

Контрацепция и планирование семьи

Лектор к.м.н. Громова А.Л.

Планирование семьи - ВИДЫ

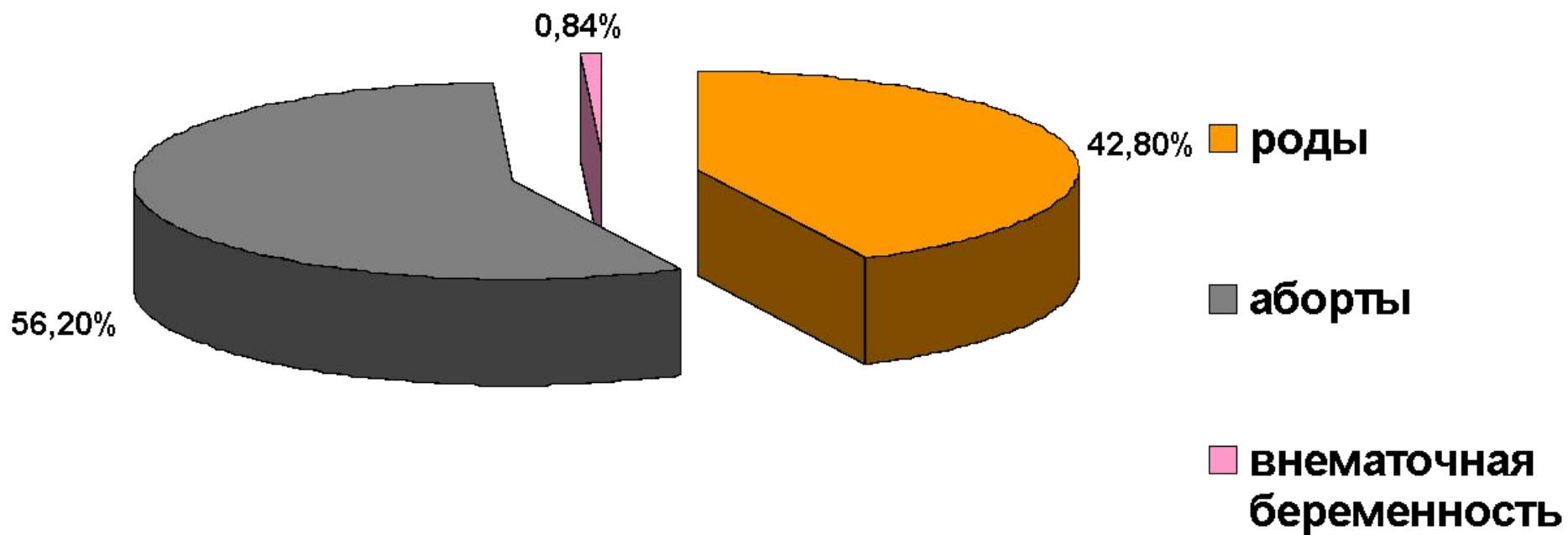
деятельности, целью которых является помощь отдельным людям или супружеским парам избежать нежелательной беременности, произвести на свет желанных детей, регулировать интервалы между беременностями, контролировать выбор времени деторождения в зависимости от возраста родителей и определять число детей в семье

ВОЗ, 1970 год.

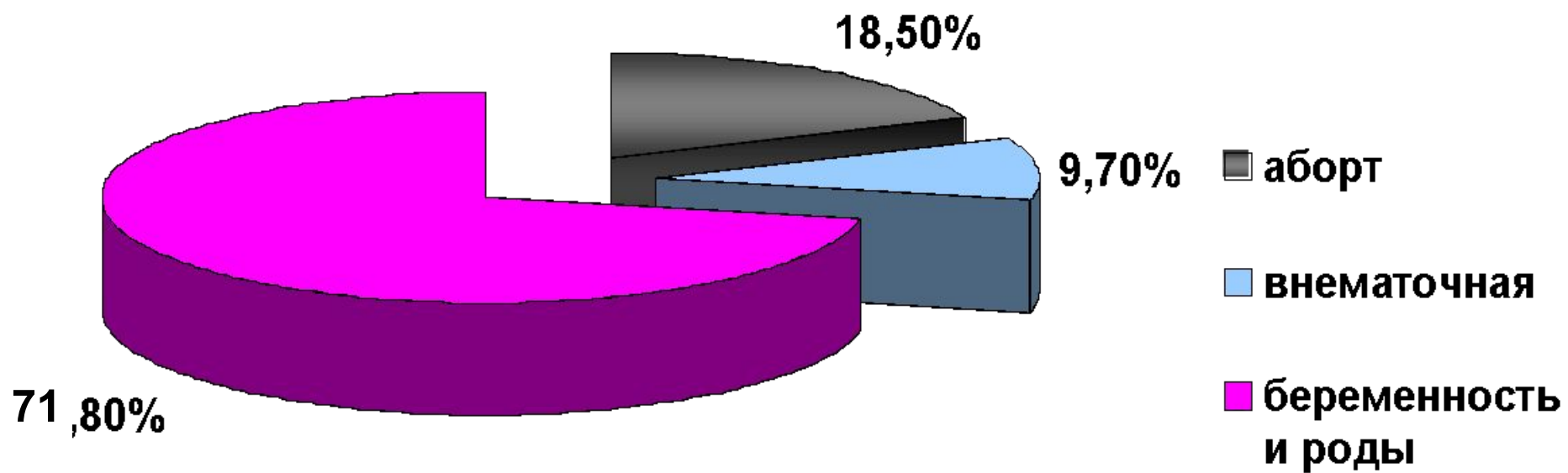
Методы планирования семьи

- Контрацепция
- Прерывание беременности (аборт)

Реализация репродуктивной функции у женщин РФ



Материнская смертность



Контрацепция – количество абортов

- Эффективные методы контрацепции используют менее 25% женщин – 120 абортов на 100 родов
- Эффективные методы контрацепции используют более 75% женщин – 5-18 абортов на 100 родов

Консультирование по планированию семьи

- Репродуктивные цели женщины и / или пары
- Персональная информация (соматический, наследственный, репродуктивный и контрацептивный анамнез, финансовые возможности, необходимость конфиденциальности и т.д.)
- Доступность выбранных средств контрацепции
- Необходимость защиты от ЗППП, включая ВГВ и ВИЧ

Методы контрацепции

- Гормональная
- Внутриматочная
- Хирургическая стерилизация
- Метод лактационной аменореи
- Барьерные методы
- Спермициды
- Естественные методы
- Прерванный половой акт

Эффективность различных методов контрацепции

Метод контрацепции	Индекс Перля Т	Индекс Перля Р
<i>□ Медьсодержащая ВМС</i>	0,6	0,8
<i>□ ВМС с левоноргестрелом «Мирена»</i>	0,1	0,1
<i>□ КОК</i>	0,03 - 0,1	0,1 - 5
<i>□ Импланты с прогестином «Норплант»</i>	0,05	0,05
<i>□ Прогестиновые инъекции «Депо-провера»</i>	0,3	0,3
<i>□ ЧПОК</i>	0,5	9
<i>□ Метод лактационной аменореи</i>	1	2
Мужские презервативы	3	14
Спермициды	6	26
Календарный метод	9	25
<i>□ Трубная окклюзия</i>	0,5	0,5

Критерии подбора метода контрацепции

- ✓ Эффективность
- ✓ Безопасность
- ✓ Обратимость
- ✓ Дополнительные неконтрацептивные эффекты
- ✓ Доступность
- ✓ Приемлемость

Категории приемлемости методов контрацепции

- **Категория 1** –нет ограничения к использованию метода
- **Категория 2** –преимущества от использования метода обычно превышают теоретический или подтвержденный риск
- **Категория 3** – теоретический или подтвержденный риск обычно превышает преимущества от использования метода

Классификация гормональных контрацептивов

Гормональные контрацептивы

Комбинированные

Оральные (КОК)

- *Монофазные*
- *Двухфазные*
- *Трехфазные*

Парентеральные

- *Влагалищное кольцо*
- *Пластыри*
- *инъекции*

Чисто прогестиновые

Оральные
• *Мини-пили*

Парентеральные

- *Импланты*
- *Инъекции*
- *ВМС*
- *Влагалищное кольцо*

Механизм контрацептивного действия КОК

- ✓ Подавление овуляции
- ✓ Сгущение шейечной слизи
- ✓ Изменения эндометрия, препятствующие имплантации

Классификация КОК

(по содержанию эстрогенного компонента)

- Высокодозированные КОК – 50 мкг ЭЭ/сут
Овидон, Антеовин, Ноновлон
- Низкодозированные КОК – 30-35 мкг ЭЭ/сут
Марвелон (Регулон), Фемоден, Минизистон, Жанин, Ярина, Диане-35, Триквилар, Тризистон (Три-регол), Три-Мерси
- Микродозированные КОК – 15-20 мкг ЭЭ/сут
Логест (Линдинет), Мерсилон (Новинет), Нуворинг, Мирель

Лечебные эффекты КОК

- ✓ Регуляция менструального цикла
- ✓ Уменьшение болезненности и обильности менструации
- ✓ Устранение овуляторных болей
- ✓ Улучшение состояния кожи
- ✓ Уменьшение активности хронических воспалительных заболеваний органов малого таза

Защитные эффекты КОК

- ✓ Снижение риска развития инфекционных заболеваний органов малого таза
- ✓ Снижение риска внематочной беременности
- ✓ Снижение риска развития рака яичников и эндометрия
- ✓ Снижение риска развития доброкачественных заболеваний молочных желез

Состояния и заболевания, относящиеся к I категории приемлемости КОК

1. Послеродовой период без лактации >21 дня, послеабортный
2. Возраст до 40 лет
3. Гестационный диабет
4. Варикозное расширение вен
5. Миома матки
6. Эндометриоз
7. Доброкачественные заболевания молочных желез
8. Доброкачественные заболевания яичников
9. Рак эндометрия, яичников
10. Внематочная беременность в анамнезе
11. Трофобластическая болезнь
12. Неактивный вирусный гепатит
13. Патология щитовидной железы
14. Железодефицитная анемия
15. Эпилепсия

Состояния и заболевания, относящиеся ко II категории приемлемости КОК

1. Лактация (более 6 мес. после родов)
2. Возраст более 40 лет и до менопаузы
3. Артериальная гипертензия во время беременности
4. Курение в возрасте до 35 лет
5. СД без сосудистых осложнений
6. Большое оперативное вмешательство без длительной иммобилизации
7. Вагинальное кровотечение неясной этиологии
8. Тромбофлебит поверхностных вен
9. Неосложненные заболевания клапанов сердца
10. Головные боли, мигрень без очаговой симптоматики
11. Рак шейки матки (до начала лечения)
12. Бессимптомное заболевание ЖВП, холецистэктомия, холестаза при беременности в анамнезе
13. Ожирение (ИМТ > 30)
14. Отягощенный семейный анамнез по ТЭЛА, тромбозам глубоких вен

Противопоказания к приему КОК (категория 3 и 4 ВОЗ)

1. Лактация от 6 нед. до 6 мес.
2. Послеродовой период менее 21 дня без лактации
3. Старше 35 лет, меньше 15 сигарет в день
4. АД 140-159/90-99 при контроле за АД
5. Рак МЖ в анамнезе, без проявлений 5 лет
6. Заболевания ЖВП в настоящее время
7. Прием рифампицина, гризеофульвина, противосудорожных препаратов
8. Сочетанные факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний (возраст, курение, диабет)

1. Лактация до 6 недель после родов
2. АД 160/100 и выше, ангиопатии
3. СД более 20 лет, ангиопатии
4. Тромбоз глубоких вен, ТЭЛА в анамнезе
5. Большое оперативное вмешательство, длительная иммобилизация
6. Осложненные заболевания клапанов сердца
7. ИБС, инсульт в анамнезе
8. Старше 35 лет, более 15 сигарет в день
9. Мигрень с очаговой симптоматикой
0. Рак МЖ в настоящее время

Побочные эффекты КОК

«Избыток» эстрогенов

- Головная боль
- Повышение АД
- Раздражительность
- Тошнота, рвота
- Головокружение
- Мастодиния
- Хлоазма
- Ухудшение варикозных вен
- Ухудшение переносимости контактных линз
- Увеличение массы тела

«Избыток» гестагенов

- Головная боль
- Депрессия
- Утомляемость
- Угревая сыпь
- Снижение либидо
- Сухость влагалища
- Ухудшение состояния варикозных вен
- Увеличение массы тела

Побочные эффекты КОК

(продолжение)

«Недостаток» эстрогенов

- Головная боль
- Депрессия
- Раздражительность
- Уменьшение размера молочных желез
- Снижение либидо
- Сухость влагалища
- «Кровомазанье» в начале и середине цикла
- Скудные менструации

«Недостаток» гестагенов

- Обильные менструации
- «Кровомазанье» во второй половине цикла
- Задержка менструации

Осложнения приема КОК –
тромбозы и тромбоэмболии.

Чаще всего тромбозы и
тромбоэмболии на фоне приема
КОК – проявление генетических
форм тромбофилии

Настораживающие симптомы при приеме КОК

- Сильная боль в груди или одышка
- Сильные головные боли или нарушение зрения
- Сильные боли в нижних конечностях
- Отсутствие менструально-подобных выделений (БЕРЕМЕННОСТЬ?)

Механизм действия чисто-прогестиновых контрацептивов

- ✓ Сгущение цервикальной слизи
- ✓ Изменение эндометрия
- ✓ Снижение сократительной активности маточных труб
- ✓ Подавление овуляции

Классификация чисто-прогестиновых контрацептивов

- Импланты: норплант
- Инъекции: депо-провера
- Оральные («мини-пили»): микрогинон, эксклютон, чарозетта
- ВМС с левоноргестрелом («Мирена»)

Лечебные эффекты чисто-прогестиновых контрацептивов

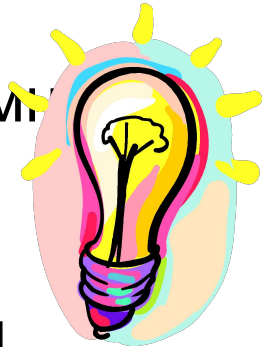
- ✓ Уменьшение дисменореи
- ✓ Уменьшение менструальной кровопотери
- ✓ Уменьшение выраженности анемии

Защитные эффекты чисто-прогестиновых контрацептивов

- ✓ Защищают от рака эндометрия
- ✓ Уменьшают риск развития доброкачественных опухолей молочных желез
- ✓ Уменьшают риск внематочной беременности
- ✓ Уменьшают риск ВЗОМТ

Противопоказания к применению чисто-прогестиновых контрацептивов

- Беременность
- Лактация до 6 недель после родов
- кровянистые выделения из половых путей неясной этиологии
- рак молочной железы в настоящее время или в анамнезе
- опухоли или декомпенсированный цирроз печени, активный гепатит
- мигрень с очаговой неврологической симптоматикой, недавно перенесенный инсульт
- осложненный сахарный диабет или диабет длительностью более 20 лет (только для Депо-Провера)
- Прием противосудорожных или противотуберкулезных препаратов (кроме Депо-провера)



Побочные эффекты ЧПК

Общие

- Изменения в характере менструальных выделений (ациклические мажущие выделения - аменорея)
- Возможна прибавка (реже – потеря) в весе

Преимущественно для Депо-провера

- Отсроченное восстановление фертильности
- Редко – мастодиния, головная боль, депрессия, утомляемость, угревая сыпь, снижение либидо, ухудшение состояния варикозных вен

Настораживающие симптомы при использовании ЧПК

- Боли в нижних отделах живота
- Отсутствие менструации после нескольких регулярных циклов
- Мигрень, повторная сильная головная боль, нарушение зрения
- Обильное и продолжительное кровотечение

Виды ВМС

- Инертные
 - Медьсодержащие
 - Прогестагенсодержащие

Механизм действия ВМС

Медьсодержащие

- ✓ Сперматоксическое
- ✓Abortивное
- ✓ Ускорение перистальтики маточных труб
- ✓ Асептическое воспаление миометрия

Прогестагенные

- ✓ Подавление функциональной активности эндометрия
- ✓ Повышение вязкости цервикальной слизи
- ✓ Сперматоксическое

Лечебные эффекты ВМС

- Медьсодержащие – НЕТ
- Прогестинсодержащие – уменьшение менструальных болей; уменьшение менструальной кровопотери на 74-96%; лечебный эффект при дисменорее, масталгии, эндометриозе, аденомиозе; уменьшение проявлений предменструального синдрома

Защитные эффекты ВМС

- Медьсодержащие – НЕТ
- Прогестинсодержащие – снижение частоты внематочной беременности, защита от рака эндометрия

Противопоказания к введению ВМС



Медьсодержащие

- беременность
- кровянистые выделения из половых путей неясной этиологии
- инфекция половых путей
- перенесенные воспалительные заболевания органов малого таза и септический аборт за последние 3 мес.,
- стеноз цервикального канала
- врожденные аномалии половых путей или доброкачественные опухоли матки, деформирующие ее полость
- трофобластические опухоли
- генитальный туберкулез
- рак половых органов
- высокий риск заражения ЗППП
- ВИЧ-носительство и СПИД
- **аллергия на медь**

Прогестагенные

- беременность
- кровянистые выделения из половых путей неясной этиологии
- инфекция половых путей
- перенесенные воспалительные заболевания органов малого таза и септический аборт за последние 3 мес.,
- стеноз цервикального канала
- врожденные аномалии половых путей или доброкачественные опухоли матки, деформирующие ее полость
- трофобластические опухоли
- генитальный туберкулез
- рак половых органов
- высокий риск заражения ЗППП
- ВИЧ-носительство и СПИД
- **декомпенсированный цирроз печени**
- **рак молочной железы**
- **активный вирусный гепатит**

Побочные эффекты ВМС

Медьсодержащие

- Увеличение продолжительности, обильности и болезненности менструации
- Повышение риска ВЗОМТ

Прогестинсодержащие

- В начале использования – скудные ациклические выделения
- Аменорея
- Редко – изменения кожи, головная боль, мастодиния,

Настораживающие симптомы при использовании ВМС

- Задержка менструации с симптомами беременности
- Боли в низу живота, жар, озноб, плохое самочувствие, выделения из половых путей
- Нити спирали отсутствуют или нащупывается кончик ВМС
- Более, чем один партнер в интимной жизни

Экстренная (посткоитальная, «аварийная») контрацепция

**– методы, используемые для
предупреждения
нежелательной беременности
после незащищенного
полового акта**

Цель экстренной контрацепции –

**предотвратить нежелательную
беременность после
незащищенного полового акта
на этапе овуляции,
оплодотворения, имплантации**

Какова вероятность наступления беременности при однократном половом акте без использования контрацепции?

- 20% - в течение всех дней менструального цикла*
- 30-50% - в перiovуляторный период*
- жизнеспособность сперматозоидов 3-7 суток, яйцеклетки 12-24 часа*



Кому может понадобиться экстренная контрацепция?



- После добровольного полового акта, при котором не были использованы средства контрацепции
- После неправильного или непостоянного использования регулярных методов контрацепции, или когда подводит иной способ предохранения от беременности
- Когда женщина стала жертвой сексуальной агрессии и на тот момент не пользовалась контрацептивной защитой

Методы экстренной контрацепции

- **Метод Юзпе**
- **Гестагенный метод**
- **Введение ВМС**

Метод Альберта Юзпе –
двукратное назначение 200
мкг этинилэстрадиола и 1 мг
левоноргестрела в течение 72
ч. после полового контакта с
перерывом в 12 ч.

Рекомендуемые схемы использования метода Юзпе

Препарат	Состав		Количество таблеток в одной дозе	Необходимое число доз	Схема применения
<i>Овидон</i>	0,25 мг 50 мкг	LNG EE	2	2	1-я доза в течение 72 ч. 2-я - через 12 ч.
<i>Ригевидон</i> <i>Микрогинон</i>	0,15 мг 30 мкг	LNG EE	4	2	Та же

Метод применения гестагенов

—

первую дозу препарата в течение 48 – 72 часов, следующую дозу через 12 часов после полового акта

Рекомендуемые схемы использования гестагенного метода

Препарат	Состав	Количество таблеток в одной дозе	Необходимое число доз	Схема
<i>Постинор*</i>	0,75 мг LNG	1	2	1-я доза в течение 72 ч. 2-я - через 12 ч.
<i>Микролют</i>	LNG 0,03 мг	20	2	То же

Эффективность методов экстренной контрацепции

Метод Юзпе

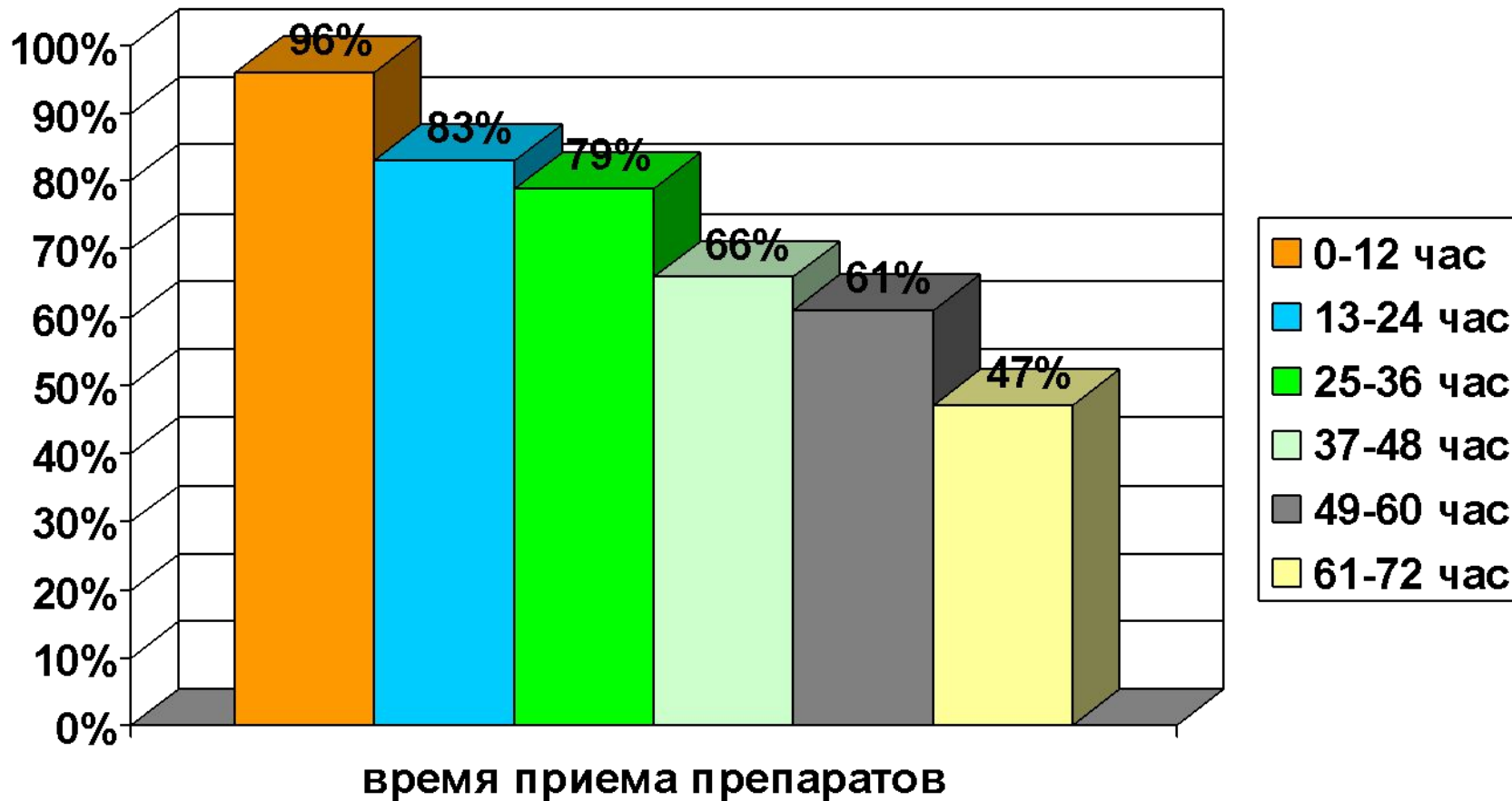
*Средний возраст участниц исследования
– 27 лет*

**979 женщин –
3,2%
беременностей**

Гестагенный

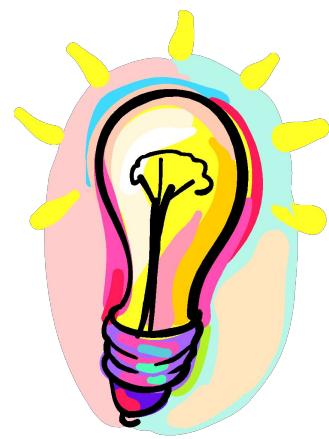
**976 женщин –
1,1%
беременностей**

Влияние отсрочки мер экстренной контрацепции на вероятность наступления беременности



Гормональный метод экстренной контрацепции не предохраняет от нежелательной беременности при повторном незащищенном половом акте.

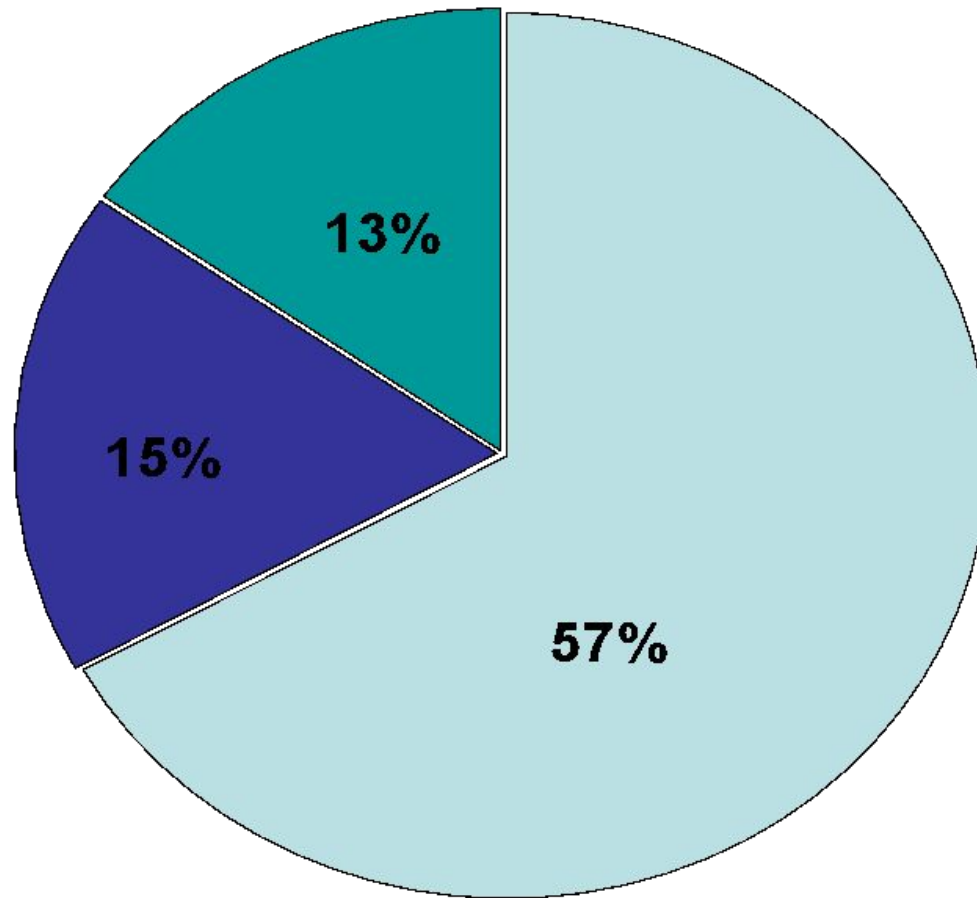
В таких случаях возможно повторное применение метода ЭК.



Побочные эффекты методов экстренной контрацепции

Побочные реакции	Метод Юзпе (%)	Гестагенный (%)
<i>Тошнота</i>	46,5	16,1
<i>Рвота</i>	22,4	2,7
<i>Головокружение</i>	23,1	18,5
<i>Утомляемость</i>	36,8	23,9
<i>Масталгия</i>	20,8	15,9

Восстановление менструаций идентично при использовании метода Юзпе и гестагенного метода



■ начиналась своевременно ■ начиналась раньше
■ задерживалась более 7 дней

Противопоказания для гормонального метода ЭК

□ Беременность

- *Тромбозы и тромбозмболии в настоящее время / в анамнезе*
- *Декомпенсированные заболевания печени*
- *Рак молочной железы и / или эндометрия*
- *Кровотечение из половых путей неясного генеза*

Не выявлено отрицательного
влияния на плод
используемых гормональных
методов контрацепции, в
случае их неэффективности
беременность может быть
сохранена при желании
женщины

Наблюдение за пациентками после применения ЭК

- Диагностические мероприятия, исключающие / подтверждающие беременности при задержке менструации более, чем на 7 дней
- Консультирование по подбору постоянного метода контрацепции

Метод лактационной аменореи

- Подавление овуляции за счет воздействия собственного гипофизарного гормона ПРОЛАКТИНА, который активно вырабатывается при кормлении ребенка

Метод лактационной аменореи эффективен при следующих условиях:

- Исключительно грудное вскармливание
- Кормление через 3-4 часа, ночной перерыв не более 5 часов
- Отсутствие менструации
- Возраст ребенка не более 6 месяцев

Юридические критерии для добровольной хирургической стерилизации

- Возраст 35 лет
- Наличие 2 детей

Хирургическая стерилизация у женщин – трубная окклюзия

- Лапароскопический доступ
- Мини-лапаротомия

**Хирургическая
стерилизация является
необратимым методом
контрацепции !**

Спасибо за внимание!