



Барьерные методы контрацепции – это способ предотвращения нежелательной беременности путём использования механических или химических средств. В первую очередь речь идёт о мужских и женских презервативах, диафрагмах, шеечных колпачках и губках.

Барьерные контрацептивы применялись с древних времён. Женщины давным давно поняли, что при половом контакте можно не забеременеть, если неким предметом закрыть вход в полость матки. На Руси с целью предотвратить [зачатие](#) прибегали к настою листьев чистотела, а также тампоны, смоченные мёдом или смолой. А, например, в странах Дальнего Востока женщины готовились к половому акту с помощью смоченных в масле шелковых или хлопковых тряпочек. Африканки пропитывали соком акации жгут (тампон) и помещали его во влагалище. Позже появился так называемый «голландский колпачок», или «голландская свеча». Это резиновое изделие появилось в конце XIX столетия и представляло собой куполообразный колпачок, который должен был прилегать к стенкам влагалища. Голландский колпачок был довольно популярным барьерным средством в Европе позапрошлого века, хотя часто не оправдывал возлагаемых на него надежд. В наши дни улучшились не только вид и качество вагинальных контрацептивов, но и их свойства. Теперь они не только защищают от нежелательного зачатия, но и создают надёжный барьер отдельным инфекциям. На сегодняшний момент существует три вида влагалищных (вагинальных) контрацептивов. Это колпачки, диафрагмы и губки.

Пришеечные колпачки закрывают ведущий в матку цервикальный канал. Они плотно прилегают непосредственно к шейке матки. колпачок как бы присасывается к шейке матки. Колпачки имеют разные типы и размеры. Диафрагма представляет собой резиновую пиалу с округлёнными краями. Она также различается по типам и размерам. Подбор правильного средства и рекомендации по использованию осуществляются гинекологом индивидуально с каждой женщиной.

Принцип действия этих вагинальных барьеров прост. Они закрывают собой шейку матки, не допуская попадания спермы в её полость. Как известно, сперматозоиды сохраняют свою живучесть только непосредственно в матке. Причём те, что несут мужские хромосомы могут продержаться до 2 дней, а те, что имеют набор хромосом для девочки способны ожидать овуляции до 7 дней. Но, когда сперматозоидов удерживают во влагалище, они отмирают спустя 4 часа. Поэтому врачи советуют надевать колпачок или диафрагму перед сексом и прежде, чем их извлечь, подождать не меньше 7 часов. При регулярной половой жизни колпачок или диафрагму вынимают и промывают/меняют раз в сутки. В течение менструальных дней их меняют каждый день.

Очевидный плюс колпачка и диафрагмы в том, что они не воздействуют на гормональный статус женщины, даже в некоторой степени являются превентивной мерой появления рака шейки матки. Хотя у этих барьеров имеются и недостатки: у немногих женщин случается воспаление мочевого пузыря, а также бывает аллергия на

Барьерная контрацепция. Колпачки, диафрагмы, губки

Автор: Monsdottir
24.05.2010 15:54

изделия из латекса.

Что касается такого влагалищного барьера, как губки, то она сделана из полиуретана (материала, в отличие от латекса, передающего тепло человеческого тела) и имеет один размер. Губку легко доставать, благодаря удобной петельке, прикреплённой с одного края. Губка промочена спермицидом – веществом, уничтожающим сперматозоиды. Губка проста и удобна в применении, но её нельзя пользоваться во время критических дней, оставлять более, чем на 24 часа. Кроме того, эффективность губки ниже, чем у колпачка и диафрагмы, и порой её использование может спровоцировать появление молочницы.