

Контрацепция у подростков

Кафедра акушерства и гинекологии
ИПО

доцент

Базина Марина Ивановна

Цель лекции: изучить современные методы контрацепции у подростков

- Содержание:
- История развития контрацепции
- Современные методы контрацепции
- Особенности контрацепции у подростков
- Обследование и наблюдение до и в процессе контрацепции
- Организация медицинского консультирования
- Медицинские критерии приемлемости методов контрацепции (ВОЗ, 2009)

Контрацепция

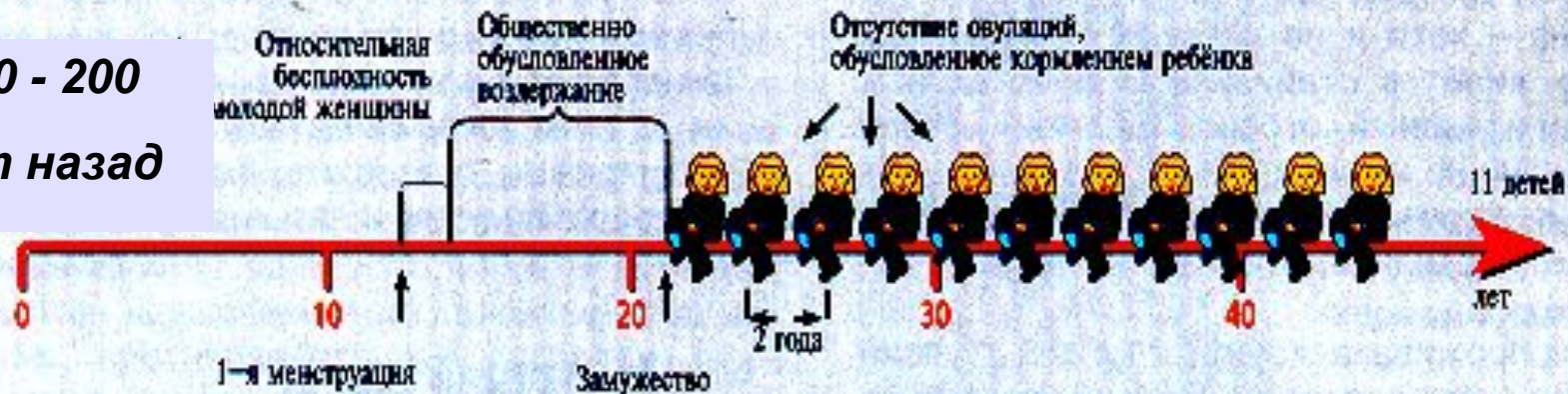


- Меры предупреждение непланируемой беременности у женщин в различные возрастные периоды

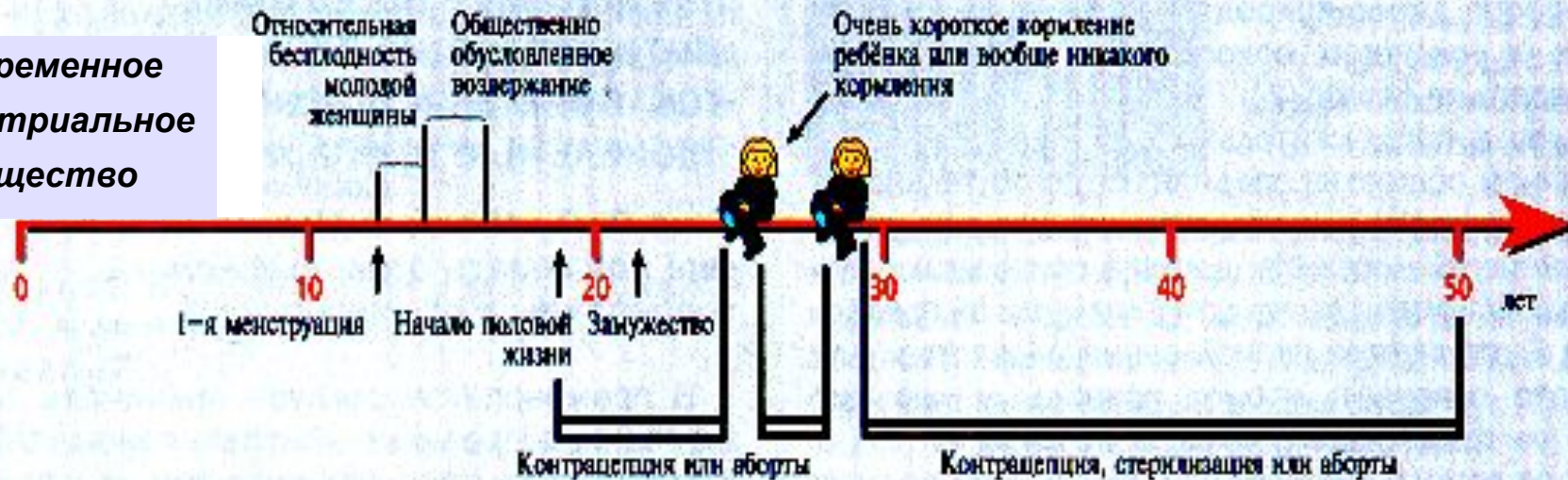
Древнее общество



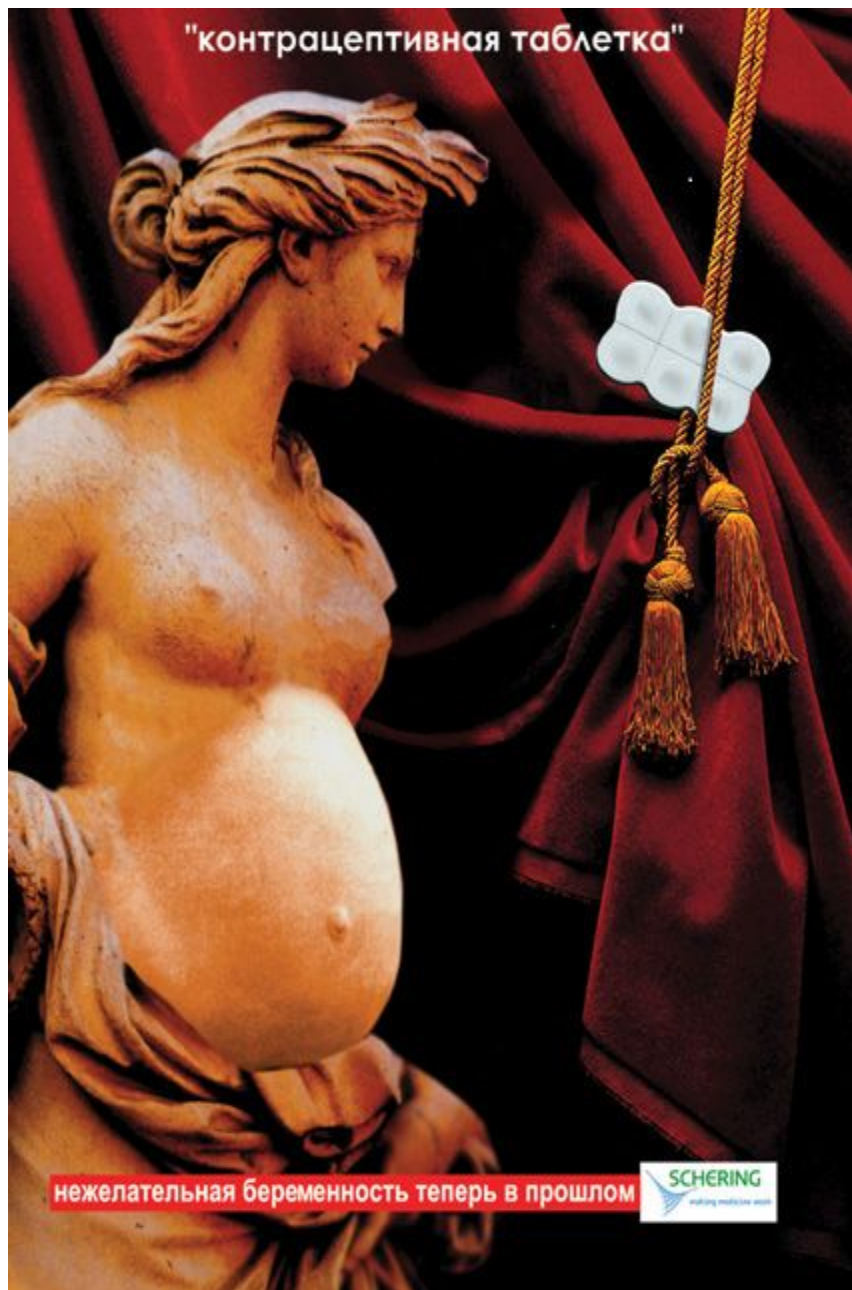
100 - 200 лет назад



Современное индустриальное общество



ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ КОНТРАЦЕПЦИИ



"контрацептивная таблетка"

- Человек пользовался методами контрацепции, предупреждая развитие беременности, с самого начала своего существования.

нежелательная беременность теперь в прошлом



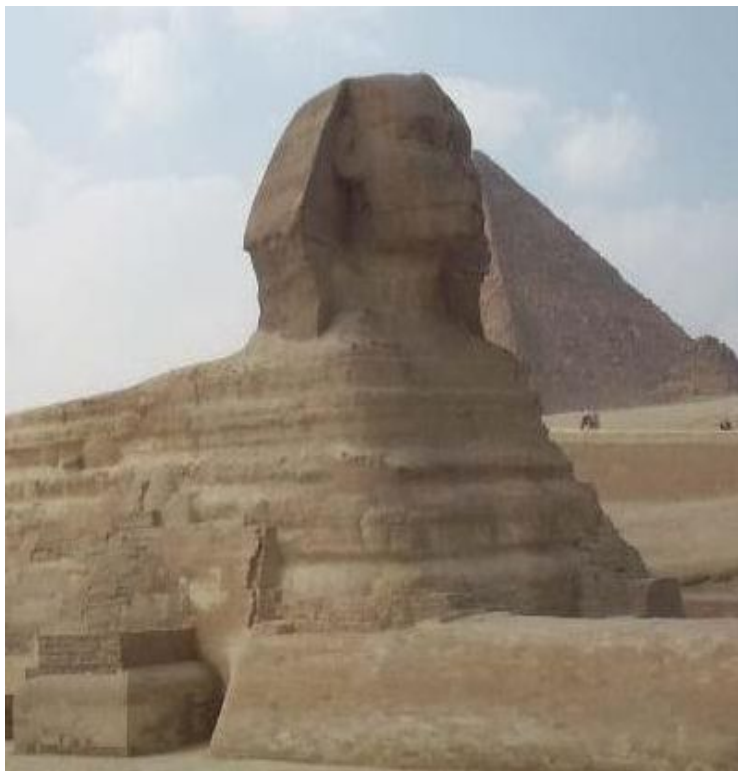


Древний Египет

Уже в Древнем Египте женщины использовали средства для предохранения от беременности.

Они мололи зерна граната и с помощью воска формировали из них небольшие конусы.

По-видимому, эта «египетская смесь», подобно современным гормональным контрацептивам, обладала способностью предотвращать овуляцию.



1550 лет до н.э.

1550 лет до нашей эры
на папирусе был написан,
возможно, первый рецепт
контрацептивного
средства.

Историки предполагают,
что вещество, которое
использовали для
предохранения от
беременности, было
создано на основе фекалий
крокодилов.



Средние века

Средневековые документы, дошедшие до нас, свидетельствуют, что в Европе, в целях предотвращения беременности употребляли отвары из трав, надевали презервативы из кишок животных, футляры.

Герой-любовник Казанова в своих мемуарах писал, что противодействовать беременности можно с помощью золотых шариков и корки лимона, используемых женщиной.

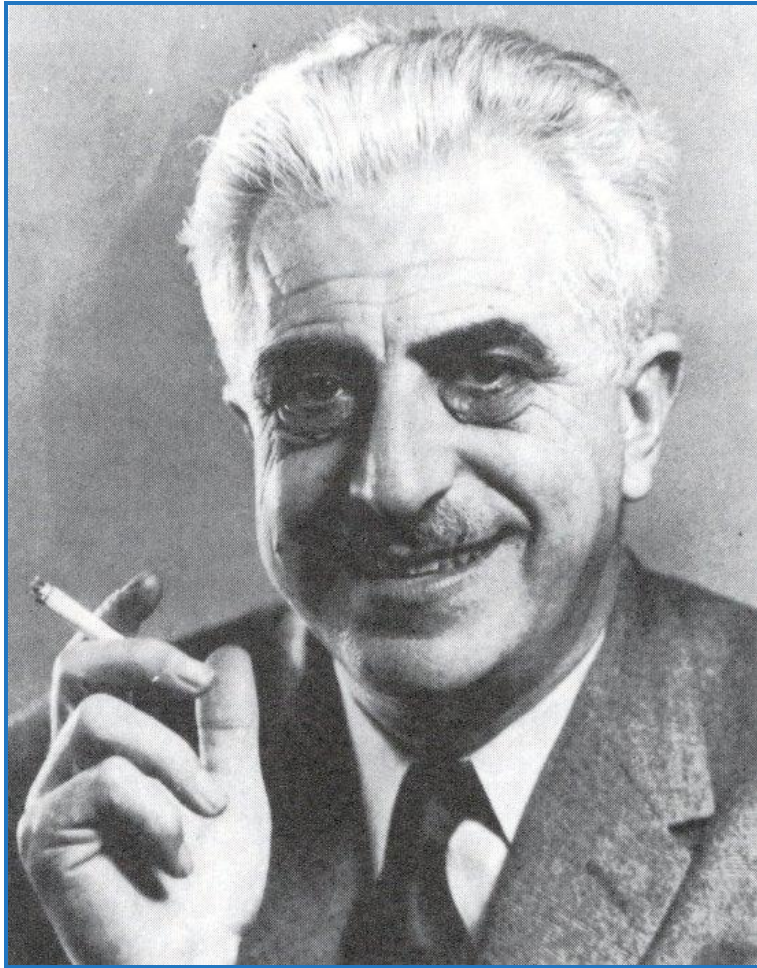


Прерывание беременности никогда не считалось нормой!

Отец древней медицины Гиппократ относился к абортам крайне отрицательно и считал искусственное прерывание беременности безнравственным.

В тексте «Клятвы Гиппократа», которую и по сей день произносят врачи всего мира, имелась фраза, дошедшая до наших дней: «...Я никогда не воспользуюсь своими знаниями, чтобы прервать беременность у женщины...»

Эволюция оральной контрацепции



- Грегори Пинкус
- 1960
- Создание первого орального контрацептива
- Эновид (150 мкг EE)

История развития гормональной контрацепции

1923

Идея гормональной контрацепции

1960

Первая гормональная таблетка

1973

Низкодозированные КОК (30 мкг ЭЭ)

1981

Гестагены 3-его поколения

1988

Микродозированные КОК (20 мкг ЭЭ)

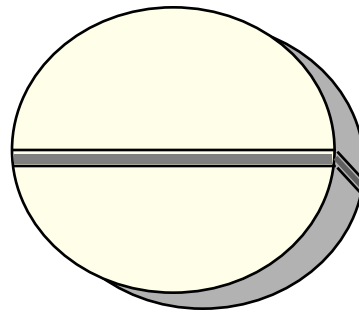
История развития гормональной контрацепции

Эстрогены

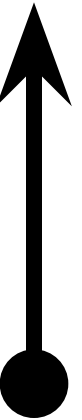
Прогестагены



снижение
дозы



повышение
селективности



Актуальность проблемы

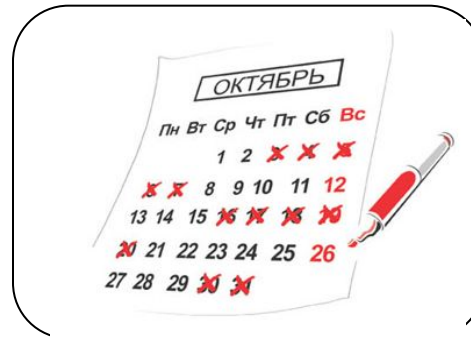
- Необходимость контроля за рождаемостью привела к созданию разнообразных методов контрацепции, которые применялись в первобытном обществе и существуют в настоящее время.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ КОНТРАЦЕПЦИИ

Методы контрацепции:

**Технический
перерыв**

**Прерванный
половой акт**



**Календарный
метод**



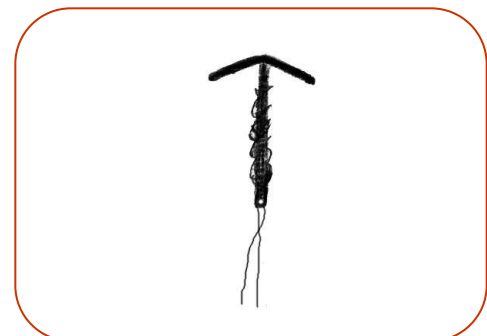
**Половое
воздержание**



Презервативы

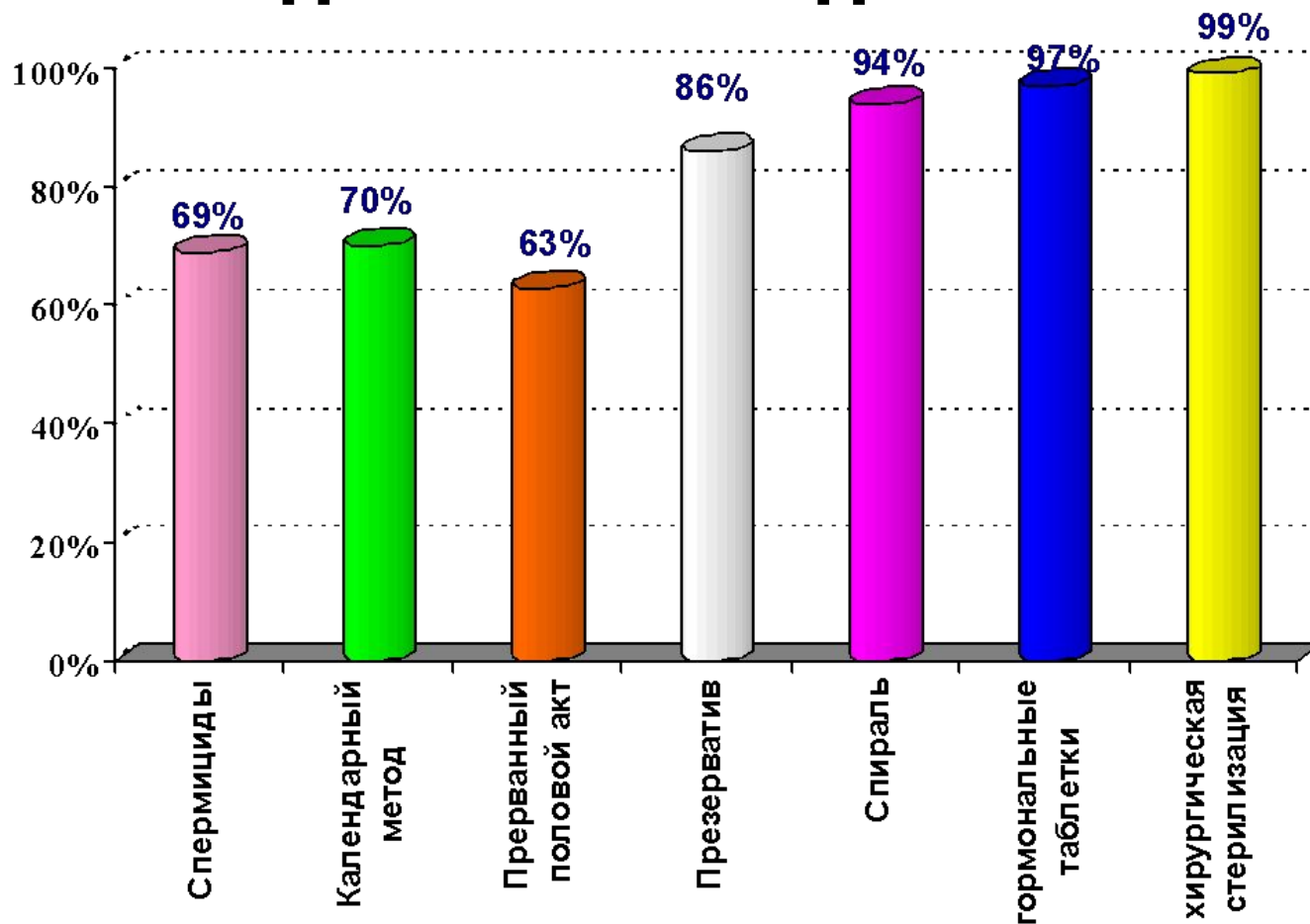


**Хирургическое
прерывание
беременности**



**Внутриматочная
спираль**

Не все методы контрацепции одинаково надежны!

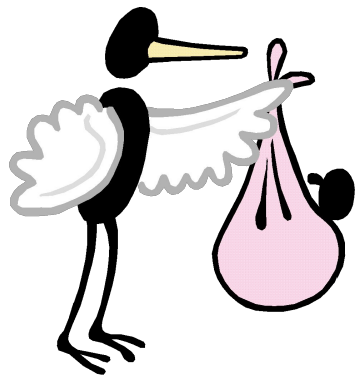


Уровень надежности методов контрацепции, %

Планирование семьи

ПОЗВОЛЯЕТ:

- **Избежать нежелательной беременности**
 - **Родить желанных детей**
 - **Регулировать интервалы между беременностями по выбору женщины**
- **Планировать время рождения детей в зависимости от возраста родителей**
- **Определять число детей в семье**



Всемирная Организация Здравоохранения, 1970 г

КОНТРАЦЕПЦИЯ



Эффективность

Приемлемость

Безопасность

Контрацептивная эффективность

Индекс Перля

Это число забеременевших из 100 женщин,
применявших данный метод контрацепции
в течение года и живших активной половой
жизнью



Достоверный ИП рассчитывается на 10 000 циклов

Безопасность

- способность метода контрацепции не оказывать негативного влияния на органы и системы организма

Приемлемость

- вероятность возникновения побочных эффектов не опасных для здоровья и жизни

Эффективность методов контрацепции

Метод	Количество беременностей на 100 женщин, использующих данный метод в течение года
Прерванный половой акт	4,0 – 27,0
Календарный, температурный	2,0 – 25,0
Презервативы	3,0 – 14,0
Спермициды	6,0 – 26,0
ВМС	0,5 – 2,0
Гормональная контрацепция	0,05 – 5,0
Стерилизация	0,1 – 0,5
Никакой контрацепции	85

«Естественные» методы

- календарный
- базальной температуры тела
- цервикальной слизи
- симптотермальный
- прерванный половой акт

Определяют
опасные дни



Используются не для контрацепции,
а для определения дней удобных для зачатия

Для кого:

- женщин, планирующих беременность
- при противопоказаниях к другим методам контрацепции

Барьерные методы



- презервативы
- диафрагмы
- колпачки



Индекс Перля = 3 – 26

Презерватив



- Защищает от ЗППП

Для кого:

- рекомендуется во всех случаях, когда необходима защита от ЗППП

Однако!!!

- Мужчины в 70% случаев отказываются от презервативов
- А 50% женщин не настаивают



По данным социологического опроса

Спермициды

вагинальные таблетки, суппозитории, крема,
губки

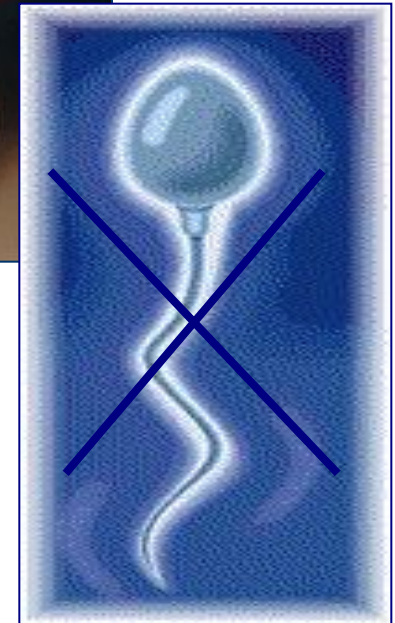
Производные:

- ✓ ноноксинола-9
- ✓ бензалкония хлорид
- ✓ борной кислоты

Однако!!!

- Теряется спонтанность сексуальных отношений
- Возможны аллергические реакции, зуд, жжение половых органов

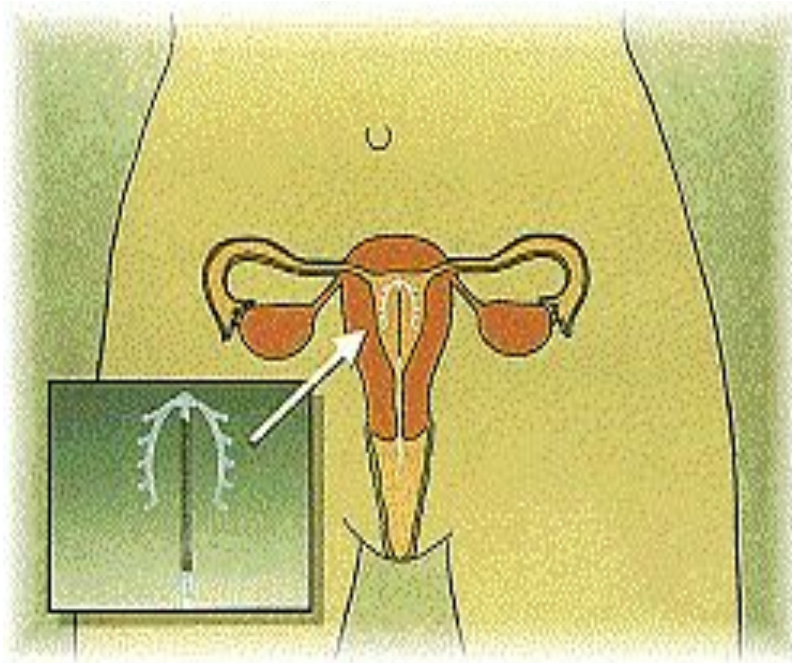
Для кого: ???



Индекс Перля = 6 – 26

Внутриматочные спирали

Приспособления из пластика с медью



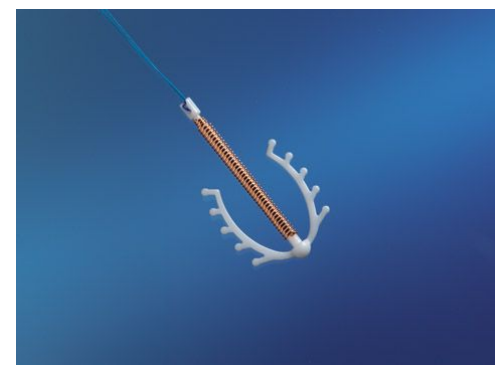
Механизм действия

- Сперматотоксический эффект
- Уменьшение срока жизни яйцеклетки
- Мешает прикреплению оплодотворенной яйцеклетки к полости матки

Индекс Перля = 0,5 – 2,0

Преимущества

- высокоэффективные
- быстрое начало действия
- контрацепция длительного действия: 3 – 5 лет
- отсутствие системного влияния и на грудное вскармливание



Недостатки

- Повышается риск воспалительных заболеваний органов малого таза
- Не рекомендуется женщинам молодым (до 20 лет), не рожавшим
- Вводит только врач!!!
- Возможно усиление болезненности и обильности менструаций

Внутриматочные спирали



Обязательные условия:

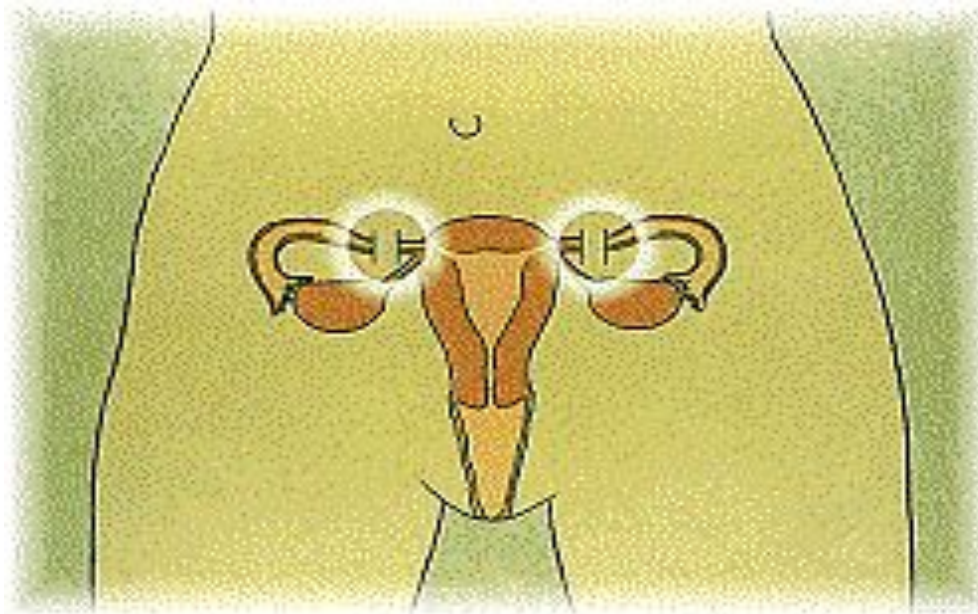
- рожавшая женщина
- один половой партнер
- отсутствие ВЗОМТ
- отсутствие патологии матки и шейки матки

Для кого:

- Женщинам, которым нужна длительная (~ 5 лет) контрацепция

Добровольная стерилизация

Эффективность близка к 100%



Индекс Перля
0,1 – 0,5

Только для тех, кто никогда не захочет иметь детей – **необратимый метод**

Условия к добровольной стерилизации

Женщины

Трубная окклюзия

- Беременность и аборт опасны (тяжелая экстрагенитальная патология)
- Возраст старше 35 лет или наличие в семье 2 и более детей
- Желание супругов не иметь детей

Мужчины

Вазэктомия

- Мужчины старше 35 лет или имеющие 2 и более детей
- Мужчины для жен, которых беременность – серьезная опасность для здоровья (возраст, кол-во родов и др.)

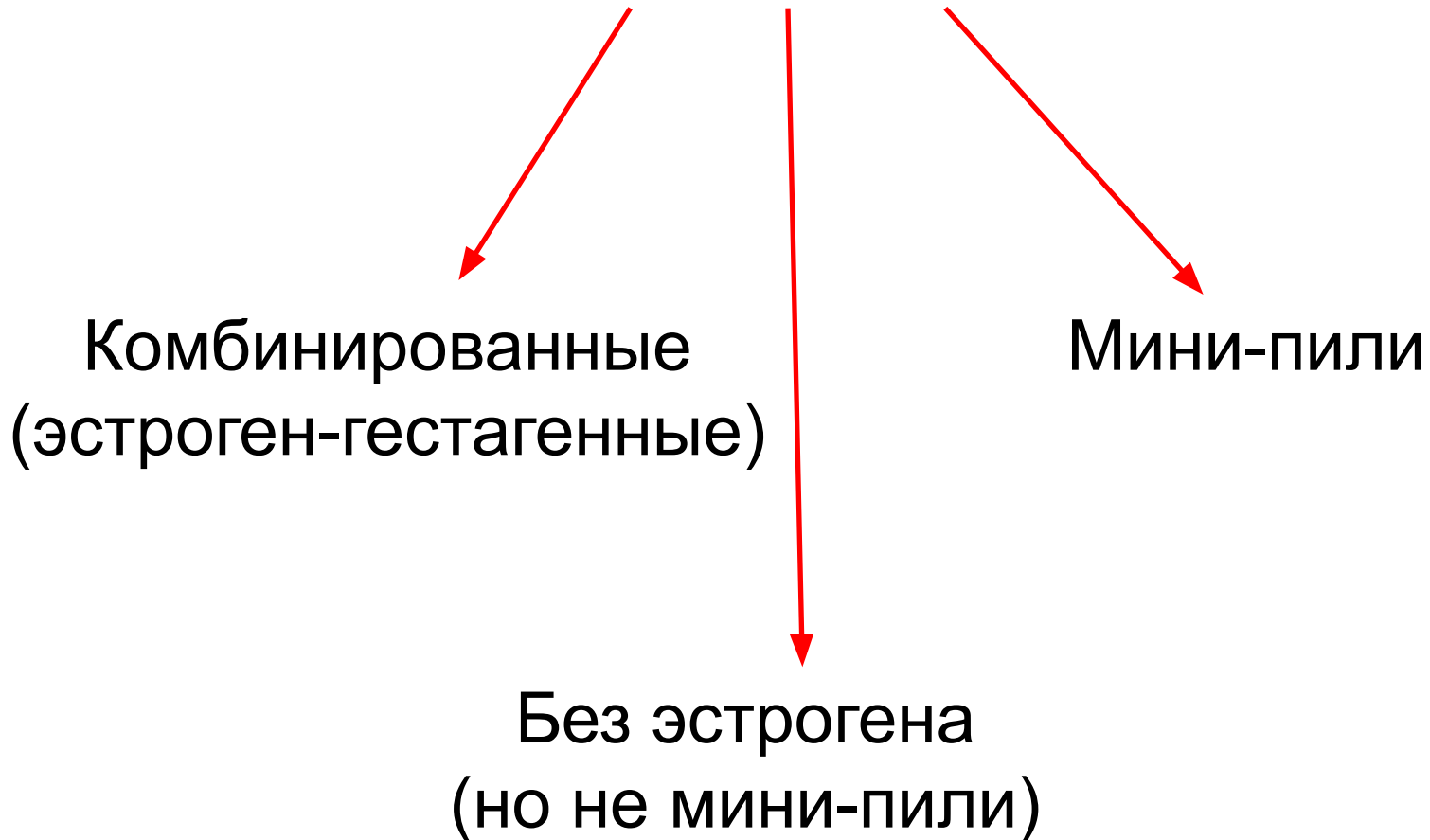
Гормональная контрацепция



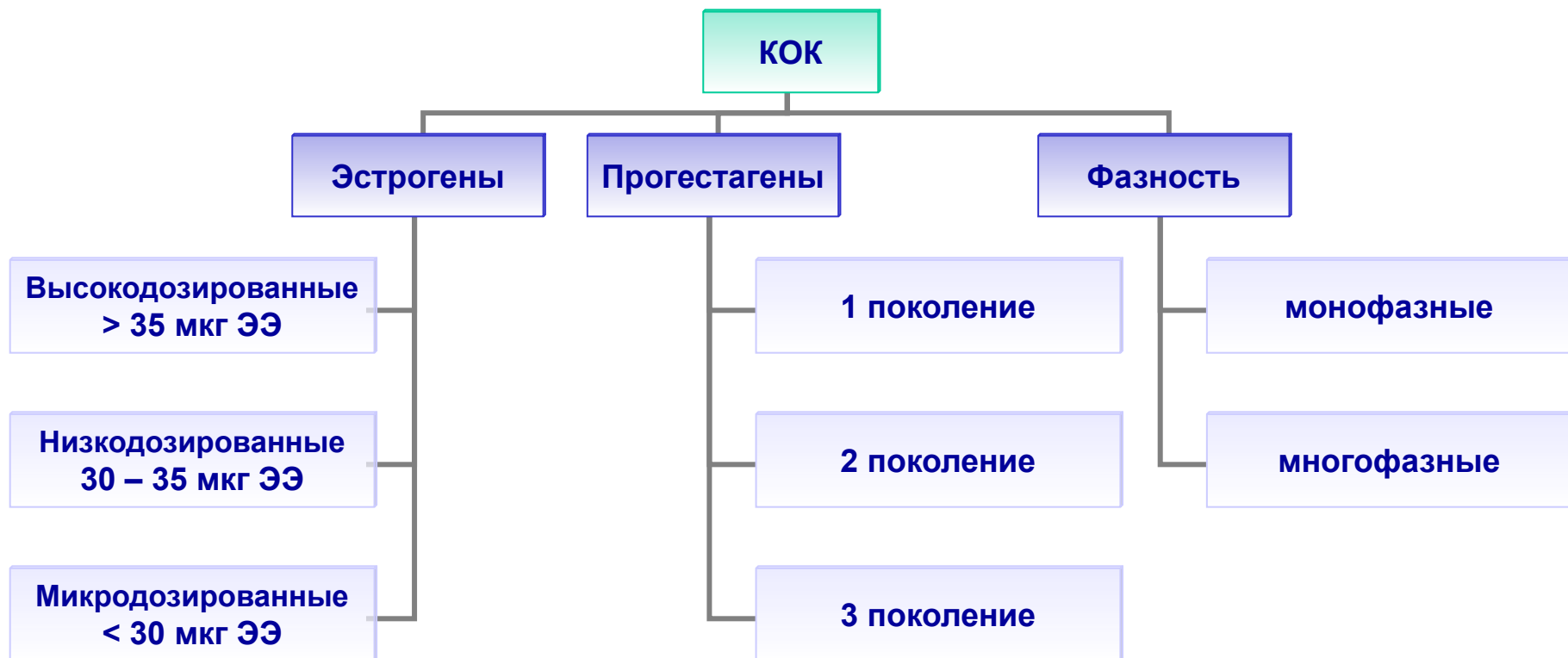
Гормоны и контрацепция

- **Прогестагены (прогестины)** – синтетические вещества, обладающие гестагенным, сходным с прогестероном, влиянием на эндометрий
- **Основа гормональной контрацепции**

Противозачаточные таблетки



Классификация КОК



Новые эстрогены

- Эстрогенный компонент КОК изменен с этинилэстрадиола на натуральные эстрогены:
- Эстрадиола валерат (Клайра) доза эквивалентна 20 мкг этинилэстрадиола
- 17 – бета – эстрадиол (В России не зарегистрированы, запланирован запуск на фармрынок в 2012 году)

Классификация прогестагенов

Классификация по структуре	Первое	Второе	Третье
Эстраны (производные тестостерона)	<ul style="list-style-type: none">•Норэтистерон•Норэтинодрел		
Прегнаны (производные прогестерона)	<ul style="list-style-type: none">•Хлормадион ацетат•Ципротерон ацетат•Медроксипрогестерон ацетат		
Гонаны (производные тестостерона)		<ul style="list-style-type: none">•Левоноргестрел	<ul style="list-style-type: none">• Дезогестрел• Гестоден• Норелгестромин
Производные спиронолактона			<ul style="list-style-type: none">• Дроспиренон

Производные прогестерона

Производные 17-ОН-прогестерона

- Хлормадинона ацетат
- Медроксипрогестерона ацетат
- Мегестрол
- Ципротерона ацетат

Производные 19-норпрогестерона

- Номегестрола ацетат
- Тримегестон и др.

Производное спиронолактона

- Дроспиренон

Производные тестостерона

Содержащие этинильную группу у С-17 (эстраны)

- Линестренол
- Левоноргестрел
- Норэтистерон
- Норэтистерона ацетат
- Этинодиола ацетат

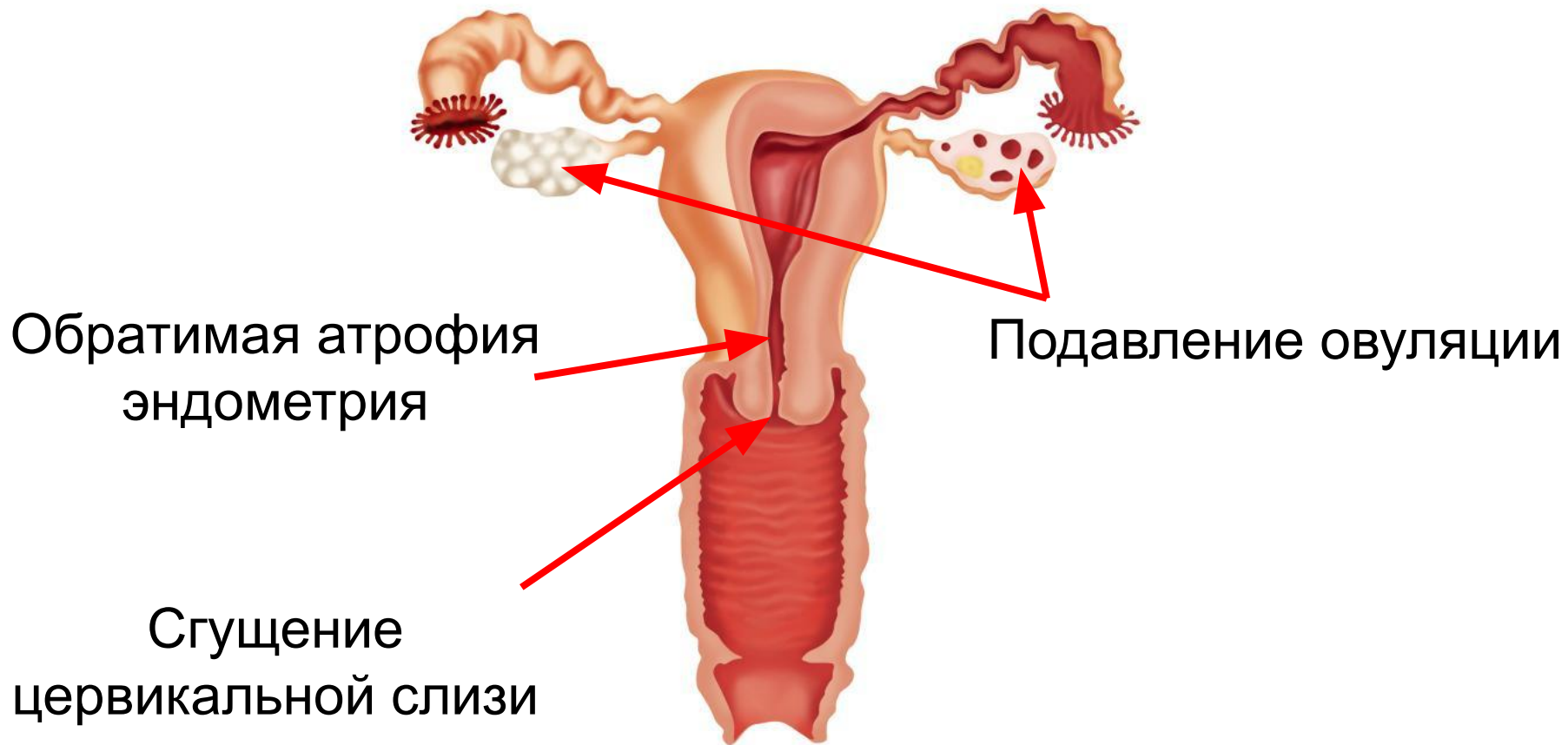
Содержащие метильную группу у С-17 (гонаны)

- Дезогестрел
- Гестоден
- Норгестимат

Цианометильная группа у С-17

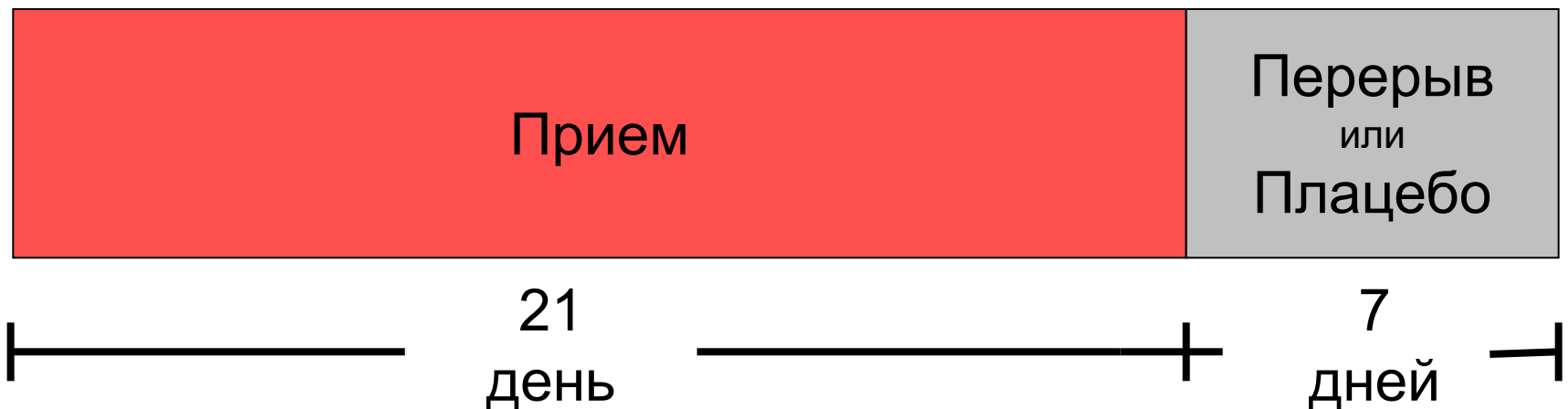
- Диеногест

Механизм действия КГК



Правила приема КОК

- Ежедневно в одно и то же время по 1 таблетке без перерыва
- Можно отсрочить менструацию - не делать 7-дневного перерыва



Как начать использование КОК

- С 1-го дня менструального цикла
- После аборта в тот же день
- После родов:
 - через три недели (через 21 день), если женщина не кормит грудью
 - через 6 месяцев, если женщина кормит грудью

Новые режимы приема КОК

- **Режим 24+4** для устранения симптомов предменструального синдрома (**Джес**)
- **Режим 26+2** для устранения проявлений дисменарееи и нарушений менструального цикла по типу меноррагий и метраррагий (**Клайра**)

Пролонгированный режим приема КОК

Это использование КОК в непрерывном режиме без обычного 7-дневного интервала с целью отсрочки очередной менструации (летняя контрацепция) и лечебные цели при дисменореи

КОК в непрерывном режиме целесообразен у подростков с явлениями дисменореи

- Стабильная супрессия ФСГ
- Отсутствие роста фолликулов
- Стабилизация ГГЯ системы
- Снижение рисков развития дисгормональных гинекологических заболеваний

Создание новых контрацептивов

Сбалансированный состав стероидных компонентов, который обеспечивает:

- эффективную контрацепцию
- приемлемый контроль цикла
- минимальное количество побочных эффектов
- дополнительные неконтрацептивные преимущества
- **альтернативные пути введения
(трансдермальный, трансвагинальный)**

Влагалищное кольцо НоваРинг®

Ежедневно выделяется :
15 мкг этинилэстрадиола
120 мкг этоногестрела

Механизм действия:
Подавление овуляции



Оболочка кольца: специальный гипоаллергенный материал – этиленвинилацетат (EVA)

НОВАРИНГ®

Преимущества

- Влагалищный путь введения
- Стабильное выделение гормонов
- Отсутствие первичного прохождения через печень и ЖКТ
- Минимальная дозировка эстрогенного компонента
- Минимальное системное влияние
- Отличный контроль цикла
- **Режим «один на месяц»**
- **Удобство применения**



НОВАРИНГ®

Преимущества

- Влагалищный путь введения
- Стабильное выделение гормонов
- Отсутствие первичного прохождения через печень и ЖКТ
- Минимальная дозировка эстрогенного компонента
- Минимальное системное влияние
- Отличный контроль цикла
- **Режим «один на месяц»**
- **Удобство применения**



Трансдермальный путь (пластырь)

Состав:

20 мкг ЭЭ

150 мкг норелгестромин

Режим:

1 пластырь в неделю * 3

1 неделя перерыв

Механизм действия

- Подавление овуляции
- Сгущение цервикальной слизи



Пластырь

Преимущества

- Отсутствие первичного прохождения через печень
- Отсутствие желудочно-кишечных взаимодействий
- Не требует вмешательства медицинского персонала

Недостатки

- Необходима еженедельная смена пластыря
- Эффективность зависит от массы тела
- Высокие уровни ЭЭ в сыворотке крови и его системного воздействия
- Отклеивается

Показания к назначению КОК в пролонгированном режиме

Гинекологическая патология	Соматическая патология
Эндометриоз	Эпилепсия
СПКЯ	Рассеянный склероз
Миома матки	Анемия
Метроррагия	Депрессия
Гиперполименорея	Диабет
Функциональные кисты яичников	Артриты
Дисменорея	Терапия антикоагулянтами
	Профессиональный спорт
	Пониженный интеллект

С целью комфорта, по желанию женщины

Рекомендации при побочных эффектах

- головокружение
- головная боль
- изменение настроения
- увеличение массы тела
- тошнота
- нагрубание молочных желез

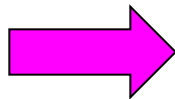
- выждать **3 месяца** – адаптационный период к препарату
- принимать таблетки перед сном
- перейти на препарат с более низкой дозой эстрогена



Период адаптации – 3 месяца

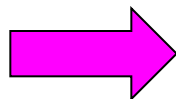
Рекомендации при побочных эффектах

**мажущие
кровянистые
выделения**



- рекомендовать прием в одно и то же время
- подождать **3 месяца**
- обследовать на ЗППП
- перейти на КОК с более высокой дозой эстрогена

аменорея



- исключить беременность
- при желании беременность можно сохранить
- перейти на препарат с более высокой дозой эстрогена



Период адаптации – 3 месяца

Что может снизить контрацептивный эффект

- «Забычивость» или пропуск таблетки
- Рвота, жидкий стул в течении 4 часов после приема таблетки
- Антибиотики
- Противосудорожные
- Барбитураты
- Адсорбенты
- Рифампицин
- Гризеофульвин
- Препараты, содержащие зверобой

Пропущена таблетка более 12 часов

Неделя 1

- Принять пропущенную таблетку
- Следующие таблетки принимать как обычно
- Дополнительная контрацепция в течение 7 дней

Неделя 2

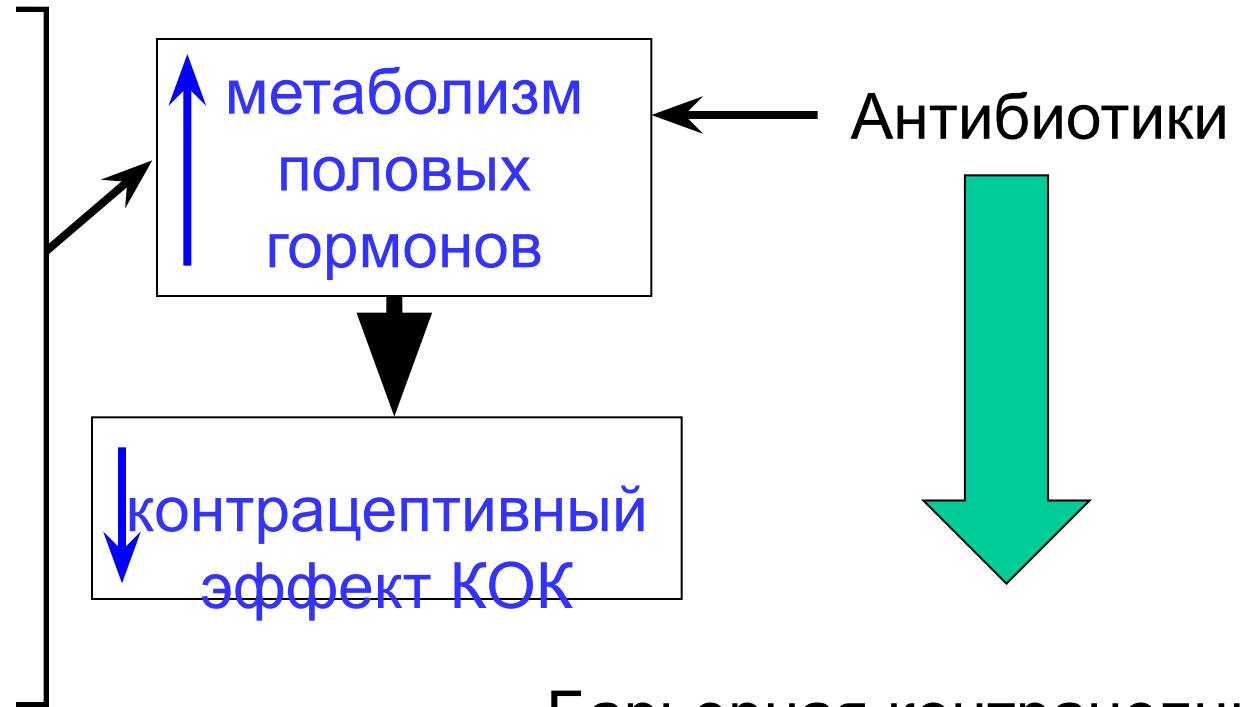
- Принять пропущенную таблетку
- Следующие таблетки принимать как обычно
- Дополнительная контрацепция не требуется

Неделя 3

- Принять пропущенную таблетку
- Следующие таблетки принимать как обычно
- Дополнительная контрацепция в течение не требуется
- Следующую упаковку начать без 7 дневного перерыва либо прекратить прием из текущей упаковки и сделать 7-дневный перерыв

Взаимодействие КОК с другими препаратами

- Гризеофульвин
- Гидантоин
- Барбитураты
- Примидон
- Карбамазепин
- Рифампицин
- Окскарбазепин
- Топирамат
- Фелбамат
- Зверобой



Барьерная контрацепция
на срок лечения и 7 дней
после

↓

Барьерная контрацепция на срок
лечения и 28 дней после

Лечебные возможности КГК

Доказанные

- Регуляция менструального цикла
- Снижение объема менструальной кровопотери
- Лечебный эффект при ПМС и дисменорее
- Лечебные эффекты при эндометриозе, миоме матки, кистах яичников и мастопатии
- Лечебный эффект при акне и себорее
- Снижение частоты железодефицитных анемий



КОК дают возможность изменить срок начала очередной менструации

Лечебные возможности КГК

Возможные

- Эндометриозе
- Миоме матки
- Гиперплазии эндометрия
- СПКЯ
- Кистах яичников
- Мастопатии

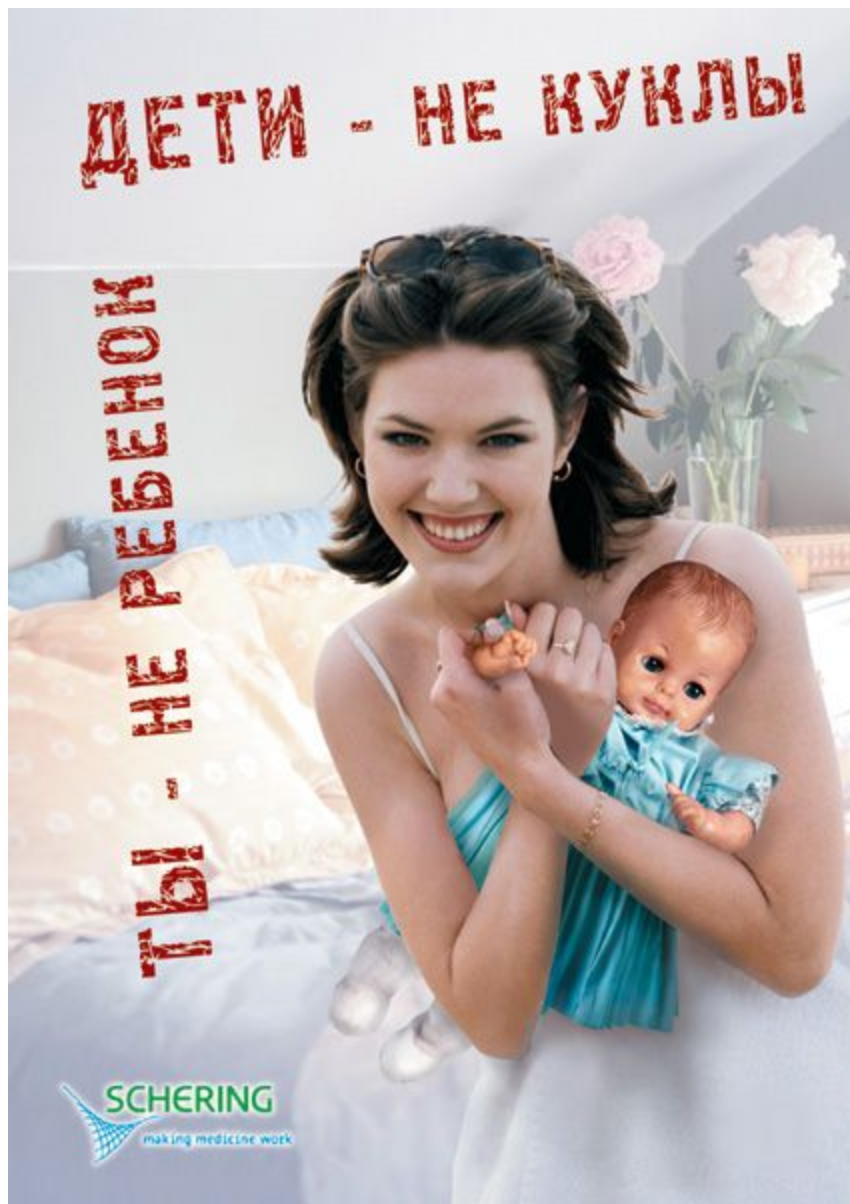
Профилактика: КГК снижают риск возникновения

- Рака яичников на 50%
- Рака эндометрия на 60%
- Колоректального рака
- Доброкачественных заболеваний молочных желез
- Миомы матки и эндометриоза
- Кист яичников
- Воспалительных заболеваний органов малого таза
- Потерю костной ткани в перименопаузе

ОСОБЕННОСТИ КОНТРАЦЕПЦИИ У ПОДРОСТКОВ

Фертильный период жизни женщины подразделяют на:

- **Подростковый – с 10 до 18 лет**
- **Ранний репродуктивный – с 19 до 35 лет**
- **Поздний репродуктивный – с 36 до 45 лет**
- **Перименопаузальный – от появления первых симптомов климактерического синдрома и до 1-2 лет после последней самостоятельной менструации**



Каждый год
в мире беременеет
14 миллионов
девочек-
подростков.

60%
беременностей –
нежелательные!

**Главная задача контрацепции
у подростков – профилактика
первого аборта, ИППП и
СПИДа**

Проблемы контрацепции в Европе и США

- 17-50% беременностей в Европе и США являются незапланированными¹
- 37% стартовых переключаются на другие контрацептивы в течение 12 месяцев из-за неудовлетворенности препаратом и побочных эффектов³
- Только 68% женщин, использующих КОК, довольны ею⁴
- Частые нарушения режима приема КОК часто приводят к применению экстренной контрацепции⁵

Проблемы контрацепции в России

- В России гормональную контрацепцию используют **8,3%** женщин¹
- Только **30%** женщин старше 16 лет используют какую-либо контрацепцию²
- **17%** женщин прибегали приему экстренной контрацепции в течение 1 квартала 2009 года²
- Плановый аборт является самым распространенным видом контрацепции и составляет **38,9** на каждую 1000 женщин фертильного возраста в России. Это один из **самых высоких показателей в мире**³

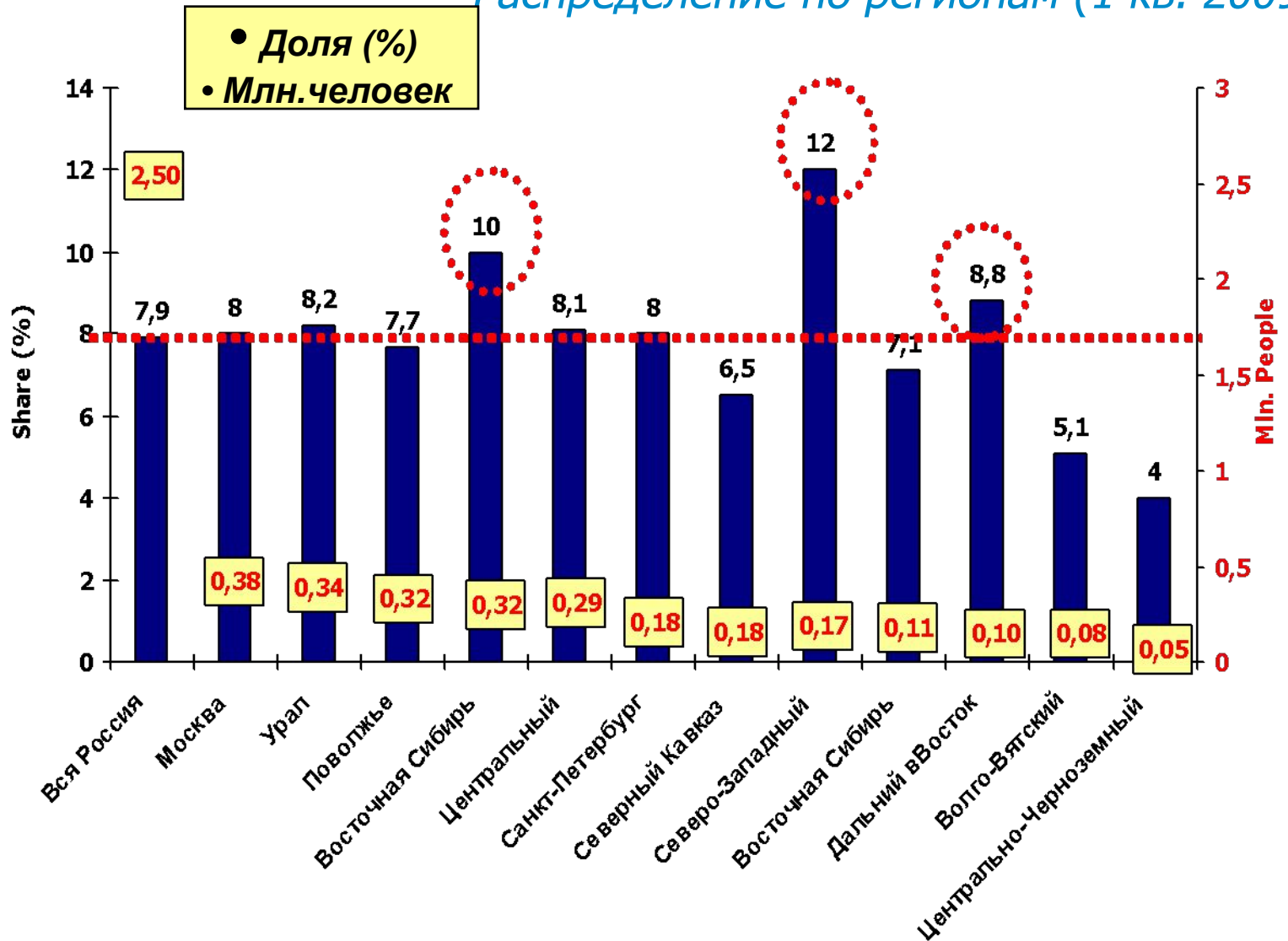
1. *Руководство по контрацепции. В.Н.Прилепская, 2006*

2. *TGI-R "Target Group Index - Russia" 1q 2009*

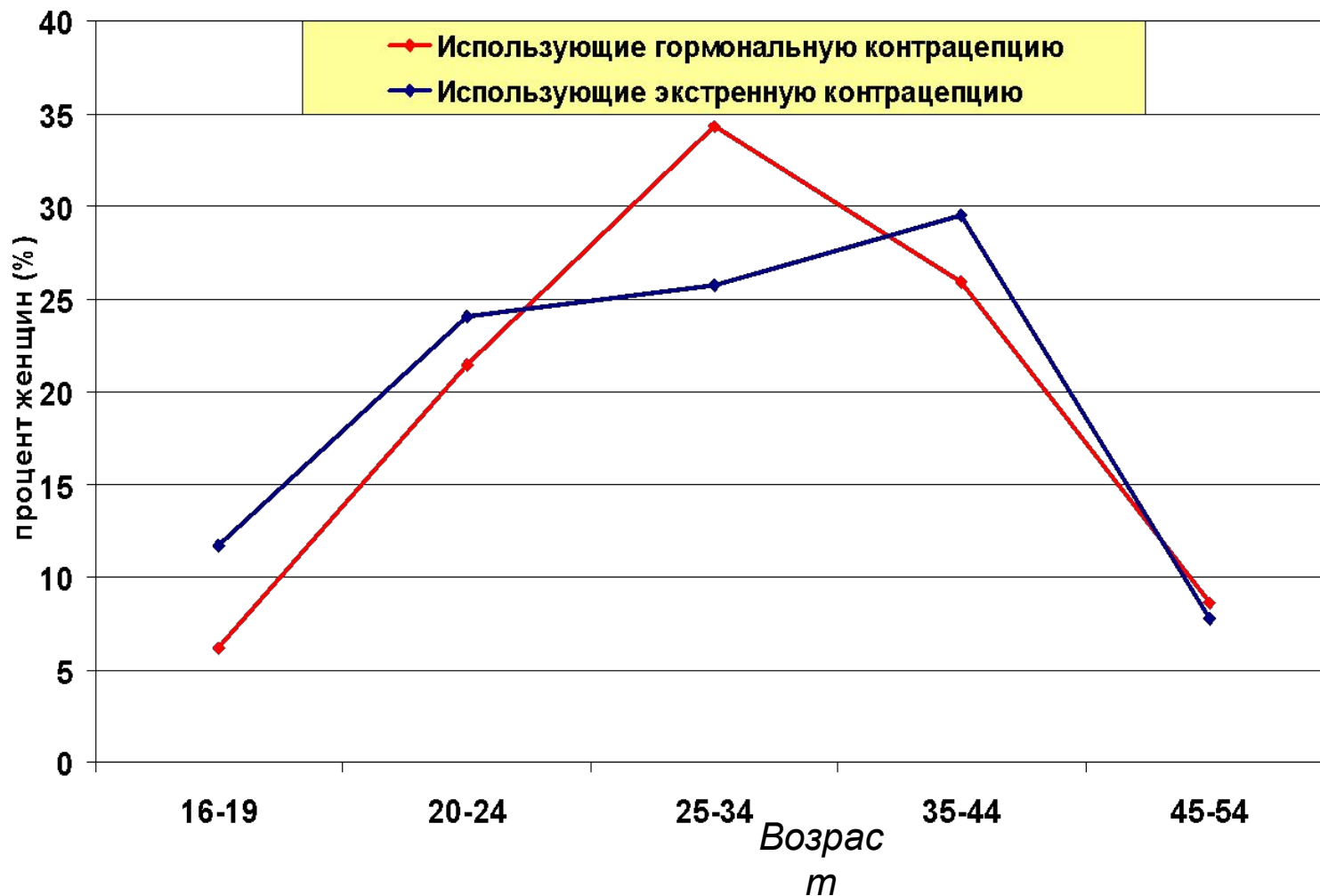
3. *Данные МЗ РФ 2005 год*

Использование гормональной контрацепции среди женщин 16+

Распределение по регионам (1 кв. 2009)



Социо-демографические показатели (Россия, 1 Q. 2009; женщины старше 16 лет)



Основные требования к подростковой контрацепции:

- Высокая эффективность
- Хорошая переносимость
- Безопасность
- Обратимость – быстрое восстановление способности к зачатию после прекращения использования контрацептивов
- Защита от ИППП и СПИДа

Определённое значение имеют доступность, конфиденциальность, экономическая выгода

По заключению ВОЗ:

- «Подростковый возраст как таковой не является основанием для отказа от какого-либо метода контрацепции...»
 - **Наиболее приемлемыми для сексуально активных подростков признаны комбинированные оральные контрацептивы, содержащие малые дозы эстрогенов (20-30 мкг) и прогестагены третьего поколения**

В связи с распространением ИППП и СПИДа

- При беспорядочных половых связях наиболее предпочтительным является «двойной» метод
- «метод пояса и подтяжек»
- «голландский метод»
- **Т.е. сочетание КОК с презервативом**

Малоприемлемые и малоэффективные методы контрацепции у подростков

- Мини-пили
- Инъекционные препараты
- ВМС
- Диафрагмы
- Ритмические методы

Мини-пили

Содержат только прогестаген в очень маленькой дозировке

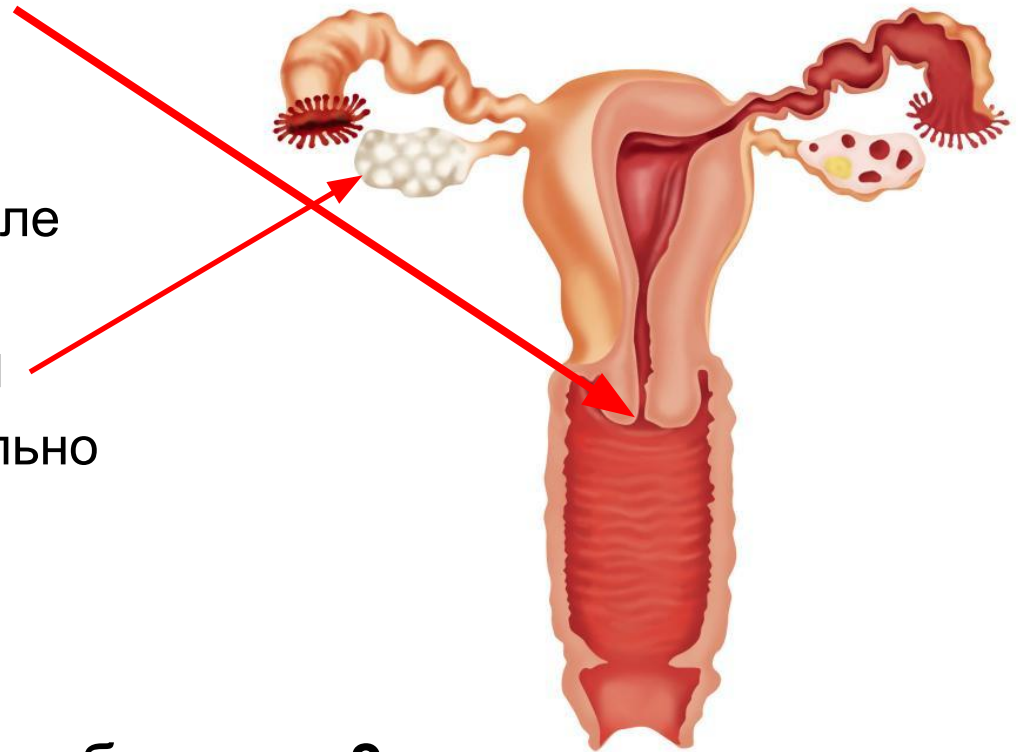
Принимают в непрерывном режиме

- Индекс Перля = 0,5 – 2
- Только у кормящих грудью контрацептивная эффективность приближается к КОК!!!



Механизмы контрацептивного действия мини-пили

1. Увеличение вязкости цервикальной слизи
 - Эффект сохраняется в течение 3-27 часов после приема таблетки
2. Подавление овуляции
 - Неполное: приблизительно в 40-70% циклов



- Правило забытых таблеток – **3 часа**
- Строгое соблюдение режима применения

Инъекции

Депо-Провера®

- Медроксипрогестерона ацетат
- 1 инъекция в 3 месяца (90 дней)

Механизм действия

- Подавление овуляции
- Сгущение цервикальной слизи
- Обратимая атрофия эндометрия



Депо-Провера®

Преимущества

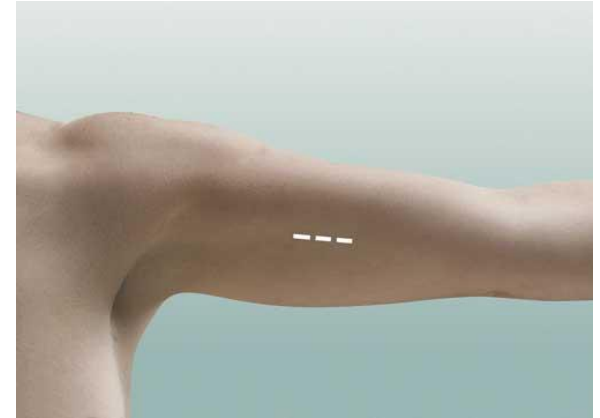
- Высокая эффективность
- Длительная контрацепция
- Отсутствие ежедневного контроля
- Конфиденциальность

Недостатки

- Невозможность быстрой отмены препарата
- Отсроченное восстановление фертильности (до 1-2 лет)
- Резорбция костной ткани при длительном применении

Импланты

- Длительная контрацепция – 3-5 лет
- Капсулы располагаются подкожно



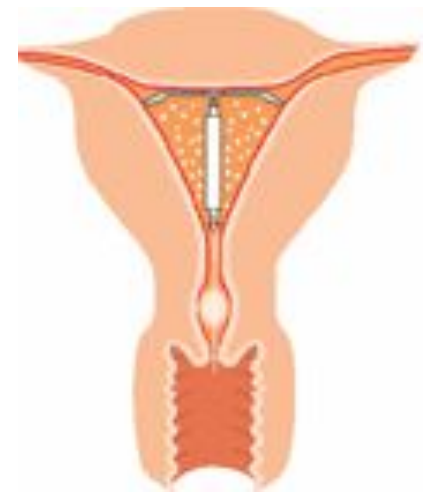
Механизм действия

- Подавление овуляции
- Сгущение цервикальной слизи
- Обратимая атрофия эндометрия



Гормон-высвобождающие ВМС (Мирена®)

- Т-образная ЛНГ-ВМС
- Высвобождает 20 мкг ЛНГ в сутки
- 5 лет



Механизм действия

- Влияние на цервикальную слизь
- Изменения эндометрия
- Подавление овуляции только в 5-15% циклов

ЛНГ-ВМС

Недостатки

- Возможные осложнения внутриматочной контрацепции (перфорация, боли и дискомфорт при введении)
- Быстрое восстановление фертильности (но возможна отсрочка на 6-24 месяца)
- Технические трудности введения у нерожавших женщин
- Возможны экспульсии – 4,8%
- Персистенция фолликулов – 12%
- Сочетание противопоказаний к прогестагенным контрацептивам и к ВМС

Посткоитальная (экстренная, срочная) контрацепция

- Посткоитальная контрацепция имеет большое значение для подростков
- Именно подростки достаточно часто имеют «незапланированный секс», не обладая никакими средствами контрацепции

Экстренная контрацепция

КОК (Метод Юзпе)

- В течение 72 ч. после полового акта принять КОК с суммарной дозой ЭЭ не менее 100 мкг
- Через 12 часов повторить прием такой же дозы КОК

Прогестагены

- **Постинор** (750 мкг левоноргестрела): в течение 72 ч. после полового акта 1 т.
- Через 12 часов еще 1 таб.
- **Эскапел** (1500 мкг левоноргестрела): в течение 96 ч. после полового акта 1 т.

Если после использования экстренной контрацепции наблюдается задержка на 7 дней и более, необходимо исключить беременность!!!

**ОБСЛЕДОВАНИЕ И
НАБЛЮДЕНИЕ ДО И В
ПРОЦЕССЕ КОНТРАЦЕПЦИИ**

Общие принципы обследования перед назначением гормональных методов контрацепции

- Опрос, оценка соматического и гинекологического анамнеза
- Гинекологическое обследование
- Осмотр молочных желез
- Расширенная кольпоскопия
- Цитологическое исследование мазков с шейки матки
- УЗИ органов малого таза
- Обследование на ИППП
- Общий анализ крови
- Общий анализ мочи
- Анализ крови на ВИЧ, гепатиты, RW

Основные принципы наблюдения

- При начале приёма КОК обязателен осмотр через 1 месяц
- Каждые 6-12 месяцев проводится гинекологическое обследование
- Ежегодно – осмотр молочных желёз
- Регулярное измерение показателей АД
- Гемостазиограмма и специальные обследования – при появлении побочных эффектов
- УЗИ органов малого таза 1 раз в год

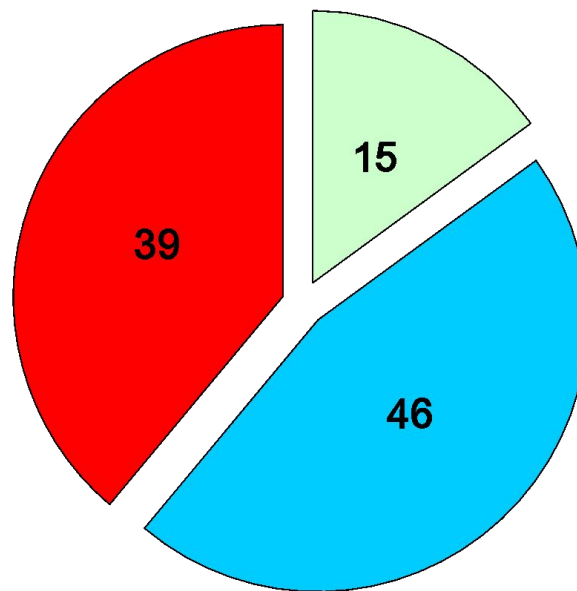
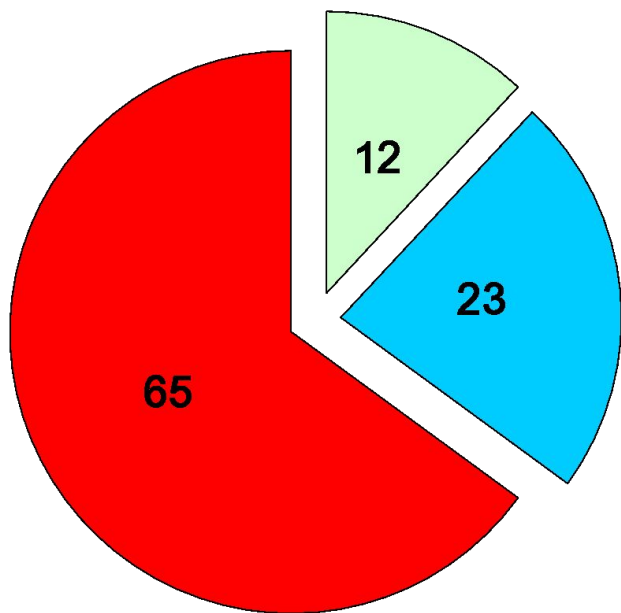
**ОРГАНИЗАЦИЯ
МЕДИЦИНСКОГО
КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ**

Важность предоставления информации о каждом методе врачом

До консультирования

После консультирования

% женщин



Ежедневный (КОК)

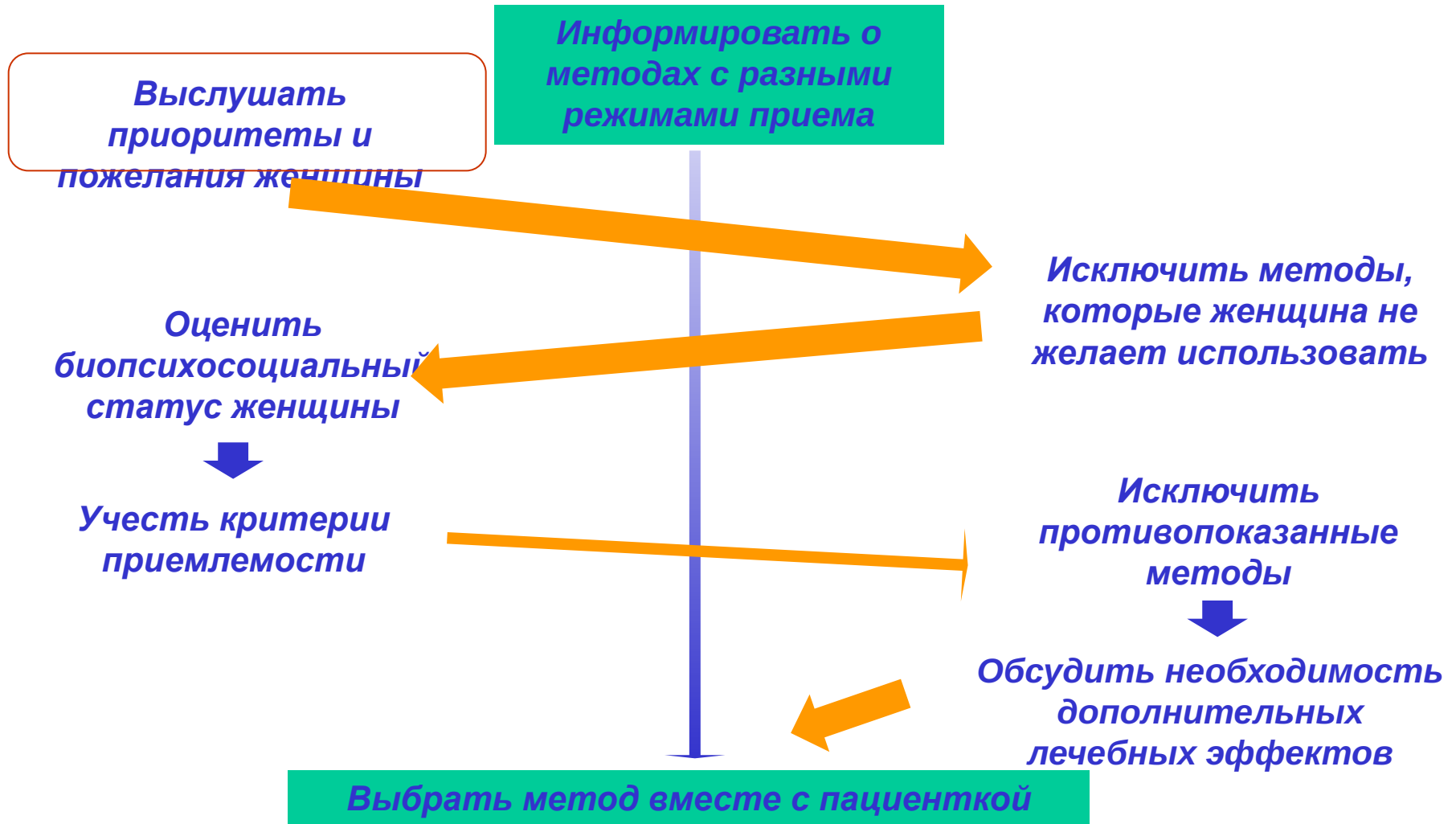


Еженедельный (пластырь)
(кольцо)



Ежемесячный

Консультирование



Обсудить характеристики каждого метода КГК

**Контрацептивн
ая
эффективность**

**Качество
жизни**

Здоровье

**Эффектив
ность**

**Режим
приема**

**Путь
введения**

Физическое и
психологическое
благополучие
(контроль цикла,
влияние на
обменные
процессы и др.)

Риск для здоровья
(возможные
побочные
эффекты)

Дополнительные
лечебные
эффекты

Биопсихосоциальный статус женщины

Факторы риска

- Возраст
- Риск сердечно-сосудистых заболеваний
- Риск онкологических заболеваний
- Риск нарушений метаболизма
- Признаки гиперандрогении
 - Риск развития остеопороза
- Вредные привычки (курение, алкоголь)

Объективные данные

Жалобы

- Нерегулярные кровянистые выделения
- Дисменорея
- Меноррагия
- Гирсутизм
- Диспареуния
 - ПМС
 - другие

Состояние здоровья

- Гипертензия
- Ожирение
- Диабет
- Дисфункция щитовидной железы
 - Миома
- Кисты яичника
- Депрессия
- Сексуальные дисфункции

Особенности образа жизни женщины

Образ жизни

Сексуальная

- Начало половой жизни
- Постоянная смена партнеров
- Стабильные отношения
- Кризис отношений
- Отсутствие отношений

Период

- Подростков
ый
- Послеродов
ой
- Перименопа
уза

Цели и амбиции

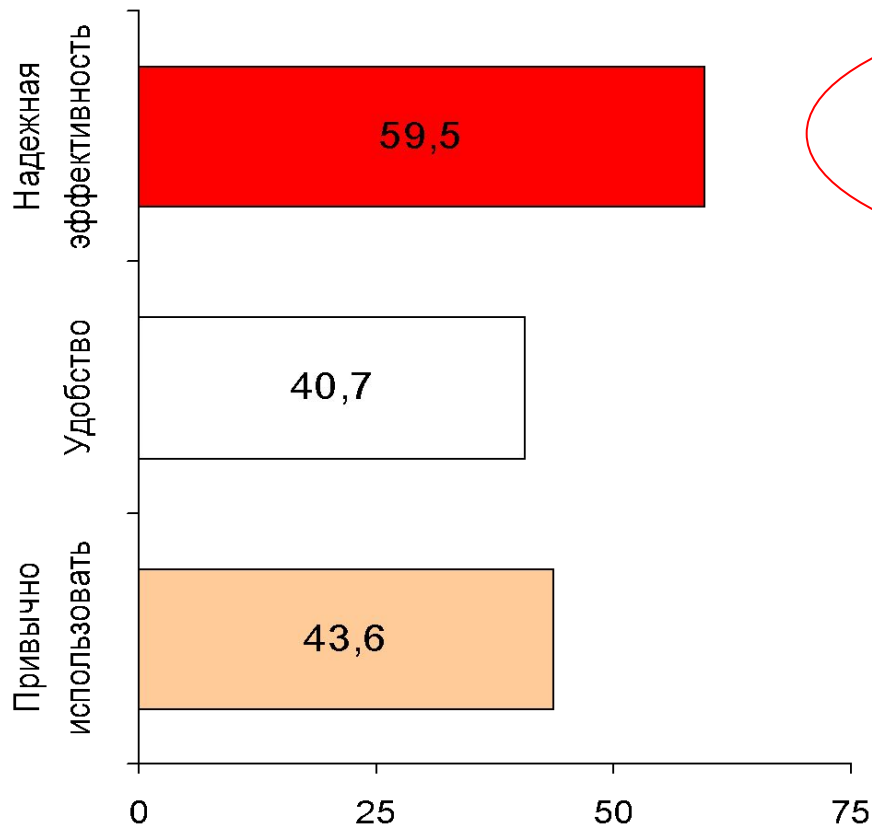
- Карьера
- Частые поездки, путешествия
- Получение образования

Социальный

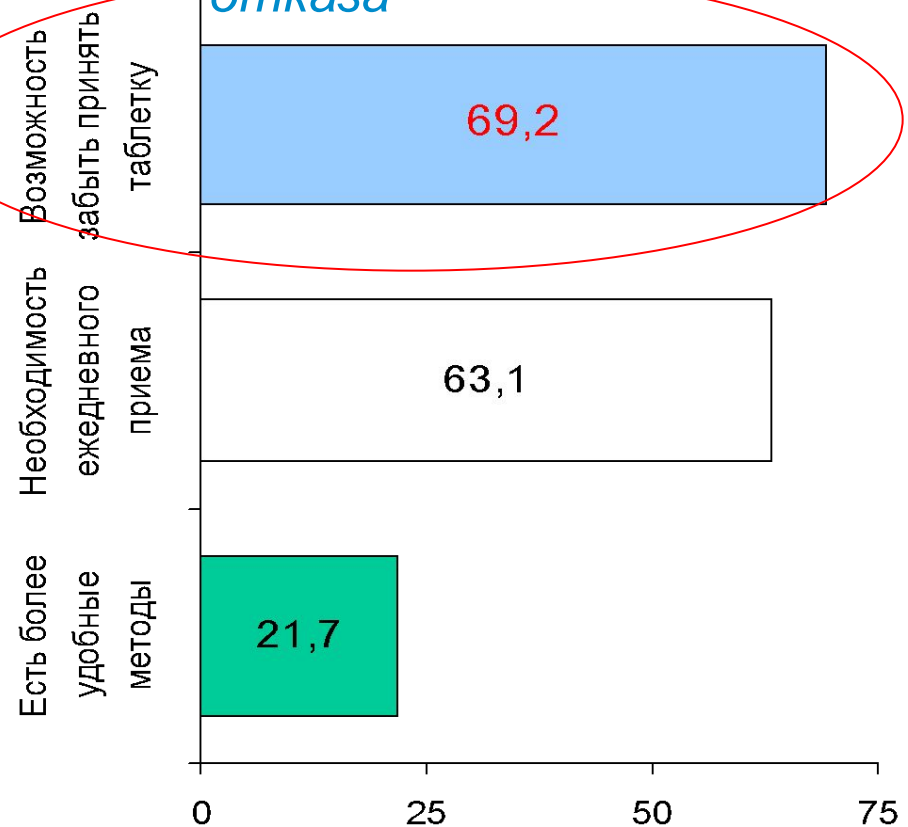
- Язык
- Миграция
- Религия
- Нормы, ценности

Ежедневный режим (КОК)

Причины выбора



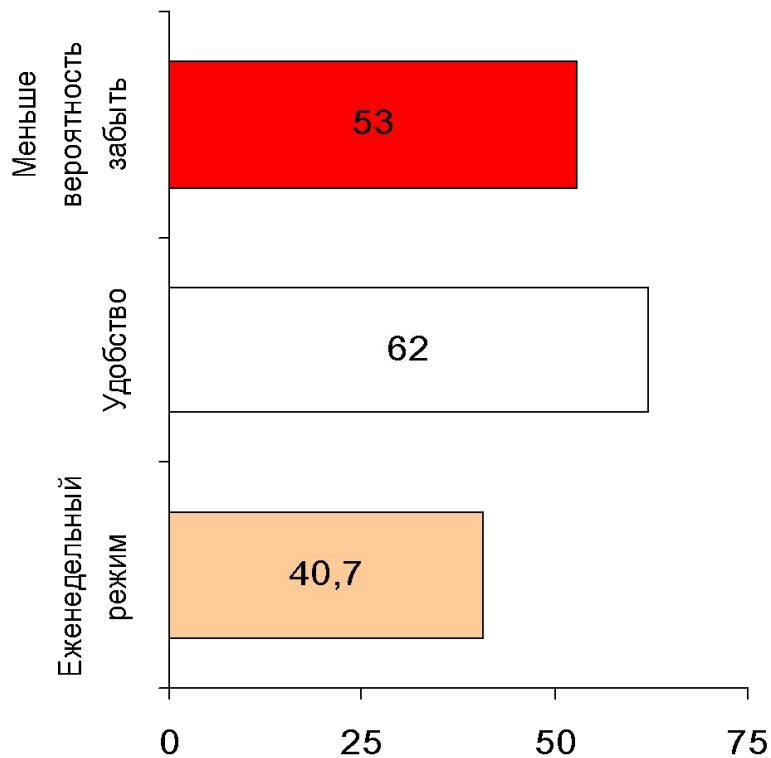
Причины отказа



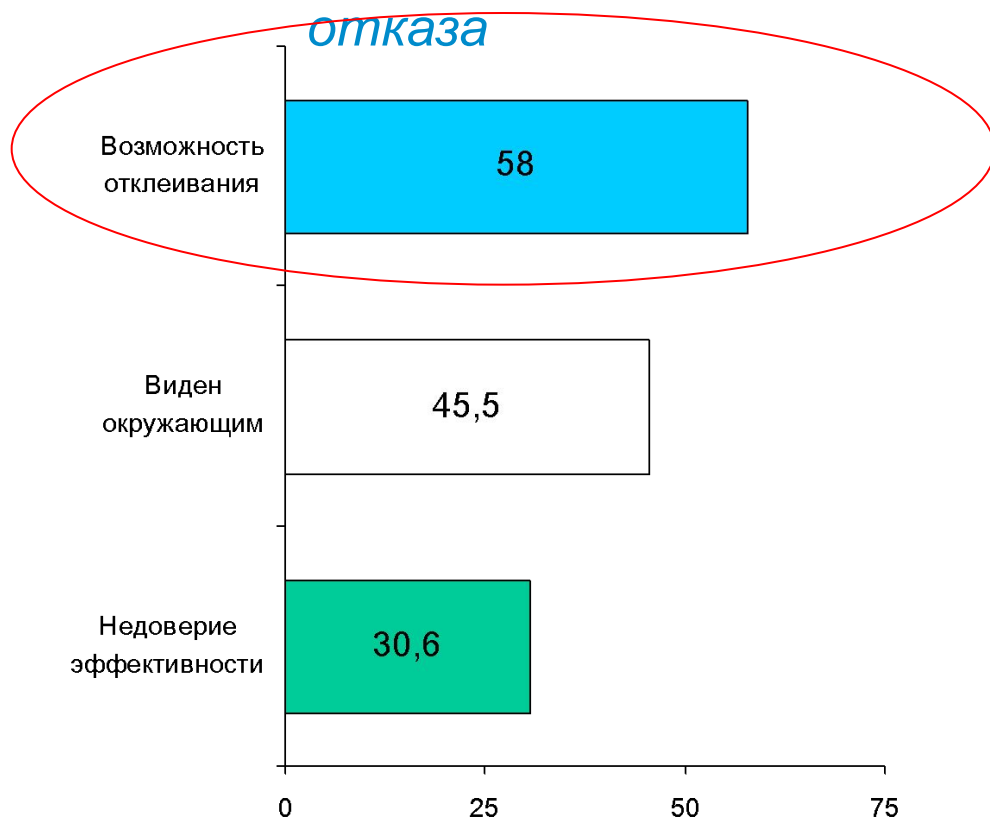
% женщин, n=3754

Еженедельный режим (пластырь)

Причины выбора



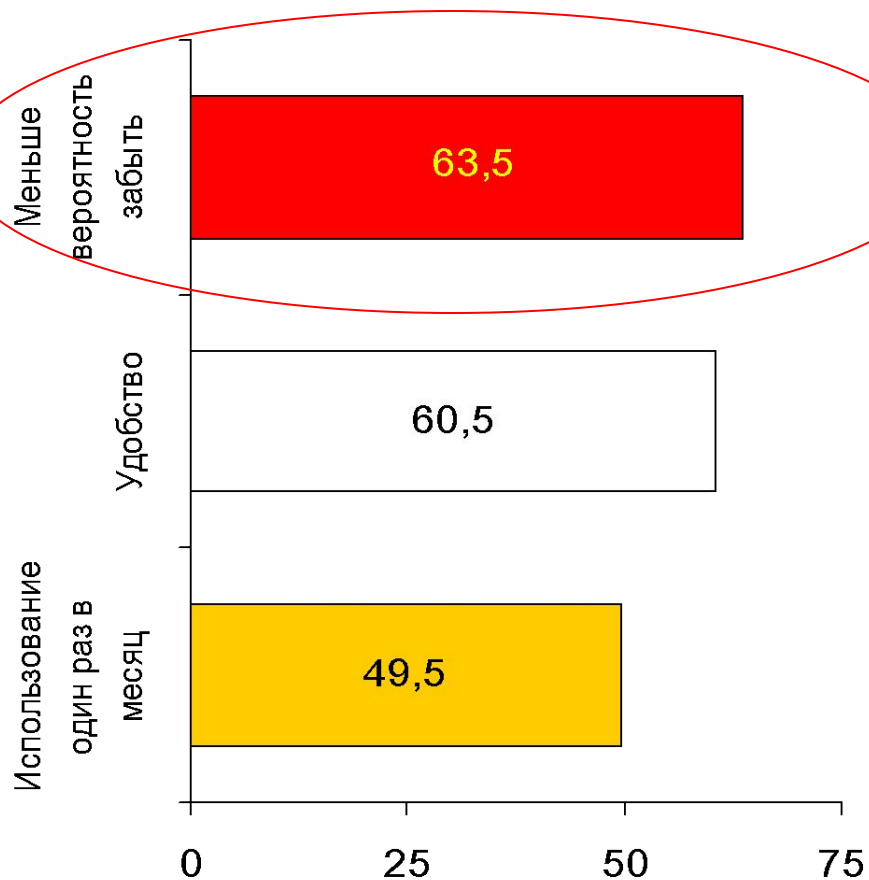
Причины отказа



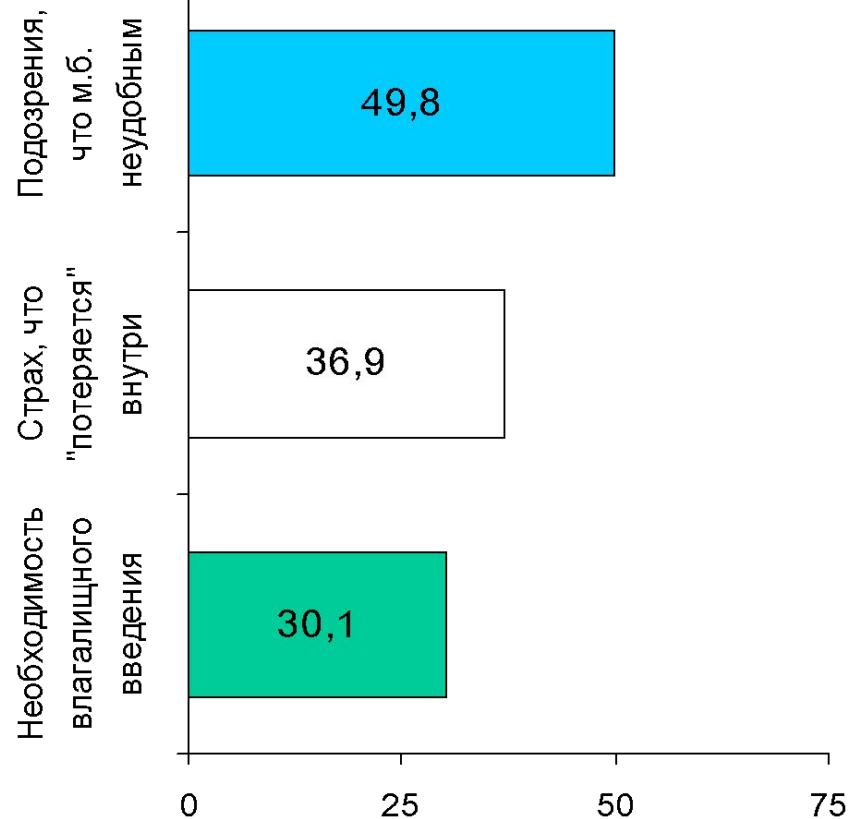
% женщин, n=1491

Ежемесячный режим (кольцо)

Причины выбора



Причины отказа



% женщин, n=1491

Выводы медицинского консультирования

- Эффективность и легкость использования – важные факторы в выборе метода контрацепции
- Выбор часто основан на удобстве, частоте регулярного использования, и минимальной возможности забыть о приеме
- Если женщине предоставить полную информацию об имеющихся контрацептивных возможностях, профиль женщины не играет роли в выборе метода

**МЕДИЦИНСКИЕ КРИТЕРИИ
ПРИЕМЛЕМОСТИ МЕТОДОВ
КОНТРАЦЕПЦИИ (ВОЗ, 2009)**

Критерии приемлемости

Женщина



- **Возраст**
 - **Вес**
- **Риск ССЗ**
- **Риск онкологических заболеваний**
- **Риск метаболических нарушений**
 - **Риск ИППП**
 - **Признаки гиперандрогении**
- **Остеопороз**

Критерии ВОЗ для применения методов контрацепции



Класс	Клиническое значение	Возможность применения
1	Использование метода без ограничения	Да (можно использовать метод)
2	Возможно использование метода	Да (можно использовать метод)
3	Использовать метод обычно не рекомендуется за исключением случаев, когда другие более подходящие методы не доступны и не приемлемы	Нет (Не использовать метод)
4	Метод не может быть использован	Нет (Не использовать метод)

Критерии приемлемости



Женщина

- Соблюдение режима приема
- Религиозные предпосылки
- Доступность
- Контрацептивный анамнез
- История абортов

Критерии ВОЗ для применения методов



Класс	Клиническое значение	Возможность применения
1	Использование метода без ограничения	Да (можно использовать метод)
2	Возможно использование метода	
3	Использовать метод обычно не рекомендуется за исключением случаев, когда другие более подходящие методы не доступны и не приемлемы	Нет (Не использовать метод)
4	Метод не может быть использован	

**В настоящее время развитие и
подбор контрацепции базируется
на индивидуальном подходе
к каждой пациентке**

КОК – Шеринг-Плау

Название	Состав	Год появления	
		в Мире	в России
Марвелон	30 мкг ЭЭ 150 мкг дезогестрела	1981	1990
Мерсилон	20 мкг ЭЭ 150 мкг дезогестрела	1988	1998
Три-Мерси	35-30-30 мкг ЭЭ 50-100-150 мкг дезогестрела	1996	2001

Оральная контрацепция Шеринг:

- Ярина
- Джес
- Логест
- Диане-35
- Жанин
- Фемоден
- Клайра
- Микрогинон
- Микролют
- Минизистон
- Нон-Овлон
- Триквилар
- Тризистон



Благодарю за внимание

