

Планирование семьи: Универсальное руководство для поставщиков услуг по планированию семьи

Обновление: 2008 / 2011

Инструкции по обновлению справочника

- Если вы обновляете **издание 2008 г**, пожалуйста, вносите изменения, помеченные цифрами «2011» в колонке «Год» (крайней правой) нижеприведенной таблицы изменений.
- Если вы обновляете **издание 2007 г**, пожалуйста, вносите все изменения из нижеприведенной таблицы — и помеченные «2011», и помеченные «2008» в колонке «Год».

Пожалуйста, помните: Изменения в таблице по неотложной контрацепции на стр. 78-80 и в главной таблице совпадают. См примечание на странице 32 данного документа. Изменения в таблице Медицинских критериев допустимости применения (МКД) на стр. 423-440, которая в данном документе начинается на 34 странице и сопровождается списком изменений в дизайне таблицы МКД, начинающейся с 34 страницы данного документа.

Предложения по способам использования таблицы изменений в справочнике

Вы можете пользоваться данной таблицей разными способами. Таблица разбита по главам и номерам страниц (первые две колонки). Вы можете изменить порядок строк в таблице путем сортировки. Например, при работе с изданием 2008 г вы захотели просмотреть изменения, сделанные в издании 2011 г. Вы можете отсортировать таблицу по колонке «Год», и все изменения 2011 г (а также все изменения 2008 г) будут сгруппированы в две группы. После этого вы можете просмотреть изменения только 2011 г. (Если вы работаете с изданием 2007 г (первым), пожалуйста, смотрите изменения и 2008 и 2011 гг). Аналогично, при сортировке по колонке «Тема» сгруппируются изменения по темам—например, все изменения в справочнике, касающиеся специфических изменений в руководстве ВОЗ. А при сортировке по колонке «Переводчик/Читатель» разделятся изменения для переводчиков и читателей («П/Ч») и изменений только для переводчиков («П»).

Пожалуйста, помните, что такая сортировка не затронет таблицу по неотложной контрацепции и таблицу изменений в таблице Медицинских критериев допустимости. Они останутся такими же, какими были до сортировки.

Как сортировать таблицу в MS Word по разным колонкам.

Чтобы отсортировать таблицу по колонке, сначала щелкните кнопкой мыши где-нибудь в таблице. Затем, в Windows 2007, в меню «Разметка страницы» щелкните по кнопке сортировки («А» над «Я» и стрелка вниз). Или - в Word 2002 - щелкните на строке «Сортировка» в меню «Таблица». Откроется окно сортировки. В поле «Сначала по» (вверху слева), в выпадающем меню (щелкнуть на стрелке, направленной вниз), щелкнуть левой кнопкой мыши на названии колонки, по которой вы хотите сортировать. Если вы сортируете по колонке, содержащей числа, замените в строке «Текст» на «Число». После этого щелкните «ОК» (внизу справа). Строки таблицы будут отсортированы по алфавиту или по порядку чисел в колонке, которую вы выбрали.

Также вы можете выбрать сортировку сначала по одной колонке, затем отсортировать содержимое по другой колонке, выбрав заголовок другой колонки в поле «Сначала по». Например, вы можете провести сортировку сначала по колонке «Год», а затем по колонке «Тема». В полученной таблице будут две большие группы поправок по году обновления и, в пределах каждой из этих групп, строки будут сгруппированы вместе по темам. (Изменения без указания темы окажутся первыми)

Вы можете сохранить пересортированную копию таблицы с помощью команды «Сохранить как...» в меню «Файл» (в Windows 2002) или с помощью кнопки меню «Office» (в Word 2007). Если вы хотите вернуть исходный формат, кликните на кнопке «Отменить» Word (стрелка в направлении против часовой стрелки).

Планирование семьи: Универсальное руководство для поставщиков услуг по планированию семьи

Обновлен: 2008 / 2011

Глава	Страница	Исправления в тексте	Переводчик/Читатель	Тема	Год
	Лицевая сторона обложки	В подзаголовке “УНИВЕРСАЛЬНОЕ РУКОВОДСТВО ДЛЯ ПОСТАВЩИКОВ УСЛУГ ПО ПЛАНИРОВАНИЮ СЕМЬИ,” добавить “Новая редакция 2011”.	П		2011
	Вторая страница обложки	Учреждения и организации, принявшие участие в подготовке настоящего издания После “Абт АссошиэТС” удалить “Проект по развитию сотрудничества в частном секторе” Заменить «Констелла Фьючерс» на «Фьючерс Групп» и поставить после слова “Мексика” Перед “ЭнджендерХелс” удалить “Проект ЭКУАЙР” Заменить “JHPiEGO” на “Jhpiego”	П		2011
	Внутренний титульный лист	Заменить “Проект ИНФО” на “Проект “Знание для здоровья”: Заменить дату в нижней части страница на “2011”.	П		2011
	vii	Вставить в блоке подписи “Бывший” (“Бывший директор отдела по охране репродуктивного здоровья...”)	П		2011
	ix	Написать в блоке подписи “Научный сотрудник, Бюро всемирного здоровья” одной строкой (удалить “Отдел по вопросам народонаселения...”).	П		2011
	x	Добавить в 4 ^й абзац новый текст: “Основные соавторы данного руководства, перечисленные выше, заявили об отсутствии конфликта интересов”.	П		2008
	xi	В записи об авторском праве добавить “, 2011” после “2008”. Вставить новый ISBN. В предложенной ссылке заменить “Проект ИНФО” на “Проект “Знание для здоровья” и заменить даты на “(Новая редакция 2011)” и “и ВОЗ, 2011” Заменить No гранта на “GPO-A-00-08-00006-00”	П		2011
	xii	В чем заключается новизна этой книги? Первые два абзаца останутся прежними. Остаток раздела заменить следующим текстом, начиная с нового заголовка: “Отличительные особенности нового руководства” (заменить заголовков на “Обновление Руководства после заседания рабочей группы ВОЗ 2008”) Новый справочник ВОЗ от 2007 Так как справочник впервые был опубликован в 2007, Департамент репродуктивного здоровья и исследований ВОЗ собрал в апреле 2008 рабочую группу экспертов и провел два технических совещания в октябре 2008 и в январе 2010 с целью уточнения медицинских критериев допустимости применения контрацептивов и отдельных практических рекомендаций, а также техническое совещание в июне 2009 по снабжению	П/ Ч		2011

Глава	Страница	Исправления в тексте	Переводчи к/Читатель	Тема	Год
		<p>медицинских работников инъекционными прогестиновыми препаратами. Кроме этого Департамент по ВИЧ ВОЗ собрал Рабочую группу экспертов в октябре 2009 для обновления руководства по грудному вскармливанию при ВИЧ. В данной редакции Универсального руководства 2011 года приводятся новые указания, выработанные на этих встречах. (См с. 474.) Обновления:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Женщине можно делать очередную инъекцию медроксипрогестерона ацетат продолжительного действия (МОПАГД), даже при опоздании на срок до 4 недель. (В предыдущем руководстве - до 2 недель.) Инструкции по срокам очередной инъекции норэтистерона энантата (НЭЭ) остаются прежними (можно делать при опоздании на срок до 2 недель, См стр. 97.) • Если при грудном вскармливании проводить антиретровирусное (АРВ) лечение матери, ее ребенка или их обоих, это может значительно уменьшить вероятность передачи ВИЧ ребенку через грудное молоко. ВИЧ-инфицированные матери должны получать соответствующую АРВ терапию и должны кормить своих детей исключительно грудью в первые 6 месяцев после родов, затем нужно ввести соответствующий прикорм и продолжать грудное вскармливание в течение первых 12 месяцев жизни ребенка. (См стр. 386.) • Через 3 недели после родов женщина, которая не кормит грудью, обычно может начать применять комбинированные гормональные методы контрацепции (МКД 2 категория). Однако некоторым женщинам, подверженным тромбозу вен (ТВ), не рекомендуется начинать прием комбинированных гормональных контрацептивов раньше, чем через 6 недель после родов, с учетом числа, степени тяжести и сопутствующих факторов риска (МКД 2/3 категория). Сопутствующие факторы: ТВ в анамнезе, тромбофилия, кесарево сечение, переливание крови при родах, послеродовое кровотечение, преэклампсия, ожирение, курение и нахождение на постельном режиме. (См стр. 428.) • Женщины с тромбозом глубоких вен при устоявшейся антикоагулянтной терапии обычно могут использовать прогестиновые контрацептивы (МКД 2 категория), но не комбинированные гормональные контрацептивы (МКД 4 категория). (См стр. 428.) • Женщины с системной красной волчанкой обычно могут пользоваться любыми контрацептивами, за исключением следующих случаев: (а) Женщины с положительными (или неустановленным) статусом антител к фосфолипидам не должны использовать комбинированные гормональные методы (МКД 4 категория) и, как правило, не должны пользоваться контрацептивами прогестинового ряда (МКД 3 категория). (б) Женщины с тяжелой тромбоцитопенией обычно не должны предохраняться от беременности инъекционными прогестиновыми препаратами и не должны вводить медьсодержащие ВМС (МКД 3 категория). (См стр. 429.) • Женщины со СПИДом, принимающие усиленные ритонавиром ингибиторы протеазы (класс АРВ-препаратов), обычно не должны использовать ВЦ елях контрацепции комбинированные гормональные методы или таблетки прогестинового ряда (МКД 3 категории). Ингибиторы протеазы могут снижать эффективность таких методов контрацепции. Такие женщины могут применять прогестиновые инъекционные препараты, имплантаты и другие методы. Женщины, принимающие другие АРВ-препараты, могут пользоваться любыми гормональными средствами. (См стр. 432.) • Женщины с хроническим гепатитом или с циррозом печени легкой степени тяжести могут применять любой метод контрацепции (МКД 1 категория). (См с. 434.) • Женщины, принимающие противосудорожные препараты или рифампицин или рифабутин от туберкулеза (или других заболеваний) обычно могут пользоваться имплантатами. (См стр. 435.) 			

Глава	Страница	Исправления в тексте	Переводчи к/Читатель	Тема	Год
		<p>Новые указания по внедрению инъекционных препаратов</p> <ul style="list-style-type: none"> Введение инъекционных контрацептивов прогестинового ряда медицинскими работниками с надлежащей квалификацией безопасно и эффективно. Такие услуги должны быть частью программы планирования семьи. (См с. 81.) <p>Новые данные и рекомендации</p> <ul style="list-style-type: none"> Комбинированные оральные контрацептивы (КОК) <ul style="list-style-type: none"> КОЕ и злокачественные опухоли: известные факты.....5 Продленный и непрерывный прием КОК28 Таблетки для неотложной контрацепции (ТНК) <ul style="list-style-type: none"> Новые рекомендации по приему ТНК в течение 5 дней после «опасного» полового акта.....67 Новые рекомендации по применению методов контрацепции после приема ТНК.....71 Обновленный перечень оральных контрацептивов, которые допускается использовать в качестве ТНК78 Инъекционные контрацептивы прогестинового ряда: НЭЭ и МОПАПД.....81 <ul style="list-style-type: none"> Новая информация о подкожном МОПАПД85 Новые рекомендации на случай запоздалой явки женщины на очередную инъекцию98 Новые данные о влиянии МОПАПД на плотность костной ткани106 Имплантаты <ul style="list-style-type: none"> Jadelle, Implanon и Sino-Implant (II).....141 Медьсодержащие внутриматочные средства <ul style="list-style-type: none"> Новый перечень вопросов для определения допустимости применения ВМС на фоне СПИДа, антиретровирусной терапии и инфекций, передающихся половым путем (ИППП)173 Вопросы для скрининга при гинекологическом обследовании перед установкой ВМС.....175 Новые рекомендации по оценке риска заражения ИППП (применительно к потенциальным пользователям ВМС)176 Вазэктомия <ul style="list-style-type: none"> Наиболее эффективные методы вазэктомии246 Новые рекомендации относительно определения времени наступления контрацептивного эффекта вазэктомии.....249 Мужские презервативы <ul style="list-style-type: none"> Новые критерии допустимости применения мужских презервативов лицами, подверженными тяжелой аллергической реакции на латексную резину261 Пересмотренные рекомендации на случай разрыва, соскальзывания или неприменения мужского презерватива267 Новые рекомендации на случай возникновения слабовыраженной или тяжелой аллергической реакции на презерватив.....268 Методы, основанные на циклическом характере женской фертильности <ul style="list-style-type: none"> Новые методы: методы стандартных дней и двухдневный метод.....313 Метод лактационной аменореи (МЛА) <ul style="list-style-type: none"> Пересмотренные рекомендации по применению МЛА на фоне ВИЧ-инфекции345 Инфекции, передающиеся половым путем, включая ВИЧ-инфекцию <ul style="list-style-type: none"> Применение методов контрацепции на фоне ИППП, ВИЧ-инфекции, СПИДа или антиретровирусной терапии372 Новые данные о корреляции между использованием гормональными контрацептивами и риском ВИЧ-инфицирования378 			

Глава	Страница	Исправления в тексте	Переводчи к/Читатель	Тема	Год
	xv	Изменить: “Проект ИНФО” на “Проект Знание для здоровья” 3 раза – в 1 абзаце, в форме для размещения заказа по почте, в 3 абзаце. В форме для размещения заказа по почте заменить “Проект ИНФО” на “Проект Знание для здоровья” В первом абзаце маленьким шрифтом, 4 ^я снизу строчка, заменить “Проект ИНФО” на “Проект Знание для здоровья” .	П		2011
	xvi	2 ^й абзац, 4 строка, заменить “3-е издание” на “(4 ^е издание, 2010)” 2 ^й абзац, 8 строка, после “(2 ^е издание, 2005)”, добавить: “дает конкретные ответы на вопросы, касающиеся практического использования различных методов планирования семьи в новой редакции 2008”. Последний абзац, 1 ^е предложение, заменить ссылку в первом предложении на: http://www.who.int/reproductionhealth/publications/family_planning/ . Последний абзац, 2 ^е предложение, “Проект ИНФО” на “Проект Знание для здоровья”.	П		2011
1	3	Установленные виды благотворного влияния на здоровье Добавить точку в конце предложения после списка полезных для здоровья эффектов: “См. также “Комбинированные...””	П		2011
1	6	Кто может пользоваться комбинированными оральными контрацептивами Исправить последний пункт списка, который начинается с “Комбинированные оральные...”, на: • ВИЧ-инфицированных женщин, вне зависимости от того, проходит женщина в данный момент курс антиретровирусной терапии или нет, кроме случаев лечения ритонавиром (см “Комбинированные оральные контрацептивы и ВИЧ-инфекция, стр. 9)	П/ Ч	МКД АРВ	2011
1	7	Медицинские критерии допустимости применения комбинированных оральных контрацептивов Новая формулировка Вопроса и Ответа 2: У женщины имеется ребенок в возрасте до 3 недель, и ребенок находится на искусственном вскармливании? <input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА Обеспечьте женщину запасом КОК и порекомендуйте ей начать прием таблеток по прошествии 3 недель после родов. (Если есть повышенный риск тромбообразования в глубоких венах нижних конечностей (тромбоз глубоких вен или ТГВ), женщина должна начинать прием КОК не через 3 недели, а через 6 недель после родов. Дополнительные факторы риска: наличие в анамнезе ТВ, тромбофилия, кесарево сечение, переливание крови при родах, послеродовое кровотечение, преэклампсия, ожирение (≥ 30 кг/м ²), курение и постельный режим в течение длительного времени.)	П/ Ч	МКД ТВ	2011
1	8	Медицинские критерии допустимости применения комбинированных оральных контрацептивов Вопрос 4, ответ: Удалить “легкая или” перед “тяжелая форма цирроза”. <input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА Если в анамнезе женщины имеются указания на тяжелое заболевание печени (желтуха, острый гепатит, тяжелая форма цирроза, опухолевое заболевание печени)...	П/ Ч	МКД ПЕЧЕНЬ	2008
1	10	Медицинские критерии допустимости применения комбинированных	П/	МКД	2008

Глава	Страница	Исправления в тексте	Переводчи к/Читатель	Тема	Год
		<p>оральных контрацептивов</p> <p>Новый текст для Вопроса 11:</p> <p>11.Женщина принимает противосудорожные препараты? Женщина принимает рифампицин или рифабутин как средство лечения туберкулеза или другого заболевания?</p> <p><input type="checkbox"/>НЕТ <input type="checkbox"/>ДА Прием барбитуратов, карбамазепина, ламотригина, окскарбазепина, фенитоина, примидона, топирамата, рифампицина или рифабутина является противопоказанием к назначению комбинированных оральных контрацептивов ввиду вероятности снижения противозачаточного эффекта КОК. Помогите женщине выбрать метод контрацепции, не предусматривающий использования таблеток прогестинового ряда. Если женщина принимает ламотригин, помогите ей выбрать метод контрацепции без эстрогенов.</p>	Ч	ЛЕКАРС ТВА	
1	9-10	<p>Медицинские критерии допустимости применения комбинированных оральных контрацептивов</p> <p>Последний абзац, исправить первые 2 предложения:</p> <p>Женщины не должны принимать КОК, если у них выявлены тромбогенные мутации или волчанка с положительными (или неустановленными) статусом антител к фосфолипидам. Полная классификации приводится в руководстве “Медицинские критерии допустимости применения методов контрацепции”, стр. 423.</p>	П/ Ч	МКД ВОЛЧАНК А	2008
1	11	<p>Выбор методов контрацепции в особых случаях</p> <p>Добавить новый пункт после пункта 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Если женщина не кормит грудью и прошло от 3 до 6 недель после родов при наличии дополнительных факторов риска развития тромбоза глубоких вен 	П/ Ч	МКД ТВ	2011
1	12	<p>Выбор методов контрацепции в особых случаях</p> <p>Удалить пункт 12 (Если используется издание 2008) “Женщина принимает барбитураты...” после пункта “Женщина вылечилась от рака...”</p>	П/ Ч		2011
1	11	<p>Выбор методов контрацепции в особых случаях</p> <p>7-й пункт, удалить “Легкая степень цирроза или...”. Пункт нужно читать как:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Недавняя желтуха, связанная с применением КОК, в анамнезе 	П/ Ч	МКД ПЕЧЕНЬ	2008
1	12	<p>Выбор методов контрацепции в особых случаях</p> <p>Удалить пункт 12 “Принимающая барбитураты...” после пункта “С раком молочной железы...”</p> <p>Добавить еще два пункта в конце списка:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Женщина принимает барбитураты, карбамазепин, окскарбазепин, фенитоин, примидон, топирамат, рифампицин, рифабутин или ритонавир или усиленные ритонавиром ингибиторы протеазы (в таких случаях рекомендуется назначить вспомогательный метод контрацепции, поскольку вышеперечисленные препараты снижают контрацептивную эффективность КОК). • Женщина принимает ламотригин. Комбинированные гормональные средства контрацепции могут снизить эффективность ламотригина. 	П/ Ч	МКД ЛЕКАРС ТВА	2008
1	12	<p>Комбинированные оральные контрацептивы и ВИЧ-инфекция</p>	П/ Ч	МКД АРВ	2011

Глава	Страница	Исправления в тексте	Переводчи к/Читатель	Тема	Год
		<p>Заменить 1^й пункт следующим текстом:</p> <ul style="list-style-type: none"> Женщины могут безопасно принимать КОК, даже если у них ВИЧ-инфекция, СПИД или продолжается антиретровирусная (АРВ) терапия, кроме случаев терапии ритонавиром. Ритонавир может снижать эффективность КОК. (См “Медицинские критерии допустимости применения”, стр. 432.) <p>Удалить последнее предложение 2^{го} пункта.</p>			
1	16	<p>В середине страницы</p> <p>В подразделе “Ребенок находится на искусственном вскармливании” добавить в конце списка предложение в круглых скобках:</p> <p>(Если есть дополнительный риск тромбоза глубоких вен, нужно подождать до 6 недель после родов. См стр. 7, Вопрос 2.)</p>	П/ Ч	МҚД ТВ	2011
1	21	<p>Пропуск очередной таблетки, содержащей 30–35 мкг эстрогена</p> <p>В 3^м подразделе заменить первое предложение на:</p> <p>Пропущен прием 3-х и более таблеток на первой или второй неделе</p>	П/ Ч		2008
1	21	<p>Пропуск очередной таблетки, содержащей 30–35 мкг эстрогена</p> <p>В подразделе “Сильная рвота или диарея” во 2-м пункте заменить “1 или 2” на “3 и более” так, чтобы получилось:</p> <p>Если рвота или диарея продолжаются более 2 дней, следуйте рекомендациям, действующим в случае пропуска 3 и более таблеток (см. выше).</p>	П/ Ч		2011
1	27	<p>Лечение противосудорожными...</p> <p>Исправить заголовок на: “Лечение противосудорожными препаратами, рифампицином, рифабутином или ритонавиром”</p> <p>Исправить первый пункт на:</p> <ul style="list-style-type: none"> Контрацептивный эффект КОК может снижаться под воздействием барбитуратов, карбамазепина, окскарбазепина, фенитоина, примидона, топирамата, рифампицина, рифабутина и ритонавира. Комбинированные гормональные методы контрацепции, в том числе комбинированные гормональные таблетки и ежемесячные инъекционные контрацептивы, могут делать ламотригин менее эффективным. Если предполагается длительное лечение вышеперечисленными препаратами, женщине рекомендуется переключиться на альтернативный метод контрацепции, включая ежемесячные инъекционные контрацептивы прогестинового ряда или медьсодержащие или ЛНГ-ВМС. Если лечение вышеперечисленными препаратами назначается на короткий срок, женщине рекомендуется применять вспомогательный метод контрацепции наряду с приемом КОК. 	П/ Ч	МҚД ЛЕКАРС ТВА	2008
1	28	<p>Тяжелые расстройства здоровья...</p> <p>Добавить “серьезное заболевание” перед “печени.”</p> <p>...(подозрение на заболевание сердца или серьезное заболевание печени, повышенное артериальное...)</p>	П/ Ч	МҚД ПЕЧЕНЬ	2008
2	36	<p>Стрелка эффективности: Сдвинуть подпись “Не кормящие грудью” вниз так, чтобы она совпадала со светло-зеленой чертой. Шрифт должен быть 8 размера, как в главе по КОК, стр. 2.</p>	П/ Ч		2011

Глава	Страница	Исправления в тексте	Переводчи к/Читатель	Тема	Год
2	39	Кто может пользоваться противозачаточными таблетками прогестинового ряда Заменить последний пункт списка, который начинается с “ПТП могут безопасно и эффективно...” на: <ul style="list-style-type: none"> • ВИЧ-инфицированных женщин вне зависимости от того, получает женщина в данный момент антиретровирусное лечение или нет, кроме случаев терапии ритонавиром (см «Противозачаточные таблетки прогестинового ряда и ВИЧ-инфекции, стр. 43) 	П/ Ч	МКД АРВ	2011
2	40	Медицинские критерии допустимости пользования противозачаточными таблетками прогестинового ряда Вопрос 3, ответ: <input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА Если женщина сообщает о том, что она страдает тромбозом глубоких (не поверхностных) вен нижних конечностей и не принимает антикоагулянтные препараты, то в этом случае применение ПТП противопоказано. Помогите женщине выбрать негормональный метод контрацепции.	П/ Ч	МКД ТГВ/ЛЭ	2008
2	41	Медицинские критерии допустимости пользования противозачаточными таблетками прогестинового ряда Вопрос 4: Женщина принимает противосудорожные препараты? Женщина принимает рифампицин или рифабутин как средство лечения туберкулеза или другого заболевания? <input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА Прием барбитуратов, карбамазепина, окскарбазепина, фенитоина, примидона, топирамата, рифампицина или рифабутина является противопоказанием к назначению ПТП, поскольку они могут снижать противозачаточный эффект последних. Помогите женщине выбрать метод, не предусматривающий применения комбинированных оральных контрацептивов.	П/ Ч	МКД ЛЕКАРС ТВА	2008
2	42	Выбор метода контрацепции в особых случаях 2-й пункт: Заменить «Текущий» на «Острый». <ul style="list-style-type: none"> • Острый тромбоз... 	П/ Ч	МКД ТГВ/ЛЭ	2008
2	42	Выбор метода контрацепции в особых случаях Добавить новый текст в виде 5 ^{го} пункта так, чтобы получилось: <ul style="list-style-type: none"> • Системная красная волчанка с положительным (или неустановленным) статусом антител к фосфолипидам 	П/ Ч	МКД ВОЛЧАН КА	2008
2	42	Выбор метода контрацепции в особых случаях Исправить 6 ^й пункт так, чтобы получилось: Женщина принимает барбитураты, карбамазепин, окскарбазепин, фенитоин, примидон, топирамат, рифампицин, рифабутин или ритонавир или усиленные ритонавиром ингибиторы протеазы. В таких случаях рекомендуется применять вспомогательный метод контрацепции, поскольку вышеперечисленные препараты снижают эффективность ПТП.	П/ Ч	МКД ЛЕКАРС ТВА	2008
2	43	Противозачаточные таблетки прогестинового ряда и ВИЧ-инфекция Заменить текст первого пункта следующим текстом: <ul style="list-style-type: none"> • Женщина может безопасно применять ПТП, даже если у нее ВИЧ-инфекция, СПИД или продолжается курс антиретровирусной (АРВ) 	П/ Ч	МКД АРВ	2011

Глава	Страница	Исправления в тексте	Переводчи к/Читатель	Тема	Год
		<p>терапии, кроме случаев лечения ритонавиром. Ритонавир может снижать эффективность ПТП. (См “Медицинские критерии допустимости..”, с. 435.)</p> <p>Удалить последнее предложение из второго пункта.</p>			
2	52	<p>Что следует предпринимать в случае пропуска очередной таблетки?</p> <p>В первом абзаце исправить 3-е предложение так, чтобы получилось:</p> <p>Если женщина принимает очередную таблетку с опозданием на 3 и более часов (12 и более часов в случае приема ПТП с 75 мг дезогестрела) или вообще забывает принять очередную таблетку, ей...</p>	П/ Ч		2008
2	56	<p>Нерегулярные кровотечения...</p> <p>Добавить круглые скобки ко 2^{му} предложению 1^{го} пункта так, чтобы получилось:</p> <p>(Кормление грудью само по себе может являться причиной нерегулярных кровотечений.)</p>	П		2008
2	57- 58	<p>Сильная боль внизу живота</p> <p>Из заголовка удалить слова, заключенные в круглые скобки: “(подозрение на внематочную беременность, фолликулярные образования или кисты яичника)”.</p> <p>Раздел, с некоторыми изменениями в тексте, перестроить так, чтобы получилось:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Боль в животе может возникать по ряду причин, в том числе, из-за фолликулярных образований или кисты яичника. <ul style="list-style-type: none"> – Женщина может продолжать прием ПТП во время обследования и лечения. – Увеличенные фолликулы яичника или киста не нуждаются в лечении, кроме случаев избыточного увеличения, перекручивания ножки или разрыва фолликула/кисты. Успокойте женщину, заверив ее, что симптомы исчезнут самостоятельно. Для того, чтобы убедиться в полном разрешении проблемы, желательно провести контрольный осмотр через 6 недель. • При сильной боли в животе обратите особое внимание на дополнительные признаки и симптомы внематочной беременности, те, которые встречаются редко и не могут быть спровоцированы приемом ПТП, но могут быть опасными для жизни (См стр. 62, Вопрос 12). • На ранних стадиях внематочной беременности клиническая картина может отсутствовать или проявляться в легкой форме, однако со временем она неизбежно приобретает выраженный характер. То или иное сочетание соответствующих признаков и симптомов должно наводить на мысль о возможной внематочной беременности: <ul style="list-style-type: none"> – Боль в животе или болезненность необычного характера – Патологические вагинальные кровотечения или отсутствие месячных кровотечений (данное обстоятельство играет особую роль в тех случаях, когда возникновению данных явлений предшествовали регулярные месячные) – Головокружение различной интенсивности 	П		2011

Глава	Страница	Исправления в тексте	Переводчи к/Читатель	Тема	Год
		<p>– Потеря сознания</p> <ul style="list-style-type: none"> • При подозрении на внематочную беременность или какое-либо тяжелое заболевание следует немедленно направить женщину на соответствующее обследование и лечение. (более подробная информация приводится в разделе “Женская стерилизация, Лечение внематочной беременности”, стр. 232) 			
2	59	<p>Лечение противосудорожными...</p> <p>Изменить заголовок так, чтобы получилось: “Лечение противосудорожными препаратами, рифампицином или рифабутином”.</p> <p>Изменить первый пункт так, чтобы получилось:</p> <p>Контрацептивный эффект ПТП может снижаться под воздействием барбитуратов, карбамазепина, окскарбазепина, фенитоина, примидона, топирамата, рифампицина, рифабутина и ритонавира. Если предполагается длительное лечение вышеперечисленными препаратами, женщине рекомендуется выбрать альтернативный метод контрацепции, включая ежемесячные инъекционные контрацептивы, инъекционные контрацептивы прогестинового ряда и медьсодержащие или ЛНГ-ВМС.</p>	П/ Ч	МКД ЛЕКАРС ТВА	2008
2	61	<p>Противозачаточные таблетки прогестинового ряда: вопросы и ответы</p> <p>Вопрос 7, изменить 2-е предложение так, чтобы получилось:</p> <p>ПТП содержат очень низкую дозу гормона и прием таблетки с опозданием на 3 и более часов (более 12 часов при приеме ПТП, содержащих 75 мг дезогестрела) может снизить ее противозачаточный эффект...</p>	T/R		2008
3	64	<p>Какие средства могут использоваться в целях неотложной контрацепции?</p> <p>Изменить 1^й пункт так, чтобы получилось:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Специальное средство для неотложной контрацепции, содержащее только левоноргестрел, или эстроген и левоноргестрел, или улипристала ацетат 	П/ Ч	УЛИПРИС ТАЛА АЦЕТАТ	2011
3	68	<p>Когда рекомендуется принимать ТНК</p> <p>Последний пункт на странице изменить так, чтобы получилось:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Введение очередной инъекции МОПАПД с опозданием на 4 и более недели, либо очередной инъекции НЭЭ с опозданием на 2 и более недели, либо введение очередной инъекции ежемесячного контрацептива с опозданием на 7 и более дней 	П/ Ч	ОПОЗДА НИЕ С ИНЪЕКЦ ИЕЙ	2011
3	69	<p>Дозировки</p> <p>Добавить в конце таблицы новую строку:</p> <p>Контрацептивы, содержащие улипристала ацетат</p> <ul style="list-style-type: none"> • 30 мг улипристала ацетата однократно. 	П/ Ч	УЛИПРИС ТАЛА АЦЕТАТ	2011
3	77	<p>Таблетки для неотложной контрацепции: вопросы и ответы</p> <p>Добавить новый Вопрос 12</p> <p>Сможет ли женщина, купившая ТНК без рецепта, правильно пользоваться ими?</p> <p>Да. Принимать ТНК несложно, наблюдение врача при этом не обязательно. Исследования показали, что девушки и взрослые женщины считают инструкции по применению ТНК очень простыми. ТНК разрешается продавать без рецептов для самостоятельного применения во многих</p>	П/ Ч		2011

Глава	Страница	Исправления в тексте	Переводчи к/Читатель	Тема	Год
		странах мира.			
3	78-80	Виды, состав таблеток и дозировки Обновление таблицы. См стр.хх ниже.	П/ Ч		2011
4	81	Основные моменты Исправить 3-й пункт: Очередную инъекцию можно проводить в период до 4 (в случае МОПАПД) или до 2 (НЭЭ) недель позже запланированного срока. Женщине следует в обязательном порядке получить очередную инъекцию...	П/ Ч	ОПОЗДА НИЕ С ИНЪЕКЦ ИЕЙ	2008
4	84	Установленные виды благотворного влияния на здоровье Под “НЭЭ” добавить 1 ^й пункт после “Обеспечивает профилактику”: • Беременности	П		2011
4	85	Новый бокс, замещающий бокс “Новый инъекционный препарат из группы МОПАПД”. (Фотография также будет удалена). Растущая популярность инъекционных контрацептивов Все больше женщин предпочитают инъекционные контрацептивы. Этот метод контрацепции может быть более удобным как в обычной жизни, так и при использовании в клиниках. На техническом совещании ВОЗ в 2009 году были проанализированы имеющиеся факты и данные реализованных программ и сделан вывод, что “Введение инъекционных контрацептивов прогестинового ряда медицинскими работниками с надлежащей квалификацией безопасно и эффективно и соответствует интересам” женщин. Поставщики услуг по планированию семьи, предлагающие инъекционные препараты, должны проводить перед инъекцией проверку на беременность и пригодность. Кроме того, они должны безопасно провести инъекцию и проинформировать женщину о том, что спустя какое-то время она вновь станет фертильной, обо всех побочных реакциях препаратов, например, о нерегулярных менструациях, об отсутствии менструаций и об увеличении веса тела. Также они должны быть способны предоставить женщине рекомендации по выбору метода, в том числе по методам, доступным в данной клинике. Все распространители инъекционных препаратов должны пройти специальный тренинг и стадию супервизии для совершенствования своих навыков. Желательно, если это возможно, проверить у женщины перед первой инъекцией кровяное давление (См стр. 87, Вопрос 3). Однако, если в данном регионе высока вероятность беременности и есть другие методы контрацепции, измерять кровяное давление не нужно. Для достижения успеха все поставщики услуг по планированию семьи, в том числе работающие в клиниках, должны работать в тесном сотрудничестве. Их программы отличаются, но есть несколько способов для поддержки клиническими провайдером остальных провайдеров: при лечении побочных эффектов (см стр. 100-103), при клинической оценке пригодности женщины к приему контрацептивов в особых случаях (См стр. 90), при исключении беременности у женщин, которые больше чем на 4 недели опоздали с инъекцией МОПАПД или более чем на 2 недели опоздали с инъекцией НЭЭ и консультирование по любой из проблем женщин,	П/ Ч	ВНЕДРЕ НИЕ	2011

Глава	Страница	Исправления в тексте	Переводчи к/Читатель	Тема	Год
		<p>направляемых к ним.</p> <p>Клиника также служит “общей базой” для всех провайдеров услуг по планированию семьи, где они получают новые материалы, проходят стадию супервизии, тренинги и консультируются, хранят свои записи.</p> <p>Новый инъекционный препарат из группы МОПАПД</p> <p>Готовые к употреблению заполненные одноразовые шприцы нового типа могут быть особенно полезными при внедрении МОПАПД. У таких шприцев короткая игла, предназначенная для подкожных инъекций (только для подкожного введения). Они содержат особый состав с МОПАПД, называемый МОПАПД-ПК, который предназначен исключительно для подкожных (не внутримышечных) инъекций. Такая рецептура МОПАПД свободно продается в виде предварительно наполненного самоблокирующегося шприца и в виде системы Унижект, в которой при нажатии на карпулу жидкость проталкивается в иглу (см фото ниже). Как все одноразовые шприцы, эти шприцы нужно помещать в специальный бокс после использования, и затем бокс надлежащим образом утилизировать (см “Профилактика госпитальной инфекции”, стр. 407).</p>			
4	86	<p>Кто может пользоваться инъекционными контрацептивами прогестинового ряда</p> <p>Добавить предложение в круглых скобках к концу 6-го пункта:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Кормящих матерей (начиная с 6 недели после родов; однако см. стр. 89, Вопрос и Ответ 8) 	П/ Ч	МҚД ПОК/ГВ	2011
4	87-88	<p>Медицинские критерии допустимости применения инъекционных контрацептивов прогестинового ряда</p> <p>Ответ на 3 вопрос, исправить 2^е предложение в последнем пункте так, чтобы получилось:</p> <p>Помогите женщине выбрать метод контрацепции, не предусматривающий применения эстрогенных препаратов.</p> <p>Ответ на 4 вопрос, исправить 2^е предложение так, чтобы получилось:</p> <p>Помогите женщине выбрать метод контрацепции, не предусматривающий применения эстрогенных препаратов.</p>	П		2011
4	88	<p>Медицинские критерии допустимости применения инъекционных контрацептивов прогестинового ряда</p> <p>Ответ на 5 вопрос, исправить последнее предложение так, чтобы получилось:</p> <p>Если женщина сообщает о текущем тромбозе глубоких вен (тромбоз поверхностных вен в данном случае не учитывается) и не получает при этом антикоагулянтной терапии, помогите ей выбрать метод контрацепции, не предусматривающий применения гормональных препаратов.</p>	П/ Ч	МҚД ТГВ/ЛЭ	2008
4	88-89	<p>Медицинские критерии допустимости применения инъекционных контрацептивов прогестинового ряда</p> <p>Ответ на 5 вопрос, исправить 2^е предложение так, чтобы получилось:</p> <p>Помогите женщине выбрать метод контрацепции, не предусматривающий применения эстрогенных препаратов.</p> <p>Ответ на 8 вопрос, исправить 2^е предложение так, чтобы получилось:</p> <p>Помогите женщине выбрать метод контрацепции, не предусматривающий</p>	П		2011

Глава	Страница	Исправления в тексте	Переводчи к/Читатель	Тема	Год
		применения эстрогенных препаратов.			
4	90	Выбор метода контрацепции в особых случаях Добавить предложение в круглых скобках к первому пункту: <ul style="list-style-type: none"> Грудное вскармливание является основным методом кормления ребенка, и послеродовой период не превышает 6 недель (нужно учесть риск новой беременности и возможность ограниченного доступа к инъекционным контрацептивам) 	П/ Ч	МКД ПОК/ГВ	2011
4	90	Выбор метода контрацепции в особых случаях 3-й пункт, заменить “Текущий” на “Острый”. <ul style="list-style-type: none"> Острый тромбоз ... 	П/ Ч	МКД ТГВ/ЛЭ	2008
4	90	Выбор метода контрацепции в особых случаях Добавить новый последний пункт: <ul style="list-style-type: none"> Системная красная волчанка с положительным (или неустановленным) статусом антител к фосфолипидам или – при назначении инъекционных контрацептивов прогестинового ряда – тяжелая тромбоцитопения 	П/ Ч	МКД ВОЛЧАН КА	2008
4	92	Когда допускается приступать к применению метода Подзаголовок “Ребенок находится полностью или почти полностью на грудном вскармливании”, добавить предложение в круглых скобках к первому пункту в строке “Послеродовой период не превышает 6 месяцев”: <ul style="list-style-type: none"> Если послеродовой период не превышает 6 недель, женщина должна получить первую инъекцию контрацептива не ранее, чем через 6 недель после родов. (См стр. 129, Вопрос и Ответ 8.) Подзаголовок “Ребенок находится частично на грудном вскармливании” добавить предложение в круглых скобках к первому пункту под “Послеродовой период не превышает 6 месяцев”: <ul style="list-style-type: none"> ... женщина должна получить первую инъекцию контрацептива не ранее, чем через 6 недель после родов. (См стр. 129, Вопрос и Ответ 8.) 	П/ Ч	МКД ПОК/ГВ	2011
4	97	Согласование даты очередной инъекции Исправить пункты 2 и 3 так, чтобы получилось: <p>2. Попросите женщину явиться на инъекцию, по возможности, вовремя. При инъекциях МОПАПД можно задержаться с визитом не более, чем на 4 недели. При инъекциях НЭЭ женщина может задержаться с визитом не более, чем на 2 недели. Также она может прийти раньше назначенного срока (неважно, принимает она МОПАПД или НЭЭ), но не более, чем на 2 недели.</p> <p>3. Женщине следует явиться на прием даже в том случае, если она пропустила назначенный день для очередной инъекции. Если опоздание превышает 4 недели при инъекциях МОПАПД, или превышает 2 недели при инъекциях НЭЭ, женщине рекомендуется воздерживаться от половых сношений либо пользоваться презервативами, спермицидами или методом прерванного полового акта до тех пор, пока она не получит очередную инъекцию препарата. Также женщине следует воспользоваться таблетками для неотложной контрацепции, если в течение предыдущих 5 дней она имела незащищенный половой контакт (см «Таблетки для неотложной контрацепции», стр. 63).</p>	П/ Ч	ОПОЗДА НИЕ С ИНЪЕКЦ ИЕЙ	2008
4	97	Последняя строка на странице, добавить номер страницы: “(см «Таблетки	П		2011

Глава	Страница	Исправления в тексте	Переводчи к/Читатель	Тема	Год
		для неотложной контрацепции», стр. 63).”			
4	98	Проведение очередных инъекций Исправить пункт 3 : 3. Сделайте инъекцию. Инъекцию МОПАПД можно делать даже в том случае, если женщина является на прием в пределах 4-х недель позже назначенного срока. Инъекцию НЭЭ можно получить при опоздании в пределах 2 недель.	П/ Ч	ОПОЗДА НИЕ С ИНЪЕКЦ ИЕЙ	2008
4	98- 99	Что следует делать, если женщина пропустила день очередной инъекции? Исправить пункты списка следующим образом: <ul style="list-style-type: none"> • Если опоздание не превышает 4 недель, женщина может получить очередную инъекцию МОПАПД, если опоздание не превышает 2 недель - очередную инъекцию НЭЭ... • Если опоздание превышает 4 недели (МОПАПД) или 2 недели (НЭЭ), женщина может получить очередную инъекцию препарата, при условии, что она:... • Если опоздание превышает 4 недели (МОПАПД) или 2 недели (НЭЭ), и вышеуказанные условия не выполняются.... Последнее предложение 3 пункта исправить так, чтобы получилось: Таким образом, если женщину просят явиться на прием во время следующего менструального кровотечения, это может привести к неоправданному переносу инъекции на более позднее время и, соответственно, к повышению риска наступления незапланированной беременности. Добавить второе предложение к 4 ^{му} пункту: Напомните женщине, что ей нужно приходиться для инъекции МОПАПД раз в 3 месяца или раз в 2 месяца для инъекции НЭЭ.	П/ Ч	ОПОЗДА НИЕ С ИНЪЕКЦ ИЕЙ	2008
4	99	4 ^я строка 3 пункта, добавить номер страницы “(см. Диагностика беременности, стр. 480).”	П		2011
4	100	Нерегулярные кровотечения... Исправить второй пункт списка: <ul style="list-style-type: none"> • Некоторое облегчение состояния может достигаться приемом меклофенамина (по 500 мг 2 раза в день после еды в течение 5 дней) или валдекоксиба (40 мг 1 раз в день в течение 5 дней) при появлении кровотечения. 	П/ Ч	ПОБОЧН ЫЕ ЭФФЕКТ Ы	2008
4	101	Обильные или затяжные кровотечения... Исправить 2-й пункт списка: Некоторое облегчение состояния (кратковременный эффект) может достигаться, если в начале тяжелого кровотечения женщина начнет прием: – 500 мг меклофенамина дважды в день после еды в течение 5 дней. – 40 мг валдекоксиба 1 раз в день в течение 5 дней. – 50 мкг этинилэстрадиола 1 раз в день в течение 21 дня.	П/ Ч	ПОБОЧН ЫЕ ЭФФЕКТ Ы	2008
4	101	Обильные или затяжные кровотечения...	П/		2011

Глава	Страница	Исправления в тексте	Переводчи к/Читатель	Тема	Год
		<p>3-й пункт, исправить 2^е предложение так, чтобы получилось:</p> <p>Если обильные или затяжные кровотечения начинают представлять опасность для здоровья женщины, либо если этого желает сама женщина, помогите ей выбрать альтернативный метод контрацепции. Тем временем, для облегчения состояния и снижения интенсивности кровотечений женщина может применять вышеприведенные схемы терапии.</p>	Ч		
4	103	<p>Некоторые тяжелые расстройства здоровья</p> <p>Добавить “серьезное” перед “заболевание печени” во второй строке: ...сосудов, серьезное заболевания печени, тяжелую форму гипертонии....</p>	П/ Ч	МКД ПЕЧЕНЬ	2008
4	106	<p>Инъекционные контрацептивы прогестинового ряда: вопросы и ответы</p> <p>Исправить текст Вопроса 13:</p> <p>Что следует предпринимать, если женщина является на очередную инъекцию с опозданием?</p> <p>В 2008 ВОЗ, получив новые результаты научных исследований, внесла изменения в свои руководства. Теперь женщина может получить очередную инъекцию МОПАПД без дополнительного обследования на предмет возможной беременности при условии, что опоздание не превышает 4 недель. Очередную инъекцию НЭЭ женщина может получить при опоздании не более чем на 2 недели. Если женщина является на очередную инъекцию с большим опозданием, то для исключения беременности провайдер может воспользоваться рекомендациями, приведенными в разделе «Диагностика беременности: дополнительные альтернативы» (стр. 480). Независимо от того, опоздала женщина на очередную инъекцию или нет, срок следующей инъекции по графику – через 3 месяца в случае применения МОПАПД и 2 месяца в случае применения НЭЭ, как обычно.</p>	П/ Ч	ОПОЗДА НИЕ С ИНЪЕКЦ ИЕЙ	2008
5	110	<p>Кто может пользоваться ежемесячными инъекционными контрацептивами?</p> <p>Исправить последний пункт списка, начинающегося со слов “Ежемесячные инъекционные контрацептивы могут безопасно...” так, чтобы получилось:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ВИЧ-инфицированных женщин вне зависимости от того, получает женщина в данный момент антиретровирусное лечение или нет, кроме случаев лечения ритонавиром (см. “Ежемесячные инъекционные контрацептивы и ВИЧ-инфекция» ниже) <p>(Перенести на эту страницу со страницы 116 бокс “Ежемесячные инъекционные контрацептивы и ВИЧ-инфекция”).</p>	П/ Ч	МКД АРВ	2011
5	111	<p>Медицинские критерии допустимости применения ежемесячных инъекционных контрацептивов</p> <p>Новая формулировка вопроса 2.</p> <p>У женщины имеется ребенок в возрасте до 3 недель, и ребенок находится на искусственном вскармливании?</p> <p><input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА Женщина может получить первую инъекцию ЕИК по прошествии 3 недель после родов. (Если есть риск развития тромбоза глубоких вен, первую инъекцию ЕИК делать по прошествии не 3, а 6 недель после родов. Факторами риска тромбоза глубоких вен считаются: наличие тромбоза глубоких вен в анамнезе, тромбофилия, кесарево сечение, переливание крови при родах, послеродовое кровотечение, преэклампсия,</p>	П/ Ч	МКД ТВ	2011

Глава	Страница	Исправления в тексте	Переводчи к/Читатель	Тема	Год
		ожирение (≥ 30 кг/м ²), курение и соблюдение постельного режима в течение длительного времени.			
5	114	Медицинские критерии допустимости применения ежемесячных инъекционных контрацептивов Добавить новый вопрос 12: 12. Женщина принимает противосудорожный препарат ламотригин? <input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА Не назначайте женщине ежемесячные инъекционные контрацептивы, они могут снизить эффективность ламотригина. Помогите женщине выбрать метод контрацепции, не предусматривающий применения эстрогенных препаратов.	П/ Ч	МКД ЛЕКАРС ТВА	2008
5	114	Медицинские критерии допустимости применения ежемесячных инъекционных контрацептивов Последний абзац, исправить первые 2 предложения: Не следует назначать женщине ежемесячные инъекционные контрацептивы, если у нее есть тромбогенные мутации или волчанка с положительным (или неустановленным) статусом антител к фосфолипидам. Полная классификация приводится в руководстве «Медицинские критерии допустимости применения методов контрацепции» (стр. 423).	П/ Ч	МКД ВОЛЧАН КА	2008
5	115	Выбор метода контрацепции в особых случаях Добавить вторым пунктом текст: <ul style="list-style-type: none"> Женщина имеет ребенка на искусственном вскармливании, после родов прошло от 3 до 6 недель, и выявлены факторы риска развития тромбоза глубоких вен (ТГВ) 	П/ Ч	МКД ТВ	2011
5	115	Выбор метода контрацепции в особых случаях Добавить к списку снизу еще один пункт: <ul style="list-style-type: none"> Лечение ламотригином. Ежемесячные инъекционные контрацептивы могут снизить эффективность ламотригина. 	П/ Ч	МКД ЛЕКАРС ТВА	2008
5	115	Выбор метода контрацепции в особых случаях Добавить к списку снизу еще один пункт: <ul style="list-style-type: none"> Лечение ритонавиром или усиленными ритонавиром ингибиторами протеазы. В таких случаях рекомендуется назначить вспомогательный метод контрацепции, поскольку вышеперечисленные препараты снижают контрацептивную эффективность ЕИК. 	П/ Ч	МКД АРВ	2008
5	116	Ежемесячные инъекционные контрацептивы и ВИЧ-инфекция (перенести этот бокс на страницу 110 в Руководстве 2011 г, так как там есть свободное место). <ul style="list-style-type: none"> ВИЧ-инфекция, СПИД или прохождение курса антиретровирусной (АРВ) терапии не препятствуют безопасному применению ЕИК, кроме случаев лечения ритонавиром. Ритонавир может снизить эффективность ежемесячных инъекционных контрацептивов. (См. «Медицинские критерии допустимости применения», стр. 434.) Порекомендуйте ВИЧ-инфицированной женщине пользоваться ЕИК в сочетании с презервативами. При неукоснительном и правильном использовании презервативы являются действенным средством профилактики ВИЧ-инфекции и других ИППП. Презервативы также обеспечат дополнительную защиту женщинам, принимающим АРВ- 	П/ Ч	МКД АРВ	2011

Глава	Страница	Исправления в тексте	Переводчи к/Читатель	Тема	Год
		терапию.			
5	119	Когда допускается приступать к применению метода? Подзаголовок “Ребенок находится на искусственном вскармливании”, добавить к концу первого пункта предложение в круглых скобках: <ul style="list-style-type: none"> • (Если есть дополнительный риск ТГВ, женщине нужно подождать, пока не пройдут 6 недель. См стр. 111, Вопрос 2.) 	П/ Ч	МКД ТВ	2011
5	128	Возникшие расстройства здоровья, которые могут требовать смены метода Добавить новый подзаголовок к концу списка: Начало лечения ламотригином или ритонавиром <ul style="list-style-type: none"> • Комбинированные гормональные средства контрацепции, в том числе ежемесячные инъекционные контрацептивы, могут снизить эффективность ламотригина. Если женщина не может принимать другой противосудорожный препарат, помогите ей выбрать метод контрацепции, не предусматривающий применения эстрогенных препаратов. 	П/ Ч	МКД ЛЕКАРС ТВА	2008
5	128	Возникшие расстройства здоровья, которые могут требовать смены метода Добавить еще один пункт к подзаголовку Начало лечения ламотригином или ритонавиром: <ul style="list-style-type: none"> • Ритонавир или усиленные ритонавиром ингибиторы протеазы могут снизить эффективность ежемесячных инъекционных контрацептивов. Женщина может применять инъекционные контрацептивы прогестинового ряда, имплантаты, ЛНГ-ВМС или любые негормональные средства. 	П/ Ч	МКД АРВ	2008
5	131	Ежемесячные инъекционные контрацептивы: вопросы и ответы Вопрос и ответ 12, исправить последнее предложение ответа так, чтобы получилось: Если женщина является на очередную инъекцию с более чем семидневным опозданием, то в этом случае провайдеру нужно воспользоваться сведениями из раздела “Дополнительные методы диагностики беременности” (Стр. 480).	П		2011
8	141	Существует множество разновидностей имплантатов: Удалить Sinoplast и вставить новый 3 ^й пункт перед Norplant: <ul style="list-style-type: none"> • Sino-Implant (II), известный также под названиями Femplant, Trust Implant, и Zarin: 2 rods, срок действия - 4 года (может быть продлен до 5 лет) 	П/ Ч		2011
8	143	Побочные эффекты В столбце “Первые месяцы” во 2 пункте оставить только “Нерегулярные кровотечения”. Удалить “, длящиеся более 8 дней”. В предложении под столбцами также удалить “, длящиеся более 8 дней”.	П/ Ч		2011
8	145	Кто может пользоваться имплантами? Дополнить предложение в круглых скобках в 6 пункте: <ul style="list-style-type: none"> • Кормящих матерей (начиная с 6 недели после родов; однако см стр. 147, Вопрос и Ответ 8) 	П/ Ч	МКД ТВ	2011
8	146	Медицинские критерии допустимости применения имплантатов	П/	МКД	2008

Глава	Страница	Исправления в тексте	Переводчи к/Читатель	Тема	Год
		Исправить ответ на Вопрос 3: Если женщина страдает от тромбоза (не поверхностных вен) и не принимает антикоагулянтные препараты, то ей нельзя пользоваться имплантатами. Помогите женщине выбрать негормональный метод контрацепции.	Ч	ТГВ/ЛЭ	
8	147	Медицинские критерии допустимости применения имплантатов стр. 147: Удалить Вопрос 5 по лекарственным взаимодействиям. стр. 147: Исправить номер Вопроса с 6 на 5:	П/ Ч	МКД ЛЕКАРС ТВА	2008
8	148	Выбор метода контрацепции в особых случаях Добавить фразу в круглых скобках в первом пункте списка: <ul style="list-style-type: none"> Грудное вскармливание является основным методом кормления ребенка, и послеродовой период не превышает 6 недель (учесть риск новой беременности и возможный ограниченный доступ к имплантатам) 	П/ Ч	МКД ПОК/ГВ	2011
8	148	Выбор метода контрацепции в особых случаях 2 ^й пункт, заменить “Текущий” на “Острый”. <ul style="list-style-type: none"> Острый тромбоз... 	П/ Ч	МКД ТГВ/ЛЭ	2008
8	148	Выбор метода контрацепции в особых случаях Удалить последний пункт (“Женщина принимает барбитураты...”)	П/ Ч	МКД ЛЕКАРС ТВА	2008
8	148	Выбор метода контрацепции в особых случаях Добавить в конце списка новый пункт: <ul style="list-style-type: none"> Системная красная волчанка с положительным (или неустановленным) статусом антител к фосфолипидам 	П/ Ч	МКД ВОЛЧАН КА	2011
8	148	Имплантаты и ВИЧ-инфекция Удалить 2 последних предложения 2 ^{го} пункта: “Помимо этого, презервативы...”.	П/ Ч	МКД АРВ	2008
8	150-151	Когда рекомендуется приступать к применению метода Подзаголовок “Ребенок находится полностью или почти полностью на грудном вскармливании” добавить предложение в круглых скобках к первому пункту под словами “Послеродовой период не превышает 6 месяцев”: <ul style="list-style-type: none"> Если послеродовой период не превышает 6 недель, вживление имплантата следует отложить до того момента, когда после родов пройдет 6 недель. (См стр. 165, Вопрос и Ответ 8.) Подзаголовок “Ребенок находится частично на грудном вскармливании”, добавить предложение в круглых скобках к первому пункту под словами “Послеродовой период не превышает 6 недель”: <ul style="list-style-type: none"> Если послеродовой период не превышает 6 недель, вживление имплантата следует отложить до того момента, когда после родов пройдет 6 недель. (См стр. 165, Вопрос и Ответ 8.) 	П/ Ч	МКД ПОК/ГВ	2011
8	159	Первое предложение на странице, вставить слово “любое”. Должно получиться: “... несмотря на любое лечение...”	П		2011
8	161-162	Сильная боль внизу живота Из заголовка удалить слова в круглых скобках: “(подозрение на внематочную	П		2011

Глава	Страница	Исправления в тексте	Переводчи к/Читатель	Тема	Год
		<p>беременность или увеличение фолликула/кисты яичника)”. Раздел перестроить, с некоторыми изменениями в тексте:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сильная боль в животе может вызываться целым рядом патологических состояний, например, увеличением фолликула/кистой яичника. <ul style="list-style-type: none"> – Женщина может продолжить ношение имплантатов во время обследования. – Фолликулярные образования и кисты яичника не нуждаются в лечении за исключением случаев избыточного увеличения, перекручивания ножки или разрыва фолликула/кисты. Успокойте женщину, заверив ее, что симптомы исчезнут самостоятельно. Для того, чтобы убедиться в полном разрешении проблемы, желательно провести контрольный осмотр через 6 недель. • При появлении сильной боли в животе особое внимание нужно обратить на появление признаков или симптомов внематочной беременности, тех, которые встречаются редко и не могут быть следствием введения имплантата, но могут быть опасными для жизни (См стр. 165, Вопрос 7). На ранних этапах внематочной беременности симптомы могут отсутствовать или быть слабовыраженными, однако впоследствии их интенсивность резко возрастает. То или иное сочетание таких признаков и симптомов может указывать на внематочную беременность: <ul style="list-style-type: none"> – Боль в животе или болезненность необычного характера – Вагинальное кровотечение необычного характера или отсутствие менструальных кровотечений (особенно в тех случаях, когда им предшествовали регулярные месячные кровотечения) – Головокружения – Потеря сознания • При подозрении на внематочную беременность или другое серьезное патологическое состояние следует незамедлительно направить женщину на обследование и лечение. (см. “Женская стерилизация. Лечение внематочной беременности”, стр.232) 			
8	162-163	<p>Возникшие состояния, которые могут требовать смены метода Удалить заголовок “Лечение противосудорожными препаратами или рифампицином...” и оба пункта ниже.</p>	П/ Ч	МКД ЛЕКАРС ТВА	2008
8	163	<p>Тяжелые заболевания... Добавить “серьезное” перед “заболевание печени” во 2-й строке: ... или легких, серьезное заболевание печени или рак молочных желез).</p>	П/ Ч	МКД ПЕЧЕНЬ	2008

Глава	Страница	Исправления в тексте	Переводчи к/Читатель	Тема	Год
8	165	<p>Имплантаты: вопросы и ответы</p> <p>Новый вопрос и Ответ вместо Вопроса и Ответа 8 (“Может ли ношение имплантатов вызывать перепады настроения или влиять на сексуальное влечение женщины?”)</p> <p>8. Как скоро женщина, кормящая грудью, сможет начать применять средства с прогестином—имплантаты, таблетки или инъекционные препараты прогестинового ряда, ЛНГ-ВМС?</p> <p>Руководство ВОЗ рекомендует подождать с началом приема контрацептивов прогестинового ряда до тех пор, пока не пройдет 6 недель после родов (4 недели, если речь идет о ЛНГ-ВМС). В особых случаях, при соответствующем клиническом обосновании, женщина может начать применение препаратов прогестинового ряда раньше (См с. 150).</p> <p>Совещание экспертов ВОЗ в 2008 одобрило действующее руководство ВОЗ, составленное исходя из теоретических соображение о влиянии на развитие ребенка гормонов, выделяющихся с материнским молоком. Однако эксперты отметили, что, при высоком риске беременности и ограниченном доступе к службам, препараты прогестинового ряда могут быть малодоступными. Кроме того, провайдеры услуг по планированию семьи, должны пройти специальный тренинг, прежде чем начнут вводить имплантаты и ВМС. Недавно родившая женщина должна иметь возможность обратиться к провайдеру. Эксперты сделали вывод: “Любые решения по выбору метода контрацепции должны учитывать эти факты.”</p> <p>Также стоит отметить: В некоторых странах, с учетом местного опыта, в Руководство включают рекомендации для женщин, кормящих грудью, начинать прием контрацептивов прогестинового ряда в любое время, † в том числе, сразу после родов (устоявшаяся практика в этих странах).</p> <p>Внизу страницы добавить следующую сноску:</p> <p>† См, например, Факультет сексуального и репродуктивного здоровья (FRSH). Медицинские критерии допустимости применения в СК. Лондон, FSRH, 2006. и Центры контроля заболеваний. Медицинские критерии допустимости применения контрацептивов в США, 2010. Еженедельник Заболеваемость и смертность 59. 28 мая 2010.</p>	П/ Ч	МКД ПОК/ГВ	2011
9	174	<p>Выбор метода контрацепции в особых случаях</p> <p>Добавить новый пункт в конце списка:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Системная красная волчанка с тяжелой тромбоцитопенией 	П/ Ч	МКД ВОЛЧАН КА	2008
9	179	<p>Когда допускается приступать к применению метода?</p> <p>Подзаголовок “Ранний послеродовой период”, изменить первый пункт:</p> <p>В любое время в течение 48 часов после родов, в том числе, после кесарева сечения (введение ВМС в раннем послеродовом периоде требует специальной подготовки). Вероятность выпадения ВМС меньше всего при установке ВМС сразу после отделения плаценты (если это возможно).</p>	П/ Ч		2011
9	194	<p>Партнер ощущает присутствие нитей ВМС во влагалище во время полового акта</p> <p>В последнем пункте в последней строке раздела изменить “см” на “сантиметров”.</p>	П		2011
9	195	<p>Сильная боль внизу живота...</p> <p>В 1^м пункте исправить 2^е предложение так, чтобы получилось:</p>	П		2011

Глава	Страница	Исправления в тексте	Переводчи к/Читатель	Тема	Год
		Нужно обращать особое внимание на появление признаков или симптомов внематочной беременности, тех, которые встречаются редко и не могут быть следствием введения ВМС, но могут быть опасными для жизни (см Вопрос 11, стр. 201).			
10	206	Медицинские критерии допустимости применения левоноргестрел-содержащих ВМС Исправить ответ на Вопрос 2: Если женщина страдает от тромбоза (не поверхностных вен) и не принимает антикоагулянтные препараты, то в этом случае ей нельзя вводить имплантаты. Помогите женщине выбрать негормональный метод контрацепции.	П/ Ч	МКД ТГВ/ЛЭ	2008
10	207	Выбор метода контрацепции в особых случаях Заменить текст в первом пункте следующим текстом: <ul style="list-style-type: none"> Если женщина кормит грудью, и послеродовой период не превышает 4 недель (учесть риск новой беременности и возможный ограниченный доступ к ЛНГ-ВМС) 	П/ Ч	МКД ПОК/ГВ	2011
10	207	Выбор метода контрацепции в особых случаях 2-й пункт, заменить “Текущий” на “Острый”. <ul style="list-style-type: none"> Острый тромбоз... 	П/ Ч	МКД ТГВ/ЛЭ	2008
10	207	Выбор метода контрацепции в особых случаях Добавить пункт в конце списка: <ul style="list-style-type: none"> Системная красная волчанка с положительным (или неустановленным) статусом антител к фосфолипидам 	П/ Ч	МКД ВОЛЧАН КА	2011
10	209	Когда допускается вводить ЛНГ-ВМС? Добавить новую строку “Ранний послеродовой период” над “Ребенок находится полностью или почти полностью на грудном вскармливании”. В строке 2 пункта: Ранний послеродовой период <ul style="list-style-type: none"> Если ребенок находится на искусственном вскармливании, в любое время в первые 48 часов после родов. (Введение ВМС в раннем послеродовом периоде требует специальной подготовки.) Если послеродовой период превышает 48 часов, введение ЛНГ-ВМС следует отложить до того момента, когда после родов пройдет 4 недели. Если ребенок находится на грудном вскармливании, введение ЛНГ-ВМС следует отложить до того момента, когда после родов пройдет 4 недели. (См стр. 165, Вопрос и Ответ 8.) Подзаголовок “Ребенок находится полностью или почти полностью на грудном вскармливании”, добавить предложение в круглых скобках к первому пункту “Послеродовой период не превышает 6 месяцев”: <ul style="list-style-type: none"> Если роды были менее 4 недель назад, введение ВМС следует отложить до того момента, когда после родов пройдет 4 недели. (См стр. 165, ВиО 8.) Подзаголовок “Ребенок находится частично на грудном вскармливании или не искусственном вскармливании”, удалить первую строку: (Эта строка была добавлена к версии Руководства в 2008 г.)	П/ Ч	МКД ПОК/ГВ	2011

Глава	Страница	Исправления в тексте	Переводчи к/Читатель	Тема	Год
		<p>После родов прошло менее 48 часов</p> <ul style="list-style-type: none"> • Если женщина не планирует грудное вскармливание.... <p>В строке “Послеродовой период не превышает 4 недели” добавить к пункту предложение в круглых скобках:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Введение ЛНГ-ВМС следует отложить до того момента, когда после родов пройдет 4 недели. (См стр. 165, ВиО 8.) 			
11	220-221	<p>Медицинские критерии допустимости применения метода женской стерилизации</p> <p>“3. У женщины имеется хроническое ...” добавить новый пункт в конце контрольного перечня, после слов “Молодой возраст”: (на стр. 220):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Волчанка без осложнений <p>Добавить новый пункт в конце следующего перечня, после пункта “Туберкулез органов малого таза”:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Волчанка с положительным (или неустановленным) статусом антител к фосфолипидам, с тяжелой тромбоцитопенией или иммуносупрессивная терапия 	П/ Ч	МКД ВОЛЧАН КА	2008
12	244	<p>Медицинские критерии допустимости применения метода вазэктомии</p> <p>“2. Наблюдаются другие состояния....”, добавить новый пункт в конце контрольного перечня, после слов “Молодой возраст”:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Волчанка с положительным (или неустановленным) статусом антител к фосфолипидам или иммуносупрессивная терапия <p>Добавить новый пункт в конце последующего перечня, после пункта “Сниженная свертываемость крови...”:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Волчанка с тяжелой тромбоцитопенией 	П/ Ч	МКД ВОЛЧАН КА	2008
13	263	<p>Консультирование пользователей</p> <p>Первый пункт 2^о раздела, добавить предложение так, чтобы получилось: “Обеспечьте клиента достаточным запасом презервативов и смазок на водной или силиконовой основе. Смазки на масляной основе нельзя использовать с презервативами из латекса. См бокс ниже.”</p>	П/ Ч		2011
14	275	<p>Что представляют собой женские презервативы?</p> <p>Пункт 2: Добавить новую марку в конце списка “торговых марок”</p> <p>Получится: ...”Reality и Woman’s Condom.</p> <p>Пункт 4 изменить так, чтобы получилось:</p> <p>В некоторых странах в продаже имеются латексные женские презервативы. Они выпускаются под следующими торговыми марками: L’amour, Reddy Female Condom, V Amour и VA w.o.w. Condom Feminine (изготовлены из латекса) и FC 2 Female Condom (изготовлены из нитрила).</p>	П/ Ч		2011
14	287	<p>Женские презервативы: вопросы и ответы</p> <p>Исправить Вопрос и Ответ 5 так, чтобы получилось:</p> <p>Допускается ли многократное использование женского презерватива?</p> <p>Не рекомендуется повторно использовать женский презерватив. Эффективность существующих женских презервативов при повторном использовании не проверялась.</p>	П/ Ч		2011

Глава	Страница	Исправления в тексте	Переводчи к/Читатель	Тема	Год
14	288	Женские презервативы: вопросы и ответы Удалить Вопрос и Ответ 10.	П/ Ч		2011
15	293	Что представляют собой диафрагмы? Исправить второе предложение в первом пункте так, чтобы получилось: Существуют также пластиковые и силиконовые диафрагмы. Добавить в конце 4-го пункта: Также есть универсальные диафрагмы, в случае их применения консультация специалиста не требуется.	П/ Ч		2011
15	297	Медицинские критерии допустимости пользования диафрагмами Изменить номер страницы в 1 ^М предложении в последнем абзаце раздела: Полная классификация приводится в руководстве “Медицинские критерии допустимости применения методов контрацепции” (стр. 432)	П		2011
15	297	Выбор метода контрацепции в особых случаях Последний пункт, удалить слова “Повышенный риск заражения ВИЧ-инфекцией,”. Исправить текст так, чтобы получилось: • ВИЧ-инфекция или СПИД	П/ Ч	МКД ВИЧ	2008
15	298	1 ^М пункт в 1 ^М разделе, после слов “вспомогательный метод контрацепции” должна быть звездочка, которая отсылает к сноске внизу страницы.	П		2011
15	306	Спермициды и диафрагмы: вопросы и ответы Вопрос и ответ 3: Добавить предложение в конце ответа: Существуют новые спермициды, которые вызывают меньшее раздражение.	П/ Ч		2011
16	309	Что представляют собой шеечные колпачки? Добавить новый 3-й пункт: • Существуют различные торговые марки колпачков, в том числе FemCap и Leah’s Shield.	П/ Ч		2011
16	311	Медицинские критерии допустимости пользования шеечными колпачками Изменить номер страницы в 1 ^М предложении в последнем абзаце раздела: Полная классификация приводится в руководстве «Медицинские критерии допустимости применения методов контрацепции» (стр. 423)	П		2011
17	316	Методы, основанные на циклическом характере женской фертильности, и ВИЧ-инфекция Удалить последнее предложение в боксе: “Помимо этого, презервативы...”	П/ Ч	МКД АРВ	2011
19	345	Метод лактационной аменореи и ВИЧ-инфекция Заменить бокс следующим новым текстом: • Женщины с ВИЧ-инфекцией или СПИДом могут использовать метод МЛА. Грудное вскармливание не приводит к ухудшению состояния женщины. Наряду с этим, следует учитывать вероятность передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку через грудное молоко. В отсутствие антиретровирусной (АРВ) терапии, если ребенок ВИЧ-инфицированной матери частично находится на грудном вскармливании (и материнское молоко, и прикорм) до 2 лет, вероятность ВИЧ-инфицирования через	П/ Ч	МКД ВИЧ/ГВ	2011

Глава	Страница	Исправления в тексте	Переводчи к/Читатель	Тема	Год
		<p>грудное молоко у такого ребенка составляет 10-20 из 100, помимо возможного инфицирования во время беременности и родов. Исключительно грудное вскармливание снижает риск ВИЧ-инфицирования через грудное молоко наполовину. Уменьшение времени нахождения ребенка на грудном вскармливании также сильно снижает такой риск. Например, грудное вскармливание в течение 12 месяцев снижает частоту передачи вируса от матери к ребенку на 50% в сравнении с грудным вскармливанием в течение 24 месяцев. ВИЧ-инфицирование через грудное молоко более вероятно, если у матери заболевание на поздних стадиях или при свежем инфицировании.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Женщины, принимающие АРВ-препараты, могут пользоваться методом МЛА. Фактически, АРВ-терапия ВИЧ-инфицированной матери или ее ребенка значительно снижает риск передачи вируса через грудное молоко. • ВИЧ-инфицированные матери должны получать соответствующее АРВ-лечение и должны кормить своего ребенка только грудью в первые 6 месяцев после родов, затем в 6 месяцев должны ввести подходящий прикорм и продолжить грудное вскармливание до 12 месяцев. После этого грудное вскармливание нужно прекратить, но только в том случае, когда ребенок получает полноценное и безопасное питание без материнского молока. • В 6 месяцев – или раньше, если у женщины возобновились ежемесячные кровотечения или она прекратила кормить ребенка только грудным молоком – женщина должна перейти с метода МЛА на другой метод контрацепции, продолжая использовать презервативы. Настоятельно посоветуйте женщине использовать презервативы наряду с МЛА. При правильном и постоянном использовании презервативы являются эффективным способом профилактики ВИЧ-инфекции и других ИППП. (Более подробные инструкции по вскармливанию см. “Здоровье матери и ребенка, Профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку”, стр. 386.) 			
19	352	<p>Метод лактационной аменореи: вопросы и ответы</p> <p>Изменение текста Вопроса и Ответа 4:</p> <p>4. Каковы рекомендации на случай, если в период пользования МЛА женщина узнает о том, что она является носительницей ВИЧ? Может ли она продолжать грудное вскармливание и пользоваться МЛА?</p> <p>Если заражение ВИЧ-инфекцией произошло недавно, риск передачи ВИЧ при грудном вскармливании намного выше, нежели в случае с более давним инфицированием, ввиду высокой концентрации вируса в крови женщины. Тем не менее, в таких случаях следует придерживаться тех же рекомендаций, которые даются другим ВИЧ-инфицированным женщинам, практикующим грудное вскармливание. ВИЧ-инфицированные матери и их дети должны получать соответствующую АРВ-терапию, и матери должны кормить детей только грудным молоком в первые 6 месяцев жизни, после чего вводится прикорм и продолжается грудное вскармливание в течение первых 12 месяцев жизни ребенка. По истечении 6 месяцев – или раньше, если у матери возобновились менструальные кровотечения или ее ребенок питается не только грудным молоком - женщина должна перейти с МЛА на альтернативный метод контрацепции, продолжая применение презервативов. (см. также “Здоровье матери и ребенка, Профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку”, стр. 386.)</p>	П/ Ч	МҚД ВИЧ/ГВ	2011
21	367	Дополнительная информация о ВИЧ-инфекции и СПИДе	П/		2011

Глава	Страница	Исправления в тексте	Переводчик/Читатель	Тема	Год																
		3 ^й пункт, дополнение ко второму предложению так, чтобы получилось: "...во время родов и в период грудного вскармливания."	Ч																		
21	372	<p>Применение методов контрацепции лицами с ИППП, ВИЧ-инфекцией или СПИДом</p> <p>Изменить текст введения (сделать один абзац вместо двух) так, чтобы получилось:</p> <p>Наличие ИППП, ВИЧ-инфекции, СПИДа или прохождение курса антиретровирусной (АРВ) терапии не является препятствием для эффективного и безопасного применения большинства существующих методов контрацепции. Как правило, совместное применение противозачаточных средств и антиретровирусных препаратов не приводит к взаимному снижению их эффективности. Однако существуют некоторые ограничения (см. таблицу ниже). [Каждая глава, посвященная тому или иному методу контрацепции, содержит дополнительную информацию для лиц с ВИЧ-инфекцией и СПИДом, в том числе для лиц, получающих антиретровирусное лечение.]</p>	П/Ч	МКД АРВ	2011																
21	273	<p>Применение методов контрацепции лицами с ИППП, ВИЧ-инфекцией или СПИДом</p> <p>Добавить три новых строки в таблицу:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Метод контрацепции</th> <th>ИППП</th> <th>ВИЧ-инфекция или СПИД</th> <th>АРВ-терапия</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Комбинированные оральные контрацептивы, комбинированные инъекционные контрацептивы, комбинированные пластыри, комбинированные кольца</td> <td>Применение комбинированных гормональных методов является безопасным.</td> <td>Применение комбинированных гормональных методов является безопасным.</td> <td>Женщина может безопасно применять комбинированные гормональные методы, кроме случаев, когда она принимает ритонавир.</td> </tr> <tr> <td>Таблетки прогестинового ряда</td> <td>Применение таблеток прогестинового ряда является безопасным.</td> <td>Применение таблеток прогестинового ряда является безопасным.</td> <td>Женщина может безопасно применять таблетки прогестинового ряда, кроме случаев, когда она принимает ритонавир.</td> </tr> <tr> <td>Инъекционные контрацептивы и имплантаты прогестинового ряда</td> <td colspan="3">Специфических ограничений нет. Применение контрацептивов и имплантатов прогестинового ряда является безопасным.</td> </tr> </tbody> </table>	Метод контрацепции	ИППП	ВИЧ-инфекция или СПИД	АРВ-терапия	Комбинированные оральные контрацептивы, комбинированные инъекционные контрацептивы, комбинированные пластыри, комбинированные кольца	Применение комбинированных гормональных методов является безопасным.	Применение комбинированных гормональных методов является безопасным.	Женщина может безопасно применять комбинированные гормональные методы, кроме случаев, когда она принимает ритонавир.	Таблетки прогестинового ряда	Применение таблеток прогестинового ряда является безопасным.	Применение таблеток прогестинового ряда является безопасным.	Женщина может безопасно применять таблетки прогестинового ряда, кроме случаев, когда она принимает ритонавир.	Инъекционные контрацептивы и имплантаты прогестинового ряда	Специфических ограничений нет. Применение контрацептивов и имплантатов прогестинового ряда является безопасным.			П/Ч	МКД АРВ	2011
Метод контрацепции	ИППП	ВИЧ-инфекция или СПИД	АРВ-терапия																		
Комбинированные оральные контрацептивы, комбинированные инъекционные контрацептивы, комбинированные пластыри, комбинированные кольца	Применение комбинированных гормональных методов является безопасным.	Применение комбинированных гормональных методов является безопасным.	Женщина может безопасно применять комбинированные гормональные методы, кроме случаев, когда она принимает ритонавир.																		
Таблетки прогестинового ряда	Применение таблеток прогестинового ряда является безопасным.	Применение таблеток прогестинового ряда является безопасным.	Женщина может безопасно применять таблетки прогестинового ряда, кроме случаев, когда она принимает ритонавир.																		
Инъекционные контрацептивы и имплантаты прогестинового ряда	Специфических ограничений нет. Применение контрацептивов и имплантатов прогестинового ряда является безопасным.																				
22	379	<p>Планирование беременности</p> <p>Исправить 1^е предложение во 2^м пункте списка так, чтобы получилось:</p> <p>При намерении забеременеть минимум за 3 месяца до прекращения приема контрацептивов женщина должна перейти на сбалансированную диету и</p>	П		2011																

Глава	Страница	Исправления в тексте	Переводчи к/Читатель	Тема	Год
		придерживаться таковой в течение всей беременности.			
22	385	<p>Наиболее раннее время для начала применения выбранного метода контрацепции после родов</p> <p>Добавить 2^е предложение во 2^й пункт внизу страницы так, чтобы получилось: § Применение данного метода контрацепции в раннем послеродовом периоде не рекомендуется за исключением тех случаев, когда альтернативные методы являются недоступными или неприемлемыми для данной пары. См также стр. 165, Вопрос и Ответ 8.</p>	П		2011
22	386-387	<p>Профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку</p> <p>Исправить текст так, чтобы получилось:</p> <p>Передача ВИЧ-инфекции от матери ребенку может происходить во время беременности, родов или при грудном вскармливании. Превентивное лечение антиретровирусными препаратами во время беременности и родов позволяет снизить вероятность внутриматочного или внутриродового инфицирования плода. АРВ-терапия, назначенная ВИЧ-инфицированной матери или ее ребенку в период грудного вскармливания, помогает уменьшить риск передачи инфекции через грудное молоко.</p> <p>Каким образом специалист в области планирования семьи может способствовать профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку? [Следующие четыре пункта остаются прежними.]</p> <ul style="list-style-type: none"> • Предоставление рекомендаций, которые позволят женщине избежать заражения ВИЧ-инфекцией (См “Инфекции, передающиеся половым путем (включая ВИЧ). Профилактика инфекций, передающихся половым путем”, стр. 370). • Предупреждение незапланированной беременности: Помогите женщине выбрать эффективный и приемлемый для нее метод контрацепции. • Консультирование и обследование на ВИЧ-инфекцию: Всем беременным женщинам рекомендуется пройти обследование на ВИЧ-инфекцию и получить консультацию специалиста. Если оказание таких услуг в данной клинике не предусматривается, следует направить женщину в соответствующее учреждение на обследование для установления ее ВИЧ-статуса. • Ссылка: При наличии такой возможности желательно направить беременную или желающую забеременеть женщину на лечение, призванное предупредить передачу ВИЧ-инфекции от матери к ребенку. • Обеспечение оптимального питания ребенку: Расскажите женщине с ВИЧ-инфекцией о методах кормления, позволяющих снизить риск передачи инфекции ребенку, и помогите ей составить план питания. Желательно также направить женщину к специалисту, имеющему навыки консультирования по вскармливанию ребенка. <ul style="list-style-type: none"> — Для всех женщин, в том числе ВИЧ-инфицированных, грудное вскармливание, особенно если это раннее и исключительно грудное вскармливание, является наилучшим способом вскармливания для сохранения здоровья ребенка. — ВИЧ-инфицированные матери и/или их дети должны получать соответствующую АРВ-терапию, а матери должны кормить своих детей в первые 6 месяцев жизни исключительно грудью исключительно грудью, затем нужно ввести соответствующий прикорм и продолжать грудное вскармливание ребенка в течение первых 12 месяцев жизни. — После этого от грудного вскармливания можно отказаться, но только в том случае, если ребенку обеспечено полноценное и безопасное питание без грудного молока. Когда мать решит прекратить грудное 	П/ Ч	МКД ВИЧ/ГВ	2011

Глава	Страница	Исправления в тексте	Переводчи к/Читатель	Тема	Год
		<p>вскармливание, отучать ребенка от грудного молока нужно будет постепенно, в течение одного месяца, и – для обеспечения нормального роста и развития ребенка – ему нужно предоставить безопасное и полноценное питание.</p> <ul style="list-style-type: none"> — Даже а отсутствие АРВ-терапии, грудное вскармливание (исключительно грудное в первые 6 месяцев жизни и вместе с прикормом до 12 месяцев) может увеличивать вероятность выживания у ребенка ВИЧ-инфицированной матери в сравнении с ребенком на полностью искусственном вскармливании. — В развитых странах с низким уровнем заболеваемости и смертности детей, однако, часто применяется искусственное вскармливание. Женщине с ВИЧ-инфекцией нужно дать принятые в данной стране рекомендации относительно вскармливания детей ВИЧ-инфицированных матерей и помочь ей выбрать наиболее оптимальный для нее способ вскармливания. — ВИЧ-инфицированные матери должны выбирать отличный от грудного способ вскармливания тогда – и только тогда – когда у них есть все условия для этого: <ul style="list-style-type: none"> • чистая питьевая вода в доме и в местности, где она живет; • мать (или няня) может надежно обеспечить ребенку питание: <ul style="list-style-type: none"> ○ достаточное для роста и нормального развития ребенка ○ чистое и достаточно частое, чтобы избежать диареи и недоедания, и ○ только на первые 6 месяцев; • семья готова помочь матери с искусственным вскармливанием; и • мать (или няня) имеет возможность получить надлежащую медицинскую помощь в соответствующем медицинском учреждении для детей. — Если известно, что ребенок ВИЧ-инфицирован, матери нужно настоятельно порекомендовать кормить его только грудью в первые 6 месяцев жизни и продолжать грудное вскармливание – с введением прикорма – до 2 лет и далее. — Если женщина временно не может кормить ребенка грудью – например, когда она или ребенок больны, когда женщина в отлучке или когда у нее закончились АРВ-препараты – она может сцедить и подвергнуть молоко тепловой обработке для уничтожения вируса ВИЧ перед тем, как давать его ребенку. Молоко нужно довести до температуры кипения в небольшой посуде с последующим охлаждением молока при комнатной температуре либо помещением емкости с молоком в холодную воду для быстрого охлаждения. Такой способ кормления можно использовать только на короткий период, пользоваться им постоянно нельзя. — Кормящие матери, являющиеся носительницами ВИЧ-инфекции, нуждаются в советах касательно правильной организации своего питания и поддержания молочных желез в надлежащем состоянии. Инфекционное поражение протоков молочных желез (мастит), появление очага гнойного воспаления под кожей молочной железы (абсцесс) и образование трещин сосков увеличивают риск передачи ВИЧ-инфекции и требуют неотложного принятия соответствующих мер (см. “Трещины сосков”, стр. 388). 			
22	388	<p>Воспаление молочных желез</p> <p>В третьем предложении 1^{го} пункта заменить “к инфекционному поражению молочных желез” на “к инфекции молочных желез”.</p>	П		2011

Глава	Страница	Исправления в тексте	Переводчи к/Читатель	Тема	Год
24	404	Изменить заголовок так, чтобы получилось: “Практическое руководство по консультированию, созданное ВОЗ”. Заменить последний абзац на: Инструмент для принятия решений можно просмотреть и загрузить через сеть Интернет: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/9241593229index/en/index.html .	П		2011
24	405	Кто может заниматься оказанием услуг в области планирования семьи? Во втором предложении в абзаце после списка, в 6-й строке, после слов “метода контрацепции” вставить “, их побочных эффектов”	П		2011
24	405	Кто может заниматься оказанием услуг в области планирования семьи? В Таблице заменить “Ежемесячные инъекционные контрацептивы прогестинового ряда» на “Инъекционные контрацептивы”. Добавить к конце пункта в этой строке таблицы следующее предложение: А также местные медицинские учреждения.	П/ Ч	ВНЕДРЕ НИЕ	2011
25	409	Гинекологическое обследование следует проводить только в случае необходимости На 4-й строке дописать “введение..., диафрагмы и шейного колпачка”, чтобы получилось: В большинстве случаев, при выборе метода контрацепции гинекологическое обследование не требуется – за исключением женской стерилизации, введения ВМС, диафрагмы и шейного колпачка.	П/ Ч		2011
	416	Приложение А: Эффективность методов контрацепции Удалить “(in press)” из сноски ^а В сноске ^с удалить запятую после “Kennedy KI et al.”	П		2011
	428	Приложение D: Медицинские критерии допустимости применения методов контрацепции: [Изменения, касающиеся ТГВ, см на стр. 428 в сводной таблице медицинских критериев допустимости (МКД) ниже.]	П/ Ч	МКД ТВ	2011
	428	Приложение D: Медицинские критерии допустимости применения методов контрацепции: [Изменения, касающиеся ТГВ/ЛЭ, см на стр.428 в таблице МКД ниже.]	П/ Ч	МКД ТГВ/ЛЭ	2011
	429	Приложение D: Медицинские критерии допустимости применения методов контрацепции: [Изменения, касающиеся, волчанки см на стр. 429 в таблице МКД ниже.]	П/ Ч	МКД ВОЛЧАН КА	2008
	435	Приложение D: Медицинские критерии допустимости применения методов контрацепции: [Изменения, касающиеся лекарственных взаимодействий с АРВ, см на стр. 435 в таблице МКД ниже.]	П/ Ч	МКД АРВ	2011
	434- 435	Приложение D: Медицинские критерии допустимости применения методов контрацепции: [Изменения, касающиеся вирусного гепатита и цирроза, см на стр. 434, опухолевых заболеваний печени - см на стр. 435 в таблице МКД ниже.]	П/ Ч	МКД ПЕЧЕНЬ	2011
	435	Приложение D: Медицинские критерии допустимости применения методов контрацепции: [Изменения, касающиеся лекарственных взаимодействий, см на стр. 435 в таблице МКД ниже.]	П/ Ч	МКД ЛЕКАРС ТВА	2011

Глава	Страница	Исправления в тексте	Переводчи к/Читатель	Тема	Год
	429	Приложение D: Медицинские критерии допустимости применения методов контрацепции: [Изменения, касающиеся волчанки и вазэктомии, см на стр. 429 в таблице МКД ниже.]	П/ Ч	МКД ВОЛЧАН КА	2008
	432	Приложение D: Медицинские критерии допустимости применения методов контрацепции: [Изменения, касающиеся ВИЧ, см на стр. 432 в таблице МКД ниже.]	П/ Ч	МКД ВИЧ	2011
	445	Словарь специальных терминов Подзаголовок “менструальное кровотечение”, исправить 2 ^е предложение так, чтобы получилось: Термин используется также для обозначения ежемесячных кровянистых выделений, появляющихся при пользовании комбинированными гормональными контрацептивами (синдром “отмены”).	П		2011
	457	Алфавитный указатель Добавить “ламотригин” после “Л” ламотригин...10,12,27,114,115,128	П		2011
	453	Алфавитный указатель Добавить “волчанка” после “внутриматочная спираль” волчанка...См Системная красная волчанка	П		2011
	351	Алфавитный указатель Добавить “ритонавир” после “рак эндометрия” ритонавир...6,12,27,39,42,43,59,110,115,116,128,273	П		2011
	463	Алфавитный указатель Добавить “системная красная волчанка” после “системная инфекция” системная красная волчанка...42,90,148,174,207	П		2011
	467	Методология Первые два абзаца оставить без изменений. После них добавить следующий текст: Практические рекомендации, вошедшие в настоящее пособие, рассматривались и утверждались в рамках ряда аналогичных согласовательных процессов: <ul style="list-style-type: none"> • Деятельности Экспертной рабочей группы ВОЗ, создавшей руководства “Медицинские критерии допустимости применения методов контрацепции” и “Свод практических рекомендаций по применению методов контрацепции”. • Совещания Экспертной рабочей группы ВОЗ, на котором рассматривались дополнительные вопросы, касающиеся содержания настоящего руководства (21-24 июня 2005 г, Женева). Для обсуждения отдельных тем, требующих особого внимания, в октябре 2004-июне 2005 состоялся ряд встреч в подгруппах. Их рекомендации обсудили и утвердили в июне 2005 на общем совещании Экспертной рабочей группы. • Разделы издания, оставшиеся за рамками согласовательного процесса, готовились в сотрудничестве с исследователями Проекта ИНФО и техническими экспертами. По завершении работы над предварительной версией полный текст Руководства был изучен представителями сотрудничающих организаций. 	П/ Ч		2011

Глава	Страница	Исправления в тексте	Переводчи к/Читатель	Тема	Год
		<p>Изменения в Руководстве 2010 г</p> <ul style="list-style-type: none"> • В обновленную версию 2010 г были включены рекомендации, выработанные на самой последней встрече Экспертной рабочей группы (апрель 2008), касающиеся медицинских критериев допустимости применения методов контрацепции и "Свода практических рекомендаций, и на двух технических советах по данному Руководству (октябрь 2008 и январь 2010). • В дальнейшем в Руководство были включены также рекомендации, выработанные на совещании Экспертной рабочей группы по ВИЧ и грудному вскармливанию (октябрь 2009), и рекомендации Технического совета по внедрению инъекционных контрацептивов (июнь 2009). • Кроме того, в новом Руководстве исправляли ошибки и обновляли информацию о торговых наименованиях контрацептивов. Отдельные члены Экспертной рабочей группы из числа участников встречи в 2005 году и сотрудники ВОЗ, которые писали разделы Руководства проанализировали внесенные изменения. В их числе: Mario Festin, Mary Lyn Gaffield, Douglas Huber, Lucy Harber, Roy Jacobstein, Sarah Johnson, Kirsten Krueger, Enriquito Lu, Ward Rinehart, James Shelton, Jeff Spieler и Irina Yacobson. <p>Будущие обновления Руководства</p> <ul style="list-style-type: none"> • Данное Руководство будут каждые 3-4 года подвергать анализу, чтобы определить необходимость внесения поправок. Новые рекомендации ВОЗ, по мере их появления, будут включать в электронные версии Руководства. <p>Пояснения к некоторым терминам и определениям, использованным в тексте настоящего руководства [Этот раздел не изменился.] Эффективность: Приводимые показатели основываются на оценочной частоте наступления незапланированной беременности у жительниц США в течение первого года пользования тем или иным методом контрацепции, за исключением особо оговоренных случаев. Побочные эффекты: Состояния, о возникновении которых сообщило не менее 5% лиц, принявших участие в ряде специальных исследований, вне зависимости от доказанности причинной связи или биологической достоверности (перечисленные в порядке снижения частоты возникновения таких состояний). Термины, используемые для обозначения степени риска для здоровья (доля пользователей, подвергающихся тому или иному риску): Распространенный: >15% и <45% Нераспространенный: >1% и <15% Редко: >0,1% и <1% (<1 на 100 и ≥1 на 1000) Очень редко: >0,01% и <0,1% (<1 на 1000 и ≥1 на 10000) Крайне редко: <0,01% (<1 на 10000)</p> <p>Источники сведений для руководств ВОЗ и отчеты совещаний Community-based health workers can safely and effectively administer injectable contraceptives. Geneva, WHO, 2010. http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/WHO_CBD_brief/en/index.html Guidelines on HIV and infant feeding. 2010. Principles and recommendations for infant feeding in the context of HIV and a summary of evidence. Geneva, WHO, 2010. http://www.who.int/child_adolescent_health/documents/9789241599535/en/index.html Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use (4th ed.). Geneva, WHO, 2010.</p>			

Глава	Страница	Исправления в тексте	Переводчик/Читатель	Тема	Год						
		<p>http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/9789241563888/en/index.html Selected Practice Recommendations for Contraceptive Use (2nd ed.). Geneva, WHO, 2004.</p> <p>http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/9241562846index/en/index.html Selected Practice Recommendations for Contraceptive Use: 2008 Update. Geneva, WHO, 2008.</p> <p>http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/9241562846index/en/index.html (More on processes, sources, selection criteria, and terminology used in this book can be found online at http://www.fphandbook.org/.)</p>									
	472	<p>Сравнительная характеристика методов планирования семьи: инъекционные контрацептивы В строке “Насколько раньше или позже...”, в столбце МОПАПД, заменить текст на следующий: “на две недели раньше, на 4 недели позже”.</p>	П/Ч	ОПОЗДАНИЕ С ИНЪЕКЦИЕЙ	2008 2011						
	474	<p>Сравнительная характеристика методов планирования семьи: Имплантаты Изменить порядок колонок следующим образом: (1) Jadelle, (2) Implanon, (3) Sino-Implant (II), (4) Norplant. Добавить новую колонку (3^о колонку):</p> <table border="1" data-bbox="264 982 604 1388"> <tr> <td style="text-align: center;">Sino-Implant (II)</td> </tr> <tr> <td>Левоноргестрел</td> </tr> <tr> <td>2 стержня</td> </tr> <tr> <td>4 года, можно продлить до 5 лет.</td> </tr> <tr> <td>80 кг и более: контрацептивный эффект начинает снижаться через 4 года после вживления.</td> </tr> <tr> <td>Применяется в основном в Азии и Африке.</td> </tr> </table> <p>В последней строке в колонке Implanon к первому предложению добавить “и в Африке” так, чтобы получилось: Применяется в основном в Европе, Азии и Африке.</p>	Sino-Implant (II)	Левоноргестрел	2 стержня	4 года, можно продлить до 5 лет.	80 кг и более: контрацептивный эффект начинает снижаться через 4 года после вживления.	Применяется в основном в Азии и Африке.	П/Ч		2011
Sino-Implant (II)											
Левоноргестрел											
2 стержня											
4 года, можно продлить до 5 лет.											
80 кг и более: контрацептивный эффект начинает снижаться через 4 года после вживления.											
Применяется в основном в Азии и Африке.											
	475	<p>Сравнительная характеристика методов планирования семьи: Презервативы В строке “Стоимость и доступность” в 3^й колонке “Женские презервативы” удалить фразу в круглых скобках “(см. «Женские презервативы», вопрос 10, стр. 288)”.</p>	П		2011						
Внутренняя сторона на задней обложке		<p>Если вы забыли принять очередную таблетку Исправить текст после слова “Также...” на следующий: Если вы пропустили прием 3-х и более таблеток, либо начали принимать таблетки из новой упаковки с опозданием на 3 и более дней: Если вы пропустили прием 3-х и более таблеток на 3-й неделе:</p>	П/Ч		2008						

Примечание для переводчиков: В тексте на трех последующих страницах вы найдете обновленную таблицу «Виды, состав таблеток для неотложной контрацепции и дозировки», стр. 78-80. Конечно, торговые наименования в центральной колонке переводить не нужно. Однако в издании 2011 г есть несколько существенных изменений в сравнении с изданием 2008 года. Поэтому текст в колонке «Наиболее известные торговые марки» нужно набрать заново при любом обновлении.

Любые изменения в этой таблице напечатаны **красным шрифтом**.

Виды, состав таблеток **для неотложной контрацепции и дозировки**

Вид гормональных таблеток	Состав	Наиболее известные торговые марки	Количество таблеток	
			На 1-й прием	На 2-й прием (через 12 часов)
Таблетки прогестинового ряда				
Специализированные ТНК прогестинового ряда	1,5 мг ЛНГ	An Ting 1,5, Anlitin 1,5, Bao Shi Ting, D-Sigyent 1, Dan Mei, Emkit DS, Emkit Plus, Escapel, Escapel-1, Escapelle, Escapelle 1,5, Escinor 1,5, Glanique 1, Hui Ting 1,5, i-pill, Impreviat 1500, Jin Yu Ting, Jin Xiao, Ka Rui Ding, Ladiades 1,5, Levonelle 1500, Levonelle-1, Levonelle One Step, Levonorgestrel Biogaran 1500, Mergynex Plus, Norgestrol 1, Norgestrel Max Unidosis, NorLevo 1,5, Ovulol UD, Plan B One Step, PostDay 1, Postinor-1, Postinor 1,5, Postinor 1500, Postinor 2 SD, Postinor-2 Unidosis, Postinor New, Postinor Uno, Pozato Uni, Pregnon 1,5, Prikul 1, Secufem Plus, Securite UD, Silogen 1,5, Tace 1,5, Tibex 1,5, Unlevo 1500, Unofem, Velor 1,5, Vikela, Xian Ju	1	0
	0,75 мг ЛНГ	Ai Wu You, Alterna, An Ting 0,75, Anthia, Auxxil, Bao Shi Ting (Postinor-2), Ceciора T, Contraplan II, D-Sigyent, Dan Mei, Dia-Post, Dia-Post Gold, Diad, Duet, E Pills, EC, ECee2, ECP, Escinor 0,75, Emergyn, Emkit, Escapel-2, Estinor, Evital, Evitarem, Glanique, Glanix, Gynotrel 2, Hui Ting, Imediat, Imediat-N, Impreviat 750, Jin Xiao, L Novafem, Ladiades 0,75, Le Ting, Lenor 72, Levogynon, Levonelle, Levonelle-2, LNG-Method 5, Longil, Madonna, Me Tablet, Minipil 2, Next Choice, Norgestrol, Nogravide, Norgestrel-Max, NorLevo 0,75, Nortrel 2, Novanor 2, Nuo Shuang, Optinor, Ovocease, Ovulol, P2, Pilem, Pill 72, Pillex, Plan B, Poslov, PostDay, Postinor, Postinor-2, Postinor Duo, Postpill, Pozato, PPMS, Pregnon, Prevemb, Preventol, Prevyol, Prikul, Pronta, Rigesoft, Safex, Secufem, Seguidet, Sécurité, Silogin 0,75, Smart Lady (Pregnon), Tace, Tibex, Velor 72, Vermagest, Vika, Yi Ting, Yu Ping, Yu Ting, Zintemore	2	0
Таблетки прогестинового ряда	0,03 мг ЛНГ	28 Mini, Follistrel, Microlut, Microlut 35, Microluton, Microval, Mikro-30, Norgeston, Nortrel	50*	0
	0,0375 мг ЛНГ	Neogest, Norgeal	40*	0

ЛНГ = левоноргестрел, **ЭЭ** = этинилэстрадиол

* Несмотря на внушительное количество таблеток, их прием является безопасным для здоровья. См стр. 76, ВиО 5.

Вид гормональных таблеток	Состав	Наиболее известные торговые марки	Количество таблеток	
			На 1-й прием	На 2-й прием (через 12 часов)
	0,075 мг норгестрела	Minicon, Ovrette	40*	0
Эстроген + Прогестин				
Специализированные ТНК с эстрогеном и прогестин	0,05 мг ЭЭ + 0,25 мг ЛНГ	Control NF, Fertilan, Tetragynon	2	2
Комбинированные (эстроген+прогестин) оральные контрацептивы	0,02 мг ЭЭ + 0,09 мг ЛНГ	Lybrel	6	6
	0,02 мг ЭЭ + 0,1 мг ЛНГ	Alesse, Anulette 20, April, Aviane, Femexin, Leios, Lessina, Levlite, Loette, Loette-21, Loette-28, Loette Suave, LoSeasonique, Lovette, Lowette, Lutera, Microgynon 20, Microgynon Suave, Microlevlen, Microlite, Miranova, Norveta 20, Sronyx	5	5
	0,03 мг ЭЭ + 0,15 мг ЛНГ	Anna, Anovulatorios Microdosis, Anulette CD, Anulit, Charlize, Ciclo 21, Ciclon, Combination 3, Confiance, Contraceptive L.D., Eugynon 30ED, Famila-28, Femigoa, Femranette mikro, Follimin, Gestrelan, Gynatrol, Innova CD, Jolessa, Lady, Levlen, Levlen 21, Levlen 28, Levonorgestrel Pill, Levora, Logynon (take ochre pills only), Lorsax, Ludéal Gé, Mala-D, Microfemin, Microfemin CD, Microgest, Microgest ED, Microgyn, Microgynon, Microgynon-21, Microgynon-28, Microgynon-30, Microgynon 30 ED, Microgynon CD, Microgynon ED, Microgynon ED 28, Microsoft CD, Microvlar, Minidril, Minigynon, Minigynon 30, Minivlar, Mithuri, Monofeme, Neomonovar, Neovletta, Nociclin, Nordet, Nordette, Nordette 150/30, Nordette-21, Nordette-28, Norgylene, Norveta, Nouvelle Duo, Ologyn-micro, Ovoplex 3, Ovoplex 30/50, Ovranel, Ovranelle, Ovranelle 30, Perle Ld, Portia, Primafem, Quasense, R-den, Reget 21+7, Riget, Rigevidon, Rigevidon 21, Rigevidon 21+7, Roselle, Seasonale, Seasonique, Seif, Sexcon, Stediril 30, Suginor	4	4
	0,03 мг ЭЭ + 0,125 мг ЛНГ	Enpresse, Minisiston, Mono Step, Trivora, Trust Pills	4	4
	0,05 мг ЭЭ + 0,25 мг ЛНГ	Contraceptive H.D., Control, D-Norginor, Denoval, Denoval-Wyeth, Duoluton, Duoluton L, Dystrol, Evonor, Evonor-d, FMP, Follinette, Neogentrol, Neogynon, Neogynon 21, Neogynon 50, Neogynon CD, Neogynona, Neovlar, Noral, Nordiol, Nordiol 21, Normamor, Novogyn 21, Ogestrel, Ologyn, Ovidon, Ovoplex, Ovranel, Stediril-D	2	2
	0,03 мг ЭЭ + 0,3 мг норгестрела	Anulette, Cryselle, Lo-Femenal, Lo-Gentrol, Low-Ogestrel, Lo/Ovral, Lo-Rondal, Minovral, Min-Ovral, Segura	4	4
	0,05 мг ЭЭ + 0,5 мг норгестрела	Anfertil, Eugynon, Eugynon CD, Femenal, Jeny FMP, Ovral, Planovar, Stediril	2	2
Улипристала ацетат				

Вид гормональных таблеток	Состав	Наиболее известные торговые марки	Количество таблеток	
			На 1-й прием	На 2-й прием (через 12 часов)
Специализированные ТНК с улипристала ацетатом	30 мг улипристала ацетата	ella, ellaOne	1	0

ЛНГ = левоноргестрел ЭЭ = этинилэстрадиол

Источники: Web site о неотложной контрацепции, Справочник гормональных контрацептивов Международной федерации планирования семьи и Международный консорциум по экстренной контрацепции

Приложение D: Медицинские критерии допустимости применения методов контрацепции

Изменения 2008 и 2011 гг

(Изменения показаны красным.)

Страница 425	Изменение 2008 г: Исправить сноску ^b . Изменение 2011 г: Добавить новые состояния в подраздел Послеродовый период (не кормящие грудью женщины). Новая сноска: **
--------------	--

	Комбинированные оральные контрацептивы	Ежемесячные инъекционные контрацептивы	Комбинированный пластырь и вагинальное кольцо	Таблетки прогестинового ряда	Ультратонкие контрацептивы прогестинового ряда	Имплантаты	Таблетки для неотложной контрацепции	Медьсодержащие ВМС	Левоноргестрел-содержащие ВМС	Женская стерилизация
Послеродовый период (не кормящие грудью женщины)										
< 21 дня	3	3	3	1	1	1	—	b	b	
С дополнительными факторами риска ТВ	3/4**	3/4**	3/4**							*
21–42 дня	2	2	2	1	1	1	—	b	b	
С дополнительными факторами риска ТВ	2/3**	2/3**	2/3**							
>42 дней	1	1	1	1	1	1	—	1	1	A

**Категория зависит от числа, степени тяжести и комбинации факторов риска ТВ.

^b Применение ВМС в послеродовом периоде: Введение медьсодержащих ВМС в течение 48 часов после родов относится к 1 категории. Введение ЛНГ-ВМС в течение 48 часов после родов женщинам, кормящим грудью, относится к 3 категории, не кормящим грудью - к 1 категории. Введение обоих типов ВМС всем женщинам в период от 48 часов до 4 недель относится к 3 категории; через 4 и более недель после родов - к 1 категории; после пуэрперального сепсиса - к 4 категории.

Страница 426	Изменение 2008 г: Строка "Индекс массы тела (ИМТ) ≥ 30 кг/м ² ", колонка "Инъекционные контрацептивы прогестинового ряда": добавить ссылку на сноску † Изменение 2011 г: Замена ссылки на сноску с ** на обелиск ([†]) в таблице и сноске. Ссылка в подразделе "Ожирение" над цифрой "1" в колонке "Инъекционные контрацептивы прогестинового ряда".									
Ожирение										
Индекс массы тела (ИМТ) ≥ 30 кг/м ²	2	2	2	1	1 [†]	1	—	1	1	C

При возрасте менархе <18 лет, индексе массы тела $\geq 30 \text{ кг/м}^2$ относится ко 2 категории в случае МОПАГД, к 1 категории – в случае НЭЭ.

Страница 428	Изменение 2008 г: Изменить название строки с “ТГВ/ЛЭ в настоящее время” на “Острые ТГВ/ЛЭ”. Под строкой ТГВ/ЛЭ добавить новую строку: “ТГВ/ЛЭ и антикоагулянтная терапия”. Ссылку на сноску † нужно заменить на ‡ в подразделе Порок сердечных клапанов/Осложненная форма и в сноске.											
	Острый ТГВ/ЛЭ	4	4	4	3	3	3	*	1	3	D	
	ТГВ/ЛЭ и антикоагулянтная терапия	4	4	4	2	2	2	*	1	2	S	

Страница 429	Изменение 2008 г: Добавить новое заболевание “Системная красная волчанка” выше строки “НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ”.												
	Системная красная волчанка												
	Положительный (или неустановленный) статус антител к фосфолипидам	4	4	4	3	3	3	3	—	1	1	3	S
	Тяжелая тромбоцитопения	2	2	2	2	3	2	2	—	3	2	2	S
	Иммуносупрессивная терапия	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	S
	Ничего из вышеперечисленного	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	C

Страница 430	Изменения 2008 г: Изменение подзаголовков под строкой Болезни трофобласта (см. ниже):											
		Комбинированные оральные контрацептивы	Ежемесячные инъекционные контрацептивы	Влагалищные и пластырь и вагинальное кольцо	Таблетки протестинового ряда	Имплантаты	Таблетки для неотложной контрацепции	Медьсодержащие ВМС	Левоноргестрел-содержащие ВМС	Женская стерилизация		
	Болезни трофобласта											
	Снижение β -hCG	1	1	1	1	1	1	—	3	3	A	
	Возрастание β -hCG ⁹	1	1	1	1	1	1	—	4	4	D	

Страница 429	Изменение 2008 г: Новая сноска к “Осложненная форма” в подразделе “Порок сердечных клапанов”. Перенести ссылку на новую сноску к словам “Осложненная форма” так, чтобы получилось: †† Легочная гипертензия, риск развития мерцательной аритмии, подострый бактериальный эндокардит в анамнезе											
	Страница 432	Изменение 2008 г: Заменить строку “Проводится антиретровирусная терапия” на три новые строки, как показано ниже (новый текст красным шрифтом): Изменение 2011 г: Подзаголовок ВИЧ/СПИД, последняя строка “Лечение ингибиторами протеазы, усиленными ритонавиром”, первые 4 ячейки с 3s нужно залить цветом										

									I	C	I	C	
Лечение НИОТ	1	1	1	1	1	1	1	—	2/3 ^p	2	2/3 ^p	2	—
Лечение ННИОТ	2	2	2	2	МОП АПД 1 НЭЭ 2	2	—	2/3 ^p	2	2/3 ^p	2	—	
Лечение ингибиторами протеазы, усиленными ритонавиром	3	3	3	3	МОП АПД 1 НЭЭ 2	2	—	2/3 ^p	2	2/3 ^p	2	—	

Страница 433	Изменение 2011 г: Удалить строку “Диабет, продолжающийся”.
Страница 434	Изменение 2008 г: Исправить раздел “Вирусный гепатит” путем добавления новой строки “Хронический”, как показано ниже. Изменение 2011 г: Подраздел Вирусный гепатит, Активный: Залить цветом две ячейки с 3/4 и 3 (но не с 1s и 2s).

Вирусный гепатит	I	C	I	C	I	C							
Активный	3/4 ^r	2	3	2	3/4 ^r	2	1	1	1	2	1	1	D
Носительство	1	1	1	1	1	1	1	1	1	—	1	1	A
Хронический	1	1	1	1	1	1	1	1	1	—	1	1	A

Страница 434	Изменение 2008 г: Подзаголовок “Цирроз”, изменить цифры в строке “Легкая (компенсированная) форма”. Добавить ссылку на сноску в колонке “Женская стерилизация” в строке “Тяжелая (декомпенсированная) форма”.
--------------	---

	Комбинированные оральные контрацептивы	Ежемесячные инъекционные контрацептивы	Комбинированные пластырь и вагинальное кольцо	Таблетки прогестинового ряда	Инъекционные контрацептивы прогестинового ряда	Имплантаты	Таблетки для неотложной контрацепции	Медьсодержащие ВМС	Левоноргестрел-содержащие ВМС	Женская стерилизация
Цирроз										
Легкая (компенсированная) форма	1	1	1	1	1	1	—	1	1	A
Тяжелая (декомпенсированная) форма ⁹	4	3	4	3	3	3	—	1	3	S ^t

Страница 435	Изменение 2008 г: Добавить новую строку “Фокальная узловая гиперплазия” чуть ниже строки “Опухолевые заболевания печени” как показано ниже. Заменить следующий подзаголовок “Доброкачественные опухоли (аденома)” на “Гепатоцеллюлярная аденома”.
--------------	---

Опухолевые заболевания печени										
Фокальная узловая	2	2	2	2	2	2	—	1	2	A

гиперплазия											
Гепатоцеллюлярная аденома	4	3	4	3	3	3	—	1	3	C ^t	
Злокачественные опухоли (гепатома)	4	3/4	4	3	3	3	—	1	3	C ^t	

Страница 434	<p>Изменение 2008 г: Лекарственные взаимодействия, заменить текст на текст, приведенный ниже.</p> <p>Изменение 2011 г: В строке “Рифампицин...” в колонке “Имплантаты” заменить “3” на “2”. Удалить ссылку на сноску и залить ячейку цветом. Добавить сноску § перед сноской ^u.</p>
--------------	--

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ (с антиретровирусными препаратами см ВИЧ/СПИД)										
Некоторые противосудорожные средства (фенитоин, карбамазепин, барбитураты, примидон, топирамат, окскарбазепин)	3 ^l	2	3 ^l	3 ^l	МОП АПД 1 НЭЭ 2	2 ^l	—	1	1	—
Ламотригин	3 [§]	3 [§]	3 [§]	1	1	1	—	1	1	—
Антибиотики										
Широкого спектра действия	1	1	1	1	1	1	—	1	1	—
Противогрибковые и антипаразитарные	1	1	1	1	1	1	—	1	1	—
Рифампицин и рифабутин	3 ^l	2	3 ^l	3 ^l	МОП АПД 1 НЭЭ 2	2	—	1	1	—

Страница 436	<p>Изменение 2008 г: В разделе “Состояния, влияющие на допустимость вазэктомии” добавить состояния, связанные с волчанкой, в абзацах о “назначении с осторожностью” и об “особых условиях”.</p>
--------------	---

Метод следует назначать с осторожностью при следующих состояниях: молодой возраст; депрессивные расстройства; диабет; травма мошонки в анамнезе; выраженное варикоцеле и гидроцеле; крипторхизм (может потребоваться направление пациента на прием к специалисту); **волчанка с положительным (или неустановленным) статусом антител к фосфолипидам; волчанка и иммуносупрессивная терапия.**

Операция требует наличия особых условий при следующих состояниях: СПИД (развитие состояния, вызванного СПИДом, может потребовать переноса операции на более позднее время); нарушение свертываемости крови; паховая грыжа; **волчанка с тяжелой тромбоцитопенией.**

Страница 438	<p>Изменение 2008 г: В соответствии с указаниями ниже исправить номера категорий.</p> <p>Изменения 2011 г: В соответствии с указаниями ниже исправить сноску ^y.</p> <p>Изменение 2011 г: Изменить ссылку на “Метод лактационной аменореи” в заголовке колонки с “**” на “††”.</p>
--------------	--

ВИЧ/СПИД	Мужские и женские презервативы	Спермициды	Диафрагмы	Шеечные колпачки	Метод лактационной аменореи**
Высокий риск ВИЧ-инфицирования	1	4	4	4	—
ВИЧ-инфекция	1	3	3	3	C ^y
СПИД	1	3	3	3	C ^y

^y Меры предосторожности: Женщины с ВИЧ или СПИД должны получать соответствующую АРВ-терапию и кормить своего ребенка в первые 6 месяцев жизни исключительно грудью, затем они должны ввести соответствующий прикорм и продолжать грудное вскармливание до 12 месяцев.

Страница 438	Изменение 2011 г: Изменить ссылку на “Метод лактационной аменореи” в заголовке колонки и в начале сноски “Другие состояния, влияющие на допустимость применения метода лактационной аменореи” с “***” на “†††”.
--------------	--

Замечания по дизайну таблицы Медицинских критериев

Заливка цветом: Все ячейки в таблице со значениями 3, $\frac{3}{4}$ или 4 нужно заливать цветом. (Примечание: ячейки с 2/3 заливать цветом не нужно.) Ниже приводятся изменения для редакции 2008 г.

- Страница 428: залить цветом 4s в строке “ТГВ/ЛЭ и антикоагулянтная терапия”.
- Страница 429: залить цветом 4s и 3s в первых 2 строках с заголовком “Системная красная волчанка”.
- Страница 432: в строке “Лечение ингибиторами...” залить цветом ячейки с 4s.
- Страница 434: в подразделе “Вирусный гепатит” в строке “Активный” залить цветом ячейки с 3/4 и 3, но не ячейки с 2s или 1s.
- Страница 434: залить цветом 3s в строке “Рифампицин и рифабутин”.

Толщина линий между строками с названиями состояний: В таблице толщина линий больше при выделении состояний и меньше при выделении суб-состояний. Ниже приводятся изменения для редакции 2008 г.

- Страница 434: линия выше “Ламотригин” должна быть тонкой.
- Страница 434: подраздел “Антибиотики”, каждая из трех линий ниже должна быть тонкой до конца таблицы.
- Страница 434: подраздел “Вирусный гепатит”, линия выше “Хронический” должна быть тонкой.

Разрывы страниц: При добавлении новых состояний ссылки на номера страниц в таблице изменились, в том числе, сдвинулись вниз разрывы страниц и сноски. Увидев сноску, сверьтесь с напечатанной или электронной версией руководства от 2011 г.