlər** hamiləliyin qarşısını almaq üçün cinsi əlaqədən bir qədər əvvəl uşaqlıq yoluna yeridilən kimyəvi vasitədir.

Spermisidlər həb, şam, köpük, jele, əriyən plyonka və krem şəklində istehsal olunur.

- ▶ Spermisidlərin təsir mexanizmi spermatozoidlərin membranının tamlığını pozmaqdır; nəticədə spermatozoid məhv olur və ya hərəkət edə bilmir
- ▶ Spermisidlərin səmərəliliyi istifadəçidən asılıdır: Spermisidlər hər cinsi əlaqə zamanı istifadə olunmadıqda hamiləlik riski yüksək olur

A	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Az səmərəsi olan üsullardan biridir</li><li>✓ Tipik istifadəçilər üçün istifadənin birinci ili ərzində hamilə qalmaq ehtimalı 29%-dir (hər 100 qadından 71-i hamilə qalmır)</li><li>✓ Mükəmməl istifadəçilər üçün istifadənin birinci ili ərzində hamilə qalmaq ehtimalı 18%-dir.</li></ul>
---	---

- ▶ Spermisidlərin istifadəsi dayandırıldıqdan sonra fertillik dərhal bərpa olunur
- ▶ Spermisidlər CYYİ-dan qorumur.

### **Spermisidlərin sağlamlıq üçün faydası**

- ▶ Arzuolunmaz hamiləlikdən qoruyur

### **Spermisidlərin sağlamlıq üçün riskləri**

#### **Nadir hallarda**

- ▶ Sidik yollarının infeksiyasının yaranmasına səbəb ola bilər (xüsusilə, spermisidlər gün ərzində 2 dəfə və ya çox istifadə olunduqda belə xəstəliklərin baş vermə ehtimalı daha da artır) [1]

#### **Son dərəcə nadir hallarda**

- ▶ Nonoksinol-9 tez-tez istifadə olunduqda HIV-ə yoluxma riski yüksəlir [1].

## Mümkün olan kənar təsirlər

Bəzi istifadəçilərdə aşağıda sadalananlar rast gəlinir:

- ▶ Uşaqlıq yolunun və kişi cinsiyyət üzvünün selikli qişasının qıçılınması və ya qaşınması

## Üsuldan hansı qadınlar istifadə edə bilər

Demək olar ki, arzuolunmaz hamiləlikdən qorunmaq istəyən bütün qadınlar spermisiddən təhlükəsiz istifadə edə bilərlər.

Bunun üçün qadının vəziyyətinin münasibliyini qiymətləndirin və aşağıdakılardan hər hansı biri müəyyən olunarsa başqa üsulu məsləhət görün:

- ✓ HIV-ə yoluxmanın yüksək riski altında olanlar
- ✓ HIV-ə yoluxmuş qadınlar
- ✓ AİDS-i olan qadınlar

## Spermisidi kim təyin edə bilər

**A** İlk sənəddə xidməti sahəsində işləyən təlim keçmiş mama-ginekoloqlar, mamalar və feldşerlər; ehtiyac yaranarsa təlim keçmiş müxtəlif ixtisaslı digər həkimlər tərəfindən də təyin edilə bilər.

- ▶ Spermisidi aptekdən almaq üçün yazılı təyinatə ehtiyac yoxdur.

**A** Spermisidin istifadəsinə başlamaq olar:

- ✓ Çanaq müayinəsini aparmadan
- ✓ Qanın analizini və ya digər laborator müayinələri aparmadan
- ✓ Uşaqlıq boynu xərçəngi ilə bağlı müayinə aparmadan
- ✓ Süd vəzinin müayinəsini aparmadan
- ✓ Qadının hamilə olmadığına əminlik olarsa, hətta aybaşı olmadıqda

**A** Qadının vəziyyətində və ya anamnezində HIV-ə yoluxma riski olduqda müayinə tələb olunur

# ÜSUL ÜZRƏ TƏLİMATLAR

## Spermisidlərin istifadəsinə başlama vaxtı

- Qadın istənilən vaxt cinsi əlaqədən əvvəl istifadə edə bilər

### Spermisidlərin istifadə qaydası

1. Qadın spermisidi cinsi əlaqədən 10 dəqiqə - 1 saat əvvəl uşaqlıq yoluna yeritməlidir:
  - ✓ Köpük və ya kremdən istifadə: Köpük balonu möhkəm silkələnməlidir. Köpük və ya krem plastik aplikatorla yeridilməlidir.
  - ✓ Həb, şam, jelle: aplikator və ya barmaqla yeridilməlidir.
  - ✓ Əriyən plyonka: iki qatlayıb barmaqla uşaqlıq yeridilməlidir; Plyonkanın barmağa yapışmaması üçün əllər quru olmalıdır
2. Təkrar cinsi əlaqə olduqda hər dəfə cinsi əlaqədən əvvəl yeni doza spermisid istifadə olunmalıdır
3. Cinsi əlaqədən sonra uşaqlıq yolu dərhal yuyulmamalıdır

### Spermisidlərin istifadəsi zamanı kənar təsirlərin və ya istifadə ilə bağlı problemlərin aradan qaldırılması

Kənar təsirlər/Problemlər	Tədbirlər
Uşaqlıq yolunun və ya kişi cinsiyyət üzvünün qıcıqlanması (bir gün və ya daha çox davam edən qaşınma, səpgi və ya qıcıqlanma)	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Vaginal infeksiya və ya CYYİ-lərlə bağlı müayinə və müalicə edin/mütəxəssis yanına göndərin</li><li>✓ İnfeksiya aşkar olunmadıqda başqa tərkibli spermisid məsləhət görün [3]</li></ul>
Sidik yollarının infeksiyası (sidiyə getmə zamanı yanğı hissi və ya ağrı; az-az və tez-tez sidiyə getmə, sidikdə qan, bel ağrısı)	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ 3 gün ərzində gündə 1 dəfə biseptol - 480 və ya 3 gün ərzində gündə 2 dəfə 50 mq nitrofurantoin qəbul edilməlidir [3]</li></ul>
Hamiləliyə şübhə	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Müayinə edilməlidir. Spermisidin istifadəsi dölə heç bir mənfi təsir göstərmir [3]</li></ul>



## **Üsul üzrə məsləhətlər və sonrakı nəzarət**

1. Qadının üsulun istifadəsini düzgün başa düşdüyünə əmin olun
2. Spermisid düzgün və ya heç istifadə edilmədikdə TK-nın istifadəsi izah olunmalıdır
3. Spermisidlər quru, sərin və mümkün olarsa qaranlıq yerdə saxlanmalıdır
4. Bildirin ki, o istənilən sual və ya problemlə bağlı təkrar müraciət edə və istənilən vaxt istifadə etdiyi üsulu dəyişə bilər.

### **Spermisidlərin növləri**

Onların tərkibindəki təsiredici maddə göstərilənlərdən biri olur: nonoksinol-9 (daha geniş yayılmış), benzalkonium xlorid, xlorheksidin, menfeqol, oktoksinol-9, natrium dokuzat.

Spermisidlər tək və ya baryer üsullarla birlikdə istifadə oluna bilər:

- a) Köpük, jele, krem şəklində olan spermisidlər tək və ya kondom/diafraqma ilə birlikdə istifadə oluna bilər.
- b) Həb, şam, əriyən pilyonkalar tək və ya kondomlarla birlikdə istifadə oluna bilər.

**Üsulun istifadəsi üzrə yanlış fikirlərin aradan qaldırılması**

- ▶ Vaginal ifrazatı azaltmır
- ▶ Cinsi əlaqə zamanı qadının cinsiyyət üzvlərində qanaxmaya (qanama) səbəb olmur
- ▶ Cinsi yolla yayılan infeksiyalardan qorumur
- ▶ Aybaşının kəsilməsinə səbəb olmur

### **Üsulun istifadəçisi üçün əsas məlumatlar**

- ▶ Spermisidlər cinsi əlaqədən əvvəl uşaqılıq yoluna mümkün qədər dərinə yeridilməlidir.
- ▶ Üsulun daha səmərəli olması üçün hər cinsi əlaqədən əvvəl düzgün istifadə olunmalıdır.
- ▶ Az etibarlı üsullardandır.
- ▶ Həm əsas, həm də əlavə/ehtiyat üsul kimi istifadə oluna bilər.

**LAKTASİON AMENOREYA  
METODU ÜZRƏ  
KLİNİK PROTOKOL**

## ÜSUL HAQQINDA ÜMUMİ MƏLUMAT

**Laktasion Amenoreya Metodu (LAM)** - hamiləliyin qarşısını almaq üçün 6 ay müddətində istifadə olunan təbii üsuldur. LAM-ın əsasını əmizdirmə zamanı fertilliyin müvəqqəti dayanması təşkil edir (Laktasion Amenoreya -əməzdirmə ilə bağlı aybaşının olmaması).

LAM-dan qısa müddət ərzində hamiləlikdən qorunmaq məqsədilə və ya uzunmüddətli kontrasepsiya üsuluna keçmək ərafəsində istifadə olunur

- ▶ LAM-ın istifadəsi üçün **3 meyar** eyni vaxtda mövcud olmalıdır:
  1. Doğuşdan sonra ananın aybaşı dövrünün bərpa olunmaması
  2. Körpənin 6 aydan kiçik olması
  3. Körpənin tələbatına uyğun tez-tez, gecə və gündüz, yalnız və ya demək olar ki, yalnız ana südü ilə qidalandırılması [1]
- ▶ LAM-ın əsas təsir mexanizmi ovulyasiyanın qarşısını almaqdır: ana körpəni tez-tez əmizdirdikdə ovulyasiyanı təmin edən təbii hormonların ifrazı müvəqqəti dayanır.
- ▶ LAM-ın səmərəliliyi: Üsulun səmərəsi istifadəçidən asılıdır- ana körpəni yalnız və ya demək olar ki, yalnız ana südü ilə qidalandırmadıqda hamiləlik ehtimalı daha çox olur.

A	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Tipik istifadəçilər üçün hamilə qalmaq ehtimalı doğuşdan sonra ilk 6 ay müddətində 2%-dir (hər 100 qadından 98-i hamilə qalmır).</li><li>✓ Mükəmməl istifadəçilər üçün hamilə qalmaq ehtimalı doğuşdan sonra ilk 6 ay müddətində 1%-dən azdır.</li></ul>
---	--

- ▶ LAM-ın istifadəsini dayandırdıqdan sonra fertilliyin bərpası qadının körpəni əmizdirdiyi müddətdən asılıdır.
- ▶ LAM cinsi yolla yayılan infeksiyalardan qorumur [1]

### **Qanın sağlamlığı üçün faydası**

- ▶ Arzuolunmaz hamiləlikdən qoruyur
- ▶ Həm ananın, həm də uşağın sağlamlığı üçün faydalıdır

### **Qadının sağlamlığı üçün riskləri**

- ▶ Yoxdur

### **LAM-ın mümkün olan kənar təsirləri**

- ▶ Yoxdur

## **LAM-İdan hansı qadınlar istifadə edə bilər**

Körpəsini əmizdirən bütün qadınlar LAM-dan təhlükəsiz istifadə edə bilərlər.

Lakin, aşağıda sadalanan hallarda körpəni əmizdirmək məsləhət görülmür. Belə vəziyyətlərdə qadına mükəmməl məsləhət xidməti göstərilməli və sonra, qadın seçəcəyi üsul haqqında özü qərar verməlidir (LAM və ya başqa üsul).

- ▶ Anada HIV/ AİDS olduqda [1]
- ▶ Körpəni əmizdirdiyi dövrdə ana aşağıdakı dərman preparatlarından istifadə etdikdə: psixotrop preparatlar, rezerpin, erqotamin, antimetobolitlər, siklosporin, yüksək dozalı kortikosteroidlər, bromokriptin, radioaktiv dərmanlar, litium və bəzi antikoagulyantlar [1]
- ▶ Yenidoğulmuşun vəziyyəti ana südü ilə qidalanmanı çətinləşdirdikdə: körpənin az çəkili və ya vaxtından əvvəl doğulması, intensiv neonatal qulluğun tələb olunması, qidanın normal həzminin mümkün olmaması və ya ağız/ çənə/ damağın anatomik qüsurları [1].

## **ÜSUL ÜZRƏ TƏLİMATLAR**

### **LAM-ın istifadəsinə başlama vaxtı**

- ▶ Körpə doğulduqdan sonra mümkün qədər tez (bir saat ərzində) başlanmalıdır.

Əgər qadın körpəni doğulan andan başlayaraq yalnız və ya demək olar ki, yalnız ana südü ilə qidaladırsa, bu müddət ərzində onun aybaşısı bərpa olunmur

- ▶ Əgər LAM-ın meyarlarının hər üçü mövcuddursa, qadın üsulun istifadəsinə doğuşdan sonra 6 ay müddətində istədiyi vaxt başlaya bilər [3]

### **LAM-ın istifadə qaydası**

Qadın hamilə olarkən LAM və digər Ailə Planlaşdırılması üsulları haqqında məsləhət xidməti almalı və üsulun hər 3 meyarı ona izah edilməlidir.

1. Körpə tez-tez və tələbatına uyğun əmizdirilməlidir. Əmizdirmələr arasında fasilə gündüzlər 4 saatdan, gecələr isə 6 saatdan çox olmamalıdır
2. Əlavə qidanın verilməsinə körpənin 6 ayı tamam olduqdan sonra başlanmalıdır.
3. LAM-dan sonra istifadə etmək istədiyi üsulun seçilməsinə qadına kömək etmək üçün onun təkrar gəlişi planlaşdırılmalıdır

### **LAM-ın istifadəsi zamanı yarana biləcək problemlərin aradan qaldırılması**

- ▶ Problem ana südü ilə qidalandırma ilə bağlı olarsa – müvafiq materiallara baxın.
- ▶ Problemi həll etmək mümkün olmadıqda və ya qadının istəyi ilə tibb işçisi başqa üsul seçməkdə ona öz köməyini təklif etməlidir.

### **LAM-ın istifadəsindən sonra qadının yeni üsula keçməsi**

1. LAM-ın istifadəsi zamanı qadın istədiyi vaxt başqa üsula keçə bilər. LAM-ın hər 3 meyarının mövcud olması qadının hamilə olmadığını göstərir və o, müayinə olunmadan yeni üsulun istifadəsinə keçə bilər [3]
2. Əgər LAM-ın meyarlarından hər hansı biri pozulmuşdursa qadın başqa üsulun istifadəsinə mümkün qədər tez keçməlidir [3]
3. Əgər qadın körpəni ana südü ilə qidalandırmağı davam edirsə, doğuşdan hansı müddət keçməsindən asılı olaraq o, hər hansı hormonal və ya qeyri-hormonal üsulu seçə bilər [3]

### **Üsul üzrə məsləhətlər və sonrakı nəzarət**

- ▶ Qadına əyani vəsait verin və onun tərkibini izah edin
- ▶ Hər hansı narahatlığı ilə bağlı suallarına cavab verin;
- ▶ Qadın istənilən vaxt klinikaya təkrar müraciət edə bilər:
  - ✓ hər hansı sualı, problemi olarsa və ya üsulu dəyişmək istədikdə;
  - ✓ səhhətində/həyatında ciddi dəyişikliklər baş verdikdə və ya hamilə olduğundan şübhələndikdə
  - ✓ qadının vəziyyəti LAM-ın 3 əsas meyarına uyğun olmadıqda



**LAM-ın istifadəsi üzrə yanlış fikirlərin aradan qaldırılması**

- ▶ Meyarların hər üçü mövcud olarsa yüksək dərəcədə səmərəli üsuldur
- ▶ Ana üçün xüsusi qidalanma tələb olunmur- adi qidalanma kifayət edir
- ▶ Ana südü doğuşdan sonrakı ilk 6 ay müddətində körpənin qidalanması üçün kifayət edir və bu zaman o ən ideal qida hesab olunur. Körpəyə əlavə qida maddələrinin verilməsi tələb olunmur
- ▶ Doğuşdan sonrakı ilk 6 ay müddətində körpəni ana südü ilə qidalandırdıqda südün “çəkilmə” təhlükəsi olmur; körpə əmizdirildikdə və ya ana südü sağıldıqda 6 ay və daha artıq müddət ərzində süd vəzilərində südün yaranması davam edir.

## HİV/AIDS-ə yoluxmuş qadınların LAM-dan istifadəsi

Qadına mükəmməl məsləhət xidməti göstərməli və sonra qadın vəziyyəti (körpə üçün mümkün olan təhlükələr və başqa növ qidalandırmanın mümkünlüyü) dərk edərək seçəcəyi üsul haqqında özü könüllü qərar verməlidir (LAM-ın və ya digər üsulun istifadəsi).

### Verilən təlimatlar:

- ▶ Qadın LAM-dan istifadə edə bilər və bu onun vəziyyətini pisləşdirməyəcək. Lakin, ana HİV daşıyıcısı olduqda hər 100 körpədən 10-20-si HİV-ə yoluxa bilər [3]
- ▶ Antiretrovirus (ARV) müalicəsi alan qadınlar LAM-dan istifadə edə bilərlər; əmizdirmənin birinci həftəsində ARV müalicəsi aparılırsa körpənin ana südü ilə yoluxma riski azalır [1]
- ▶ Bəzi hallarda ana körpəsini əmizdirə bilər (məs., keyfiyyətli əvəzedici qida hal-hazırda olmadıqda); Lakin bu zaman körpə mümkün qədər tez -doğuşdan sonrakı 2 gündən 3 həftəyə qədər ana südündən ayrılmalıdır; Körpə ana südündən nə qədər tez ayrılırsa yoluxma riski də bir o qədər az olur [1]
- ▶ Əgər ana südünü digər qidalarla əvəz etmək mümkündürsə körpənin HİV-ə yoluxma riski aradan qalxır [1]
- ▶ Əvəz olunan qida əlçatan, maddi cəhətdən sərfəli, təhlükəsiz və daim mövcud olmalıdır. Yalnız bu halda doğuşdan sonrakı ilk 6 ay müddətində belə qidanın verilməsi məsləhət görülə bilər.
- ▶ LAM-la bərabər qadına kondomdan istifadə etmək məsləhət görülməlidir. Kondomun düzgün və müntəzəm istifadəsi HİV-in, digər CYYİ-lərin ötürülməsinin və hamiləliyin qarşısını alır [1]

### **Üsulun istifadəçisi üçün əsas məlumatlar**

- ▶ LAM ana südü ilə əmizdirməyə əsaslanan ailə planlaşdırılması üsuludur.
- ▶ Doğuşdan sonrakı 6 ay ərzində səmərəlidir.
- ▶ Ana körpəni tez-tez, gecə və gündüz əmizdirməlidir.
- ▶ 6 aydan sonra qorunmanı davam etdirmək üçün qadına digər üsuldan istifadə etmək təklif olunmalıdır.

**TƏCİLİ KONTRASEPSİYA ÜZRƏ  
KLİNİK PROTOKOL**

## ÜSUL HAQDA ÜMUMİ MƏLUMAT

**Təcili Kontrasepsiya (TK)** qorunulmamış cinsi əlaqədən SONRA hamiləliyin qarşısını almaq üçün istifadə olunan üsullardır.

► TK abort törətmir və mövcud olan hamiləliyə mənfi təsir göstərmir

Təcili Kontrasepsiya məqsədilə aşağıdakı vasitələr istifadə olunur:

► Progesterin və ya estrogen-progesterin tərkibli hormonal həblər. Onların tərkibində qadın orqanizmində hasil olunan hormonlarla analoji olan progesteron və estrogen hormonları vardır.

✓ Hormon tərkibli TK həblərinin əsas təsir mexanizmi ovulyasiyanın qarşısını almaq və ya onu ləngitməkdir

► Ulipristal asetat (UPA) tərkibli xüsusi həblər. UPA anti-proqestindir; o, aybaşı tsiklində təbii proqesteron hormonun aktivliyini dəyişərək, digər TK-lar kimi, ovulyasiyanı ləngidir və ya qarşısını alır.

► Mis UDV-lər (UDV üzrə Klinik Protokola baxın)

✓ TK həblərinin səmərəliliyi: hesab olunur ki, TK həbləri baş verə biləcək hamiləliklərin 85%-nin qarşısını alır.

**A** Aybaşı dövrünün 2-ci və ya 3-cü həftəsində 1 dəfə qorunulmamış cinsi əlaqədə olmuş qadının hamilə qalmaq ehtimalı 8%-dir (hər 100 qadından 8 nəfər). Hormonal Təcili Kontrasepsiya həblərinin istifadəsindən sonra bu göstərici 1-2%-ə enir. UPA-TK-nın istifadəsindən sonra isə 1hamiləlikdən də azdır.

✓ Üsulun istifadəsinə nə qədər tez başlanarsa onun səmərəsi də bir o qədər yüksək olar [1]

✓ TK-nın istifadəsindən sonra fertillik dərhal bərpa olunur.

✓ TK Cinsi Yolla Yayılan İnfeksiyalardan qorumur.

### TK həblərinin sağlamlıq üçün faydası

► Arzuolunmaz hamiləlikdən qoruyur

### TK həblərinin sağlamlıq üçün riskləri

► Yoxdur

## Mümkün olan kənar təsirlər

(Qısa müddət davam edir)

- ▶ Aybaşı dəyişiklikləri: uşaqlıq yolundan qeyri-müntəzəm qan ifrazı və ya qanaxma, aybaşının gecikməsi və ya tez başlaması
- ▶ Qusma, ürəkbulanma
- ▶ Qarın nahiyəsində ağrılar
- ▶ Yorgunluq, başgicəllənmə
- ▶ Baş ağrıları
- ▶ Süd vəzilərinin gərginləşməsi

### **Bütün qadınlar Təcili Kontrasepsiyadan təhlükəsiz istifadə edə bilər:**

- ▶ TK həbləri qısa müddət ərzində istifadə olunduğundan müntəzəm istifadə olunan hormonal həblərin əks göstərişləri onlara aid edilmir.

**A** Üsulun istifadəsi qısamüddətli olduğuna görə heç bir müayinə tələb olunmur (zorlama halları istisna olmaqla)

### **TK-nı kim təyin edə bilər**

**A** İlk sənhiyyə xidməti sahəsində işləyən təlim keçmiş mama-ginekoloqlar, mamalar və feldşerlər; ehtiyac yaranarsa təlim keçmiş müxtəlif ixtisaslı digər həkimlər tərəfindən də təyin edilə bilər.

- ▶ TK vasitələrini aptekdən almaq üçün yazılı təyinat tələb olunmur.

### **Təcili Kontrasepsiya həblərində istifadə edilmir**

- ▶ Hamiləlik təsdiq olunduqda.

## ÜSUL ÜZRƏ TƏLİMATLAR

**A** TK qadına müxtəlif vəziyyətlər zamanı lazım ola bilər. Ona görə də belə üsulun mövcudluğu barədə qadının əvvəlcədən məlumatlı olması vacibdir və ona ehtiyatda TK həbləri saxlamaq məsləhət görülməlidir.

## Üsulun istifadəsinə başlama vaxtı

**C** Təcili Kontrasepsiya həbləri qorunulmamış cinsi əlaqədən sonra 5 gün ərzində istifadə olunmalıdır

- ▶ Zorlama hallarında
- ▶ Qorunulmamış cinsi əlaqədə olduqda
- ▶ Kontraseptiv üsul düzgün istifadə edilmədikdə:
  - ✓ kondom düzgün istifadə olunmadıqda/cırıldıqda/sürüşdükdə
  - ✓ təbii üsul düzgün hesablanmadıqda
  - ✓ yarımçıq cinsi əlaqə üsulunun istifadəsi uğursuz olduqda
  - ✓ 3 ədəd və ya daha çox sayda KOK həbinin qəbulu unudulduqda və ya yeni bağlamadakı həblərin qəbulu 3 gün və ya daha çox gecikdirildikdə
  - ✓ UDV düşdükdə
  - ✓ Yalnız Progestin tərkibli inyeksion DMPA-nın təkrar vurulması 4 həftə və NET-EN-in təkrar vurulması 2 həftə gecikdirildikdə

### Təcili Kontrasepsiya həblərinin istifadə qaydası

- \* Bu protokolda əsasən levonorgestrel tərkibli hormonal vasitələrlə və ulipristal asetat (UPA) tərkibli həblərlə aparılan TK təsvir olunacaq
- ▶ Üsul hamiləlikdən qorunmaq üçün müntəzəm istifadə edilməməlidir.
  - ▶ Progestin qrupundan olan levonorgestrel tərkibli xüsusi TK həbləri 2 rejimdə istifadə oluna bilər:

**A** 1 1,5 mq levonorgestrel (Postinor 0,75mq - 2 həb və ya Escapel 1,5 mq – 1 həb) qorunulmamış cinsi əlaqədən sonra mümkün qədər tez **1 dəfəyə** qəbul olunur

və ya

**A** 2 Tam doza (1,5 mq) levonorgestrel iki dəfəyə qəbul olunur:

- ✓ 0,75 mq levonorgestrel qorunulmamış cinsi əlaqədən sonra mümkün qədər tez qəbul olunmalıdır
- ✓ ikinci doza 0,75 mq levonorgestrel birincidən 12 saat sonra qəbul edilməlidir

- ▶ UPA tərkibli TK-nın istifadəsi (EllaOne, Dvella): 30 mq (1 həb) ulipristal asetat qorunulmamış cinsi əlaqədən sonra mümkün qədər tez 1 dəfəyə qəbul olunur. UPA-nın qorunulmamış cinsi əlaqədən sonra 72 ilə 120 saat arasında istifadəsi, başqa TK həblərindən daha effektiv ola bilər.

Kənar təsirlər baş verdikdə nə etmək lazım olduğu izah edin (Bax: Kənar Təsirlərin aradan qaldırılması)

### **Təcili Kontrasepsiya həblərinin istifadəsi zamanı yaranan kənar təsirlərin aradan qaldırılması**

Qadını əmin edin ki, bu əlamətlər təhlükəli deyil və TK istifadə edən qadınlarda rast gəlinən adi haldır. Onlar tədricən azalır və ötüb keçir.

<b>Kənar təsirlər</b>	<b>Tədbirlər</b>
<b>Uşaqılıq yolundan qeyri-müntəzəm qan ifrazı və ya qanaxma</b>	✓ Müalicə tələb olunmur [3]
<b>Aybaşının gecikməsi və ya tez başlaması</b>	✓ Növbəti aybaşı gözlənilmədiyi vaxtdan bir həftədən çox gecikdikdə, hamiləliyi istisna etmək. Hamiləlik təsdiq olunarsa TK-nın dölə heç bir mənfi təsir göstərməyəcəyini izah etmək
<b>Ürəkbulanma</b>	<b>A</b> Ürəkbulanma əleyhinə preparatlar istifadə etmək məsləhət görülməlidir (ikinci həbin qəbulundan 30-60 dəq. əvvəl)
<b>Qusma</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Əgər qusma həbin qəbulundan sonra 2 saat müddətində baş vermişdirsə, mümkün qədər tez digər həbi qəbul etmək lazımdır; təkrar dozanın qəbulu ilə yanaşı ürəkbulanma əleyhinə preparatlar istifadə oluna bilər [3]</li> <li>✓ Əgər qusma davam edərsə, qadın təkrar dozanı uşaqılıq yolunun yuxarı hissəsinə yerləşdirə bilər [3]</li> <li>✓ Əgər qusma həbin qəbulundan 2 saatdan çox vaxt keçdikdən sonra baş vermişdirsə, əlavə həbin qəbuluna ehtiyac yoxdur [3]</li> </ul>

- ▶ Qanın analizini və ya digər laborator müayinələri aparmadan



## **Müntəzəm istifadə olunan əsas kontraseptivin istifadəsinin başlama və ya yenidən davam etdirilmə vaxtı**

İzah edilməlidir ki, TK sonrakı cinsi əlaqələr nəticəsində baş verə biləcək hamiləliklərdən hətta ertəsi gün də qorunmayacaq. Müntəzəm üsul seçildikdə CYYİ riski nəzərə alınmalıdır.

<b>Üsul</b>	<b>Müntəzəm qəbulun başlanma və ya davam etdirilmə vaxtı</b>
<p><b>Hormonal üsullar</b> (KOK, YPTH, YPTİK, hormonal plastr, vaginal halqa)</p>	<p><b>Progestin tərkibli və ya kombinə olunmuş TK-nın qəbulundan sonra:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ TK-nın istifadəsindən sonra dərhal. Növbəti aybaşını gözləməyə ehtiyac yoxdur. <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Qadın müntəzəm qəbul etdiyi OK-nın istifadəsində səhvə yol verdiyindən TK qəbul etdikdən sonra – kontraseptivinin qəbulunu adi qaydada davam etdirə bilər. Yeni bağlamanın başlanmasına ehtiyac yoxdur.</li> <li>✓ Hormonal plastr istifadə edənlər – üsulun yenidən istifadəsi yeni plastırdan başlanmalıdır</li> <li>✓ Vaginal halqa istifadəçisi – halqanın dəyişdirilməsi və ya xaric olunması təlimatına uyğun hərəkət etməlidir</li> </ul> </li> <li>▶ Bütün qadınlardan ilk 7 gün ərzində əlavə kontraseptivdən istifadə etmək və ya cinsi əlaqədən çəkinmək tələb olunur.</li> <li>▶ Üsulun istifadəsinə dərhal başlamadıqda, amma üsulun istifadəsini davam etdirmək istədikdə, hamilə olmadığına əmin olduqda istənilən vaxt;</li> </ul> <p><b>UPA-TK-nın qəbulundan sonra:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ UPA-TK-nın qəbulundan sonra 6-cı günü qadın progestin tərkibli kontraseptivlərin müntəzəm istifadəsini başlaya və ya davam etdirə bilər. Bu zaman növbəti aybaşını gözləməyə ehtiyac yoxdur. (Progestin tərkibli kontraseptivlərin daha tez istifadə olunması UPA-TK-nın, eyni vaxtda progestinin də təsirini azaldır.) <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ əgər qadın OK, plastr və ya vaginal halqa seçərsə, onların istifadəsi UPA-TK-nın qəbulundan sonra 6-cı günü başlanmalıdır.</li> </ul> </li> </ul>

	<p>Müntəzəm istifadə üçün inyeksiyon kontraseptivlər seçildikdə, onlar da UPA-TK-nın qəbulundan sonra 6-cı və ya yaxın növbəti günlərdə tətbiq edilməlidir.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ UPA-TK-nın qəbulundan sonra və hormonal kontraseptivlərin istifadəsinin 7 gününə qədər müddətdə əlavə kontraseptivdən istifadə etmək və ya cinsi əlaqədən çəkinmək tələb olunur (və ya yalnız progestin tərkibli həblər üçün 2 gün);</li> <li>▶ Qadın kontraseptivin istifadəsinə dərhal başlamadıqda, amma üsulun istifadəsini davam etdirmək istədikdə, hamilə olmadığına əmin olduqda istənilən vaxt;</li> </ul>
<p><b>Mis UDV</b></p>	<p><b>Progestin tərkibli, kombinə olunmuş və ya UPA TK-nın qəbulundan sonra:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Qadın UDV-ni seçərsə, onu həmin gün yeritmək olar. Əlavə kontraseptivdən istifadəyə ehtiyac yoxdur [2]</li> <li>▶ Qadın TK-nın istifadəsindən sonra Mis tərkibli UDV-nin istifadəsinə daha gec başlamaq istədikdə, qadının hamilə olmadığına əmin olduqda, üsulun istifadəsinə istənilən vaxt başlamaq olar.</li> </ul> <p><b>Qeyd:</b> Mis tərkibli UDV-lər qorunulmamış cinsi əlaqədən sonra 5 gün ərzində təcili kontrasepsiya üsulu kimi istifadə oluna bilər. Bu üsuldən uzun müddət istifadə etmək istəyən qadınlar üçün bu çox yaxşı seçimdir. (Bax Uşaqlıqdaxili vasitələr üzrə klinik protokol, səh. 59)</p>
<p><b>Qadın sterilizasiyası</b></p>	<p><b>Progestin tərkibli, kombinə olunmuş və ya UPA TK-nın qəbulundan sonra:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Menstruasiya başladıqdan sonra 7 gün ərzində və ya qadının hamilə olmadığına tam əminlik olarsa əməliyyat istənilən gün keçirilə bilər. Qadına sterilizasiyaya qədər əlavə kontraseptivdən istifadə etmək və ya cinsi əlaqədən çəkinmək məsləhət görülür</li> </ul>
<p><b>Prezervativlər, spermisidlər və s.:</b></p>	<p><b>Progestin tərkibli, kombinə olunmuş və ya UPA TK-nın qəbulundan sonra:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ TK-nın istifadəsindən dərhal sonra</li> </ul>

<b>Fertilliyin dövri xarakterinə əsaslanan üsullar (təbii üsullar)</b>	<b>Progestin tərkibli, kombinə olunmuş və ya UPA TK-nın qəbulundan sonra:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Standart günlər üsulu: növbəti menstruasiyanın başlaması ilə</li> <li>▶ Simptomatik üsul: servikal seliyin ifrazı bərpa olunduqdan sonra</li> <li>▶ Seçdiyi müntəzəm üsulun istifadəsini başlayana qədər qadına əlavə kontraseptivdən istifadə etmək və ya cinsi əlaqədən çəkinmək məsləhət görülür</li> </ul>
--	---

### **Üsul üzrə məsləhətlər və sonrakı nəzarət**

- ▶ Qadının hər hansı narahatlığı ilə bağlı suallarına cavab verin
- ▶ Bildirin ki, o hər hansı bir üsuldən istifadə etmək istəyərsə istənilən vaxt müraciət edə bilər.
- ▶ Bildirin ki, qadının istənilən vaxt təkrar müraciət edə bilər:
  - ✓ sualı və problemi olarsa, istifadə etdiyi üsulu dəyişmək istəyərsə, sağlamlığında ciddi dəyişikliklər baş verərsə və ya hamilə olduğuna şübhələnersə

**Təcili Kontrasepsiya məqsədilə istifadə olunan həblər**

- ▶ Progestin qrupundan olan levonorgestrel tərkibli xüsusi TK həbləri
- ▶ Estrogen və levonorgestrel tərkibli xüsusi TK həbləri
- ▶ Yalnız progestin tərkibli həblər (tərkibində levonorgestrel və ya norgestrel vardır)
- ▶ Kombinə olunmuş progestin (levonorgestrel, norgestrel və ya noretindron) və estrogen tərkibli həblər
- ▶ Ulipristal asetat (UPA) tərkibli xüsusi həblər

## **Üsulun istifadəsi üzrə yanlış fikirlərin aradan qaldırılması**

- ▶ Abort törətmir
- ▶ Hamiləlik baş verdikdə döldə qüsurlar törətmir
- ▶ Qadın sağlamlığı üçün təhlükəli deyil
- ▶ Sonsuzluğa səbəb olmur

### **Üsulun istifadəçisi üçün əsas məlumatlar**

- ▶ Təcili Kontrasepsiya həbləri qorunulmamış cinsi əlaqədən sonra 5 gün ərzində istifadə edildikdə arzuolunmaz hamiləlikdən qorunmağa kömək edir. Üsulun daha səmərəli olması üçün həblər mümkün qədər tez qəbul olunmalıdır.
- ▶ Təcili Kontrasepsiya abort törətmir.
- ▶ Bütün qadınlar Təcili Kontrasepsiyadan təhlükəsiz istifadə edə bilər. Qadına müntəzəm AP üsulunun istifadəsinə başlamağa imkan yaradır
- ▶ Təcili Kontrasepsiya məqsədlə digər hormonal həblərdən də istifadə oluna bilər (mini həblər və ya KOK).

**FERTİLLİYİN DÖVRİ XARAKTERİNƏ  
ƏSASLANAN ÜSULLAR ÜZRƏ  
KLİNİK PROTOKOL  
(TƏBİİ ÜSULLAR)**

## ÜSUL HAQQINDA ÜMUMİ MƏLUMAT

**Təbii Üsullar** (TÜ) qadının hamilə qalmaq ehtimalının yüksək olduğu günlərin (fertil günlər) müəyyənləşdirilməsinə əsaslanır. Bu məqsədlə qadın aybaşı dövrü ərzində öz orqanizmində baş verən dəyişiklikləri müntəzəm izləməli və fertil günlərin başlanmasını və bitməsini hesablamalıdır.

- ▶ Təbii Üsulların əsas təsir prinsipi - Aybaşı dövrünün müəyyən günlərində qadının hamilə qalmaq ehtimalı çox yüksək olur. Bu günlər “fertil” və ya “təhlükəli” günlər adlanır. Fertil günlər ərzində cütlük cinsi əlaqədən çəkinməklə və ya başqa üsuldən istifadə etməklə hamiləliyin qarşısını ala bilər.

### **Təbii üsullara aşağıdakılar aiddir:**

- ▶ Təqvimə əsaslanan üsullar\* – təqvimdə müntəzəm olaraq qadının aybaşı dövrünə uyğun fertil günləri hesablanır:
  - ✓ Standart günlər üsulu (SGÜ)
  - ✓ Təqvim (ritm) üsulu
- ▶ Fertillik əlamətlərinə əsaslanan üsullar – qadın öz orqanizmində müşahidə etdiyi fertillik əlamətlərini (hərərət və selik ifrazı) izləməklə fertil günlərini təyin edir:
  - ✓ “İki gün” üsulu,
  - ✓ Bazal bədən temperaturu üsulu (BBT),
  - ✓ Selik (ovulyasiya) üsulu,
  - ✓ Simptotermal üsul– təbii üsulların müxtəlif kombinasiyası (məs., BBT və Selik üsulunun birgə istifadəsi)

\* *Bu protokolda əsasən Təqvimə əsaslanan üsullar təsvir olunacaq.*

- ▶ Təbii Üsulların səmərəliliyi:

A	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Üsulun səmərəsi istifadəçidən asılıdır: fertil günlər ərzində cinsi əlaqə zamanı cütlük kontrasepsiyanın əlavə üsulundan istifadə etmədikdə hamiləlik ehtimalı yüksək olur</li><li>✓ Səmərəsi az olan üsullardandır</li><li>✓ Tipik istifadəçilər üçün istifadənin birinci ili ərzində hamilə qalmaq ehtimalı 25%-dir (hər 100 qadıdan 75-i hamiləlikdən qorunur)</li><li>✓ Mükəmməl istifadəçilər üçün istifadə olunan TÜ növündən asılı olaraq hamilə qalmaq ehtimalı fərqli olur (Məs., SGÜ üçün 5%-dir).</li></ul>
---	--



▶ TÜ-nün istifadəsi dayandırıldıqdan sonra fertillik dərhal bərpa olunur

▶ Tü Cinsi Yolla Yayılan İnfeksiyalardan qorumur

### **Təbii Üsulların sağlamlıq üçün faydası**

▶ Arzuolunmaz hamiləlikdən qoruyur

### **Təbii Üsulların sağlamlıq üçün riskləri**

▶ Yoxdur

### **Təbii Üsulların mümkün olan kənar təsirləri**

▶ Yoxdur

### **Təqvimə əsaslanan üsullardan hansı qadınlar istifadə edə bilər**

Demək olar ki, bütün qadınlar təhlükəsiz istifadə edə bilər. Lakin, bəzi hallarda üsulun istifadəsinə ehtiyatla yanaşılmalı (əlavə və ya xüsusi məsləhət /nəzarət lazım gələ bilər) və ya istifadəsi təxirə salınmalıdır:

▶ Menarxedən sonra ilk aylarda gənc qızlarda və ya premenopauza dövründə olan qadınlarda fertil günlər çətinliklə təyin edilə bilər. Belə vəziyyətlərdə üsulun istifadəsinə ehtiyatla yanaşılmalıdır [1]

▶ Doğuşdan sonra az vaxt keçdikdə/uşaq əmizdirdikdə üsulu ən azı 3 müntəzəm aybaşıdan sonra istifadə etmək olar; bu halda da üsulun istifadəsinə ehtiyatla yanaşılmalıdır [1]

▶ Süni abortdan və ya düşükdən sonra Tü-nün istifadəsinə növbəti aybaşıdan sonra başlamaq olar [1]

▶ Qeyri-müntəzəm vaginal qanaxmalar olduqda Tü-nün istifadəsi təxirə salınmalıdır [1]

▶ Psixotrop (sedativ və antidepressantlar daxil olmaqla ) və ya uzun müddət antibiotik və ya qeyri-steroid preparatlar (ibuprofen, indometasin, aspirin) qəbul edildikdə üsulun istifadəsinə ehtiyatla yanaşılmalı və ya üsul təxirə salınmalıdır. Sadalanan preparatlar ovulyasiyanı ləngidə bilər.

## TÜ-nü kim təyin edə bilər

**A**

İlkin səhiyyə xidməti sahəsində işləyən təlim keçmiş mama-ginekoloqlar, mamalar və feldşerlər; ehtiyac yaranarsa təlim keçmiş müxtəlif ixtisaslı digər həkimlər tərəfindən də təyin edilə bilər.

## ÜSULLAR ÜZRƏ TƏLİMATLAR

### Təqvimə əsaslanan üsulların istifadəsinə başlama vaxtı

Müvafiq təlimatlandırmadan sonra qadın/cütlük istənilən vaxt təqvimə əsaslanan üsullardan istifadə edə bilər; üsulun istifadəsinə dərhal başlanmadıqda müvəqqəti olaraq hər hansı bir üsulun istifadəsini məsləhət görün

- ▶ Aybaşı dövrü müntəzəmdirsə
  - ✓ Növbəti aybaşını gözləməyə ehtiyac yoxdur, istifadəyə istənilən vaxt başlamaq olar
- ▶ Aybaşı olmadıqda
  - ✓ Aybaşı bərpa olunana qədər istifadəni təxirə salmaq lazımdır
- ▶ Doğuşdan sonra (əməzdirəmədən asılı olmayaraq) [1]
  - ✓ Ən azı 3 müntəzəm aybaşından sonra SGÜ-dən istifadə etmək olar; Axırıncı aybaşı dövrü 26-32 gün olmalıdır
  - ✓ Əməzdirən qadınlarda aybaşı dövrü əməzdirəməyənlərlə müqaisədə daha gec bərpa olunur.
- ▶ Abort və ya düşük keçirdikdən sonra [1]
  - ✓ Növbəti aybaşından sonra SGÜ-dən istifadə etmək olar
- ▶ Hormonal üsulun istifadəsindən TÜ-yə keçdikdə [3]
  - ✓ Növbəti aybaşından sonra SGÜ-dən istifadə etmək olar
  - ✓ Hormonal inyeksiyadan sonra SGÜ-nün istifadəsi ən azı növbəti inyeksiyanın vurulma tarixinə qədər təxirə salınmalı və istifadəyə növbəti aybaşından başlanılmalıdır
- ▶ Təcili Kontrasepsiyanın istifadəsindən sonra [3]
  - ✓ Növbəti aybaşından sonra SGÜ-dən istifadə etmək olar

## **Təqvimə əsaslanan üsulların istifadə qaydası**

### **Standart günlər üsulu**

Standart günlər üsulunu aybaşı dövrü 26-32 gün olan qadınlar istifadə edə bilər. Əgər qadında il ərzində 2 aybaşı dövrü deyilən rəqəmdən fərqli olmuşdursa, üsul onun üçün etibarlı olmaya bilər və qadın başqa üsul seçə bilər.

- ▶ Qadın aybaşı dövrünün müddətini təyin etməlidir
  - ✓ Aybaşının ilk günündən (aybaşı dövrünün birinci günü) başlayaraq qadın aybaşı dövrünün günlərini saymalıdır
- ▶ Aybaşı dövrünün 8-ci və 19-cu günləri arasında cinsi əlaqədən çəkinməli və ya bu müddətdə kondomdan istifadə etməlidir
  - ✓ SGÜ-də hər aybaşı dövrünün 8-19-cu günləri bütün istifadəçilər üçün fertil vaxt hesab olunur
  - ✓ Aybaşı dövrünün əvvəlində 1-7-ci günlər və 20-ci gündən növbəti aybaşıya qədər qorunmağa ehtiyac yoxdur
- ▶ “Yaddaş vasitələri”ndən (rəngli muncuqlar, təqvim) istifadə edilə bilər

### **Təqvim (ritm) üsulu**

- ▶ Üsulun istifadəsindən əvvəl qadın 6 ay müddətində öz aybaşı dövrünün günlərini hesablamalıdır (günlər sayılmalıdır). Aybaşının ilk günü aybaşı dövrünün birinci günü hesab olunur
- ▶ Fertil vaxt təyin edilməlidir
  - ✓ Ən qısa aybaşı dövrünün müddətindən 18 günü çıxmaq lazımdır; alınan rəqəm fertil dövrün ilk günüdür. Sonra ən uzun aybaşı dövrünün müddətindən 11 gün çıxılmalıdır; alınan rəqəm fertil dövrün son günüdür.
- ▶ Fertil vaxtda cütlüklər cinsi əlaqədən çəkinməli və ya kondomdan istifadə etməlidirlər. Yarımqıq cinsi əlaqədən və ya spermisiddən istifadə etmək olar. Lakin, onlar az səmərəlidirlər.
- ▶ Fertil vaxt hər ay yenidən hesablanmalıdır. Məsələn:
  - ✓ Əgər son 6 aybaşı dövrlərindən ən qızasının müddəti 27 gün olmuşdursa,  $27-18=9$ . Deməli, qadın aybaşı dövrünün 9-cu günündən etibarən qorunmağa başlamalıdır

- ✓ Əgər son 6 aybaşı dövrlərindən ən uzununun müddəti 31 gün olmuşdursa,  $31-11=20$ . Deməli, aybaşı dövrünün 21-ci günündən sonra qorunmağa ehtiyac yoxdur.
- ✓ Beləliklə, qadın aybaşı dövrünün 9-cu günündən 20-ci gününə qədər qorunmalıdır.

### **Təqvimə əsaslanan üsulların istifadəsi ilə bağlı problemlərin aradan qaldırılması**

Qadının istəyi ilə və ya problemləri aradan qaldırmaq mümkün deyilsə, tibb işçisi başqa üsul seçməkdə ona öz köməyini təklif etməlidir.

<b>Problemlər</b>	<b>Tədbirlər</b>
<b>Fertil günlərdə cinsi əlaqədən çəkinməyin mümkün olmaması</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cütlüklə birlikdə problemi açıq və sərbəst müzakirə edin</li> <li>✓ Kondomun, spermidlərin istifadəsini və ya digər cinsi davranışları müzakirə edin</li> <li>✓ Ehtiyac olduqda TK məsləhət görün</li> </ul>
<b>Təqvimə əsaslanan üsullar</b>	
<b>SGÜ-dən istifadə edən qadının aybaşı dövrü 26-32 gün arasında deyil</b>	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="background-color: #4a5568; color: white; padding: 10px; font-size: 2em; margin-right: 10px;"><b>C</b></div> <div> <p>Belə vəziyyət il ərzində 2 dəfə və daha çox baş verdikdə ritm üsulunu və ya başqa üsulun istifadəsini məsləhət görün</p> </div> </div>
<b>Qeyri-müntəzəm aybaşılar</b>	Fertillik əlamətlərinə əsaslanan üsulların istifadəsini məsləhət görün

### **ÜSUL ÜZRƏ MƏSLƏHƏTLƏR**

- ▶ Qadının üsulun istifadəsini düzgün başa düşdüynə əmin olun
- ▶ İstənilən sual və ya problemlə bağlı müraciət etməyi təklif edin.
- ▶ Bildirin ki, o istənilən vaxt istifadə etdiyi üsulu dəyişə bilər.

## **Üsulun istifadəsi üzrə yanlış fikirlərin aradan qaldırılması**

### **Təbii Üsullar:**

- ▶ Düzgün və ardıcıl istifadə olunduqda səmərəsi yüksək ola bilər
- ▶ İstifadəsi üçün xüsusi bilik və ya təhsil tələb olunmur
- ▶ Cinsi əlaqədən çəkinmək kişilər üçün zərərli deyil
- ▶ Cütlüyün fertil dövr barədə düzgün təsəvvürü olmadıqda (məs., qadının aybaşı zamanı hamilə qalması kimi bir təsəvvür) TÜ-nün istifadəsi uğursuz olur

**HİV-ə yoluxmuş qadınların TÜ-dən istifadəsi:**

- ▶ HİV-ə yoluxmuş, AİDS-i olan, ARV müalicəsi alan qadınlar Təbii Üsullardan istifadə edə bilər, lakin TÜ ilə bərabər qadına kondomdan istifadə etmək məsləhət görülməlidir.
- ▶ Kondomun düzgün və müntəzəm istifadəsi HİV-in və digər CYYİ-lərin ötürülməsinin və hamiləliyin qarşısını alır [3]

**Üsulun istifadəçisi üçün əsas məlumatlar**

- ▶ Təbii üsulların istifadəsi cütlüklərin birgə razılığını tələb edir.
- ▶ Üsulun istifadə qaydalarına uyğun olaraq qadın aybaşı dövrü ərzində öz orqanizmində baş verən dəyişiklikləri müntəzəm izləməli və fertil günlərini təyin etməlidir.
- ▶ Kənar təsirləri və sağlamlıq üçün riskləri yoxdur.

## Ədəbiyyat

1. Reproduktiv sağlamlıq / Ailə planlaşdırılması üzrə klinik protokollar. Bakı, 2009. – 142 səh.
2. Family Planning A global handbook for providers. Evidence-based guidance developed through worldwide collaboration. Updated 3rd edition 2018  
<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260156/9780999203705-eng.pdf?sequence=1>
3. GATHER Guide To Counseling, Population Reports, Series J, Number 48 <http://www.infoforhealth.org/pr/j48edsum.shtml>
4. J. Bluestone, R. Chase, Enriquito R. Lu. IUD Guidelines for Family Planning Service Programs. 3<sup>rd</sup> edition. <http://www.maqweb.org/iudtoolkit/training/jhpiegoparticipantshb.pdf>
5. Maximizing Access & Quality (MAQ) Initiative. IUD Toolkit. <http://www.maqweb.org/iudtoolkit/>
6. Medical eligibility criteria for contraceptive use, Fifth edition, 2015 [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/181468/9789241549158\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/181468/9789241549158_eng.pdf)
7. Selected practice recommendations for contraceptive use Third edition 2016 <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565400>
8. Selected practice recommendations for contraceptive use, - 3<sup>rd</sup> edition. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/252267/9789241565400-eng.pdf>
9. Sexual and Reproductive health: a matter of life and death, The Lancet, November 1, 2006
10. Ulusal Aile Planlaması Hizmet Rehberi: Aile Planlanması və Üreme Sağlığı, Dördüncü basım, 2005
11. Медицинские критерии приемлемости для использования методов контрацепции 5-е издание, 2015 г [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0005/348116/M-EC-merged.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/348116/M-EC-merged.pdf)



# QEYDLƏR