

УДК 613.888+618

ББК 57.1

И50

*Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в любой форме и любыми средствами без письменного разрешения владельцев авторских прав.*

*Авторы и издательство приложили все усилия, чтобы обеспечить точность приведенных в данной книге показаний, побочных реакций, рекомендуемых доз лекарств. Однако эти сведения могут изменяться.*

*Информация для врачей. Внимательно изучайте сопроводительные инструкции изготовителя по применению лекарственных средств.*

### **Имплантационная контрацепция в практике акушера-гинеколога /**

И50 под ред. О.А.Пустотиной. - М. : МЕДпресс-информ, 2017. - 96 с. : ил.

ISBN 978-5-00030-465-5

Информирование врачей о современных методах гормональной контрацепции является основой их успешного использования. Одним из них является одностержневой подкожный имплантат с этоногестрелом, который обеспечивает эффективную контрацепцию в течение 3 лет и имеет широкий спектр терапевтического воздействия. Имплантаты считаются наиболее безопасными и эффективными контрацептивами. Расширение применения имплантационной контрацепции во всем мире обосновало необходимость обобщения и систематизации накопленного опыта. В книге представлена научная и практическая информация об имплантационной контрацепции, в том числе подробная инструкция по введению, удалению и замене имплантата.

Книга предназначена для повышения образовательного уровня врачей акушеров-гинекологов и овладения ими навыками консультирования по применению современных методов контрацепции.

УДК 613.888+618

ББК 57.1

ISBN 978-5-00030-465-5

© Оформление, оригинал-макет, иллюстрации.  
Издательство «МЕДпресс-информ», 2017

# СОДЕРЖАНИЕ

Авторы .....	3
Сокращения .....	4
Современные методы контрацепции.....	6
Подкожный контрацептивный имплантат с этоногестрелом .....	13
Клинические аспекты применения подкожного контрацептивного имплантата.....	20
Установка и удаление подкожного контрацептивного имплантата ...	38
Группы женщин с особыми потребностями в имплантационной контрацепции.....	52
Нерегулярные маточные кровотечения и контроль цикла при использовании контрацептивного имплантата .....	65
Приложения .....	77
Литература .....	84

## Установка и удаление подкожного контрацептивного имплантата

- Делают две отметки стерильным маркером: во-первых, отмечают точку, в которую будет вводиться имплантат, во-вторых, отмечают точку, расположенную на несколько сантиметров проксимальнее по отношению к первой отметке (см. рис. 15, б). Вторая отметка впоследствии будет служить в качестве направляющей во время введения.
- Обработывают место введения антисептическим раствором.
- Проводят анестезию места введения (например, используя анестезирующий аэрозоль или инъекцию 2 мл 1 % лидокаина непосредственно под кожу вдоль планируемого канала введения).
- Извлекают из блистера стерильный одноразовый аппликатор Импланон НКСТ, в котором находится имплантат. Аппликатор не используют, если есть сомнения в стерильности.
- Аппликатор берут непосредственно над иглой в области текстурированной поверхности и удаляют прозрачный защитный колпачок с иглы, содержащей имплантат (рис. 15, в). Если колпачок легко не удаляется, данный аппликатор использовать не следует. Можно увидеть окрашенный в белый цвет имплантат, посмотрев в наконечник иглы. *Нельзя дотрагиваться до пурпурного слайдера до тех пор, пока игла полностью не введена подкожно, поскольку это приведет к вытягиванию иглы и преждевременному высвобождению имплантата из аппликатора.*
- Используя свободную руку, большим и указательным пальцами растягивают кожу вокруг места введения (рис. 15, г).
- Наконечником иглы, расположенной под углом приблизительно 30°, прокалывают кожу (рис. 15, д).
- Аппликатор опускают в горизонтальное положение. Поднимая кожу наконечником иглы, плавно вводят иглу на всю ее длину (рис. 15, е). Можно почувствовать небольшое сопротивление, но не следует оказывать давление с чрезмерной силой. *Если игла не введена на всю ее длину, имплантат не будет введен надлежащим образом. Движение иглы удобнее наблюдать, когда врач сидит и наблюдает со стороны, а не смотрит сверху. В этом положении отчетливо видны место введения и движение иглы.*
- Аппликатор удерживают в том же положении после введения иглы на всю ее длину. Если необходимо, можно удерживать аппликатор в том же положении свободной рукой во время последующих действий. Разблокируют пурпурный слайдер, слегка надавив на него вниз. Перемещают слайдер полностью назад до тех пор, пока он не остановится (рис. 15, ж). Теперь имплантат находится под кожей и игла заблокирована в аппликаторе. Затем аппликатор можно снять. *Если аппликатор не удерживать в неизменном положении во время процедуры или если пурпурный слайдер не полностью перемещен назад, имплантат не будет введен.*
- После введения необходимо проверить наличие имплантата под кожей плеча с помощью пальпации. При пальпации обоих концов

## Установка и удаление подкожного контрацептивного имплантата

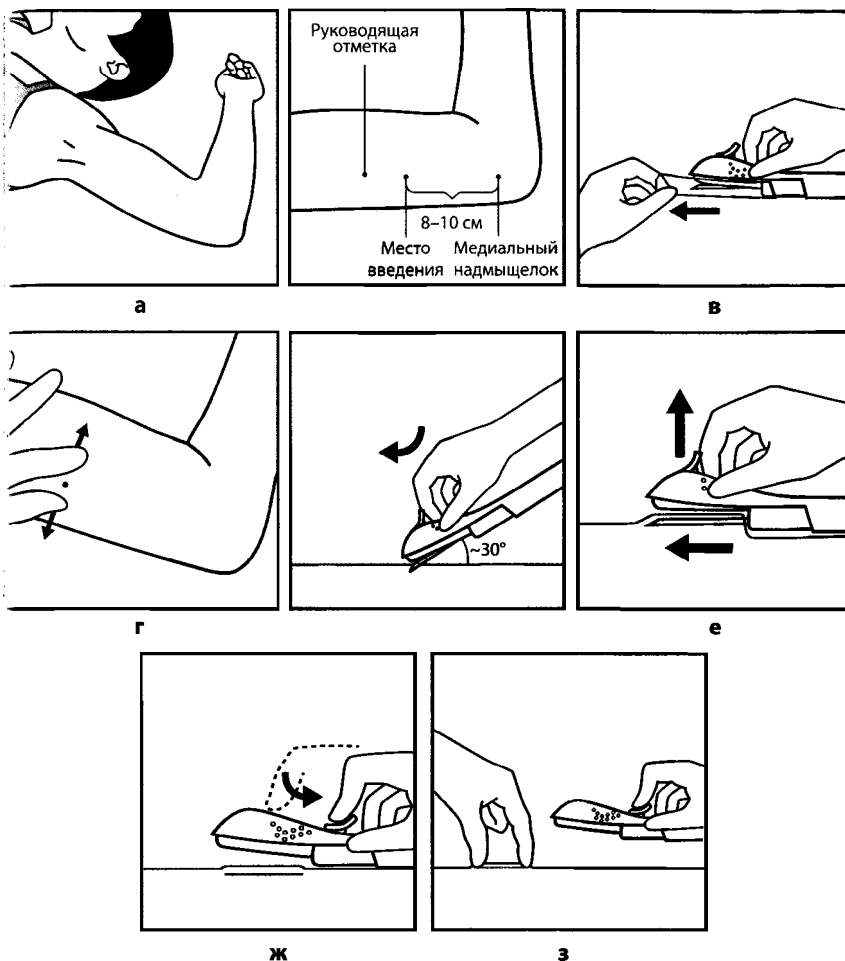


рис. 15. Этапы установки имплантата Импланон НКСТ [186].

имплантата необходимо убедиться в наличии стержня длиной 4 см (рис. 15, з).

\* **Если вы не можете почувствовать имплантат или сомневаетесь в его наличии**, следует проверить аппликатор. Игла должна быть втянута полностью, и должен быть виден только пурпурный наконечник obturator. При невозможности пальпировать имплантат для подтверждения факта его установки следует использовать методы диагностической визуализации (см. раздел «Что делать, если Импланон не пальпируется?»). Если визуализационными методами подтвердить наличие имплантата не удастся, рекомендуется определить concentra-