



Метод Лактационной Аменорреи (МЛА)



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Europe and Eurasia Regional
Family Planning Activity



Что такое МЛА?

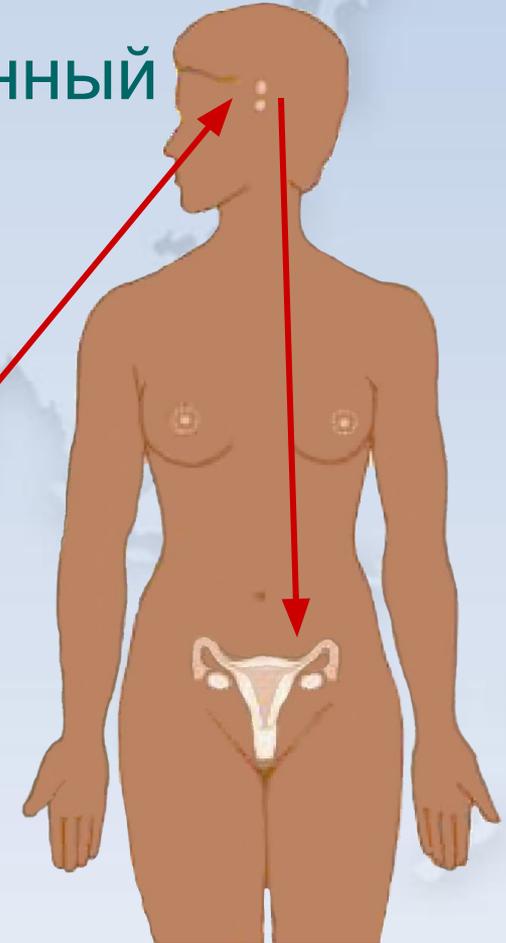
- Контрацептивный метод, основанный на грудном вскармливании

Ребенок, сосущий грудь

↓
Пролактин

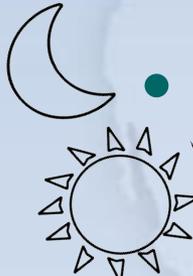
↓
Блокирует ГРГ

↓
Отсутствие овуляции



Три критерия

All
3!

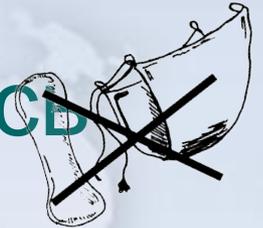
- 
- Полное или почти полное грудное вскармливание днем и ночью

И

- Менструации не возобновились

И

- Ребенку меньше 6 месяцев



Определения грудного вскармливания

- **Исключительное:** ребенок не получает ни жидкости, ни пищи - даже воды – дополнительно к грудному молоку.
- **Полное:** включает и исключительно грудное вскармливание и почти исключительно грудное вскармливание (время от времени получает витамины, воду, сок или другие питательные вещества дополнительно к грудному вскармливанию).
- **Почти полное:** ребенок получает жидкость или пищу дополнительно к грудному молоку, но большинство кормлений ($> \frac{3}{4}$) – грудное молоко.

Эффективность МЛА: безупречное использование

- 3 418 женщин в 7 странах
- Женщины с **полным/почти полным** грудным вскармливанием:
 - 0,8% беременных за 6 месяцев
 - 6,6% беременных за 12 месяцев
- Исследование показывает, что введение прикорма допустимо для эффективности МЛА

WHO, 1999

Эффективность МЛА: типичное использование

- 519 женщин в 10 странах
- Женщины с полным/почти полным вскармливанием :
 - 1,7% беременных за 6 месяцев
 - 7,8% беременных за 12 месяцев
- Коэффициенты наступления беременности значительно варьируют по регионам: 0,0%-7,5% за 6 месяцев

Labbock, 1997

Польза для здоровья кормящих грудью женщин

- Сразу после родов
 - Помогает изгнанию плаценты
 - Снижает потерю крови
 - Ускоряет обратное развитие матки
- Снижает риск эпителиального рака яичников, рака груди
- Улучшает состояние костной системы
 - Более высокая плотность костей у женщин, когда-либо кормивших грудью
 - Более низкий риск перелома бедра в дальнейшем

Setty, 2006

Польза для здоровья вскармливаемых грудью детей

- Защита от
 - диареи и других желудочно-кишечных инфекций
 - Пневмонии и острого заболевания нижних дыхательных путей
 - Неонатального сепсиса
 - Острого среднего отита
 - Атопической экземы

WHO, 2004

Грудное вскармливание повышает ВЫЖИВАНИЕ

- Анализ смертей 1123 ребенка младше 2 лет в 6 странах
- По сравнению с теми, кто вскармливался грудью, риск смерти не вскармливаемых грудью детей был следующим:

Соотношение рисков	Возраст
5,8	< 2 месяцев
4,1	2-3 месяцев
2,5	4-5 месяцев
1,8	6-8 месяцев
1,4	9-11 месяцев

WHO, 2004

Критерии медицинской приемлемости ВОЗ

Все кормящие грудью женщины могут безопасно использовать МЛА ...

...но при определенных обстоятельствах женщины могут захотеть использовать другие методы:

- *Состояние новорожденного таково, что делает затруднительным грудное вскармливание (включая маловесных, преждевременных и нуждающихся в интенсивном неонатальном уходе, не способных нормально переваривать пищу или с деформацией рта, челюсти или неба)*

WHO, 2004

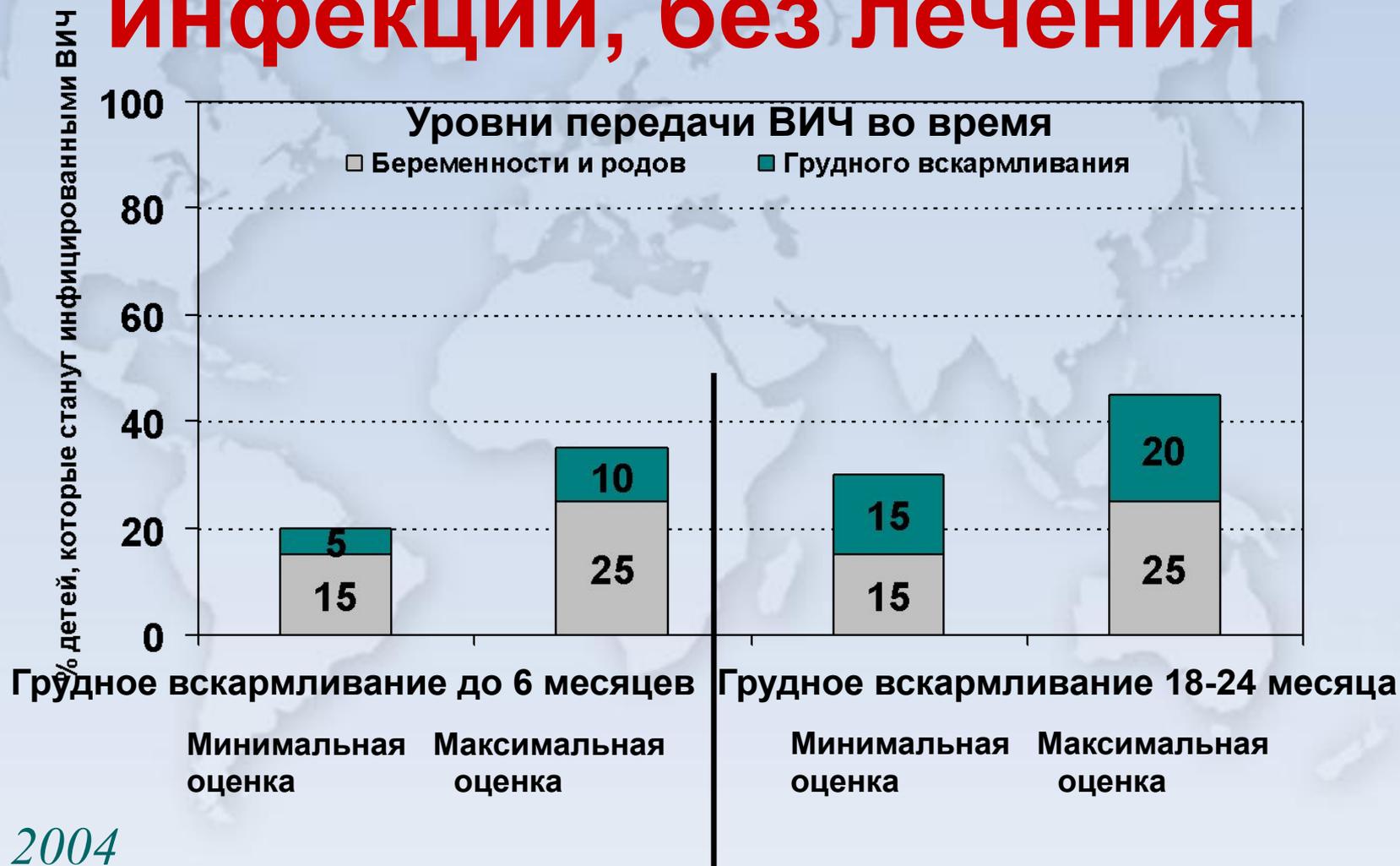
Критерии медицинской приемлемости ВОЗ (прод.)

...Эти женщины могут захотеть использовать другой метод контрацепции вместо МЛА:

- Принимающие антиметаболические препараты, бромкриптин, определенные антикоагулянты, кортикостероиды (большие дозы), циклоспорин, эрготамин, литий, психотропные препараты, радиоактивные препараты и резерпин.
- ВИЧ-инфицированные, включая СПИД

WHO, 2004

Приблизительные уровни ВИЧ-инфекции, без лечения



WHO, 2004

Уравновешивание рисков

Не кормить
грудью—избежать
риск передачи ВИЧ

Кормить
грудью –
дать ребенку
важные
питательные
вещества и
защиту от
возможно
смертельных
болезней



Уравновешивание рисков



- Детей нельзя с достоверностью проверить на ВИЧ достаточно рано, чтобы повлиять на принятие решения об их вскармливании.
- Взвешивание рисков и последствия зависят от обстоятельств, в которых оказывается женщина с ВИЧ-инфекцией:
 - Сможет ли она получить безопасную замену питания своему ребенку?
 - Сможет ли она соответствующим образом следить за собственным здоровьем в период грудного вскармливания?
 - Сможет ли она получить поддержку семьи и сообщества, если заменит грудное вскармливание другим питанием?

WHO, 2004

Передача ВИЧ через грудное вскармливание может быть снижена

- Более короткий период грудного вскармливания ведет к меньшему риску ВИЧ-инфицирования: риск передачи ВИЧ накопительный
- Исключительно грудное вскармливание менее рискованно, чем смешанное: данные по 2060 детям, рожденным ВИЧ-инфицированными женщинами

Риск ВИЧ-инфекции (соотношение возможностей)

Illiff, 2005

Тип грудного вскармливания	6 мес.	12 мес.	18 мес.
Исключительное	1,0	1,0	1,0
Полное/почти полное	2,6	2,7	1,6
Смешанное	4,0	3,8	2,6

ВИЧ и грудное вскармливание: руководство ВОЗ/ООН

ВИЧ- позитивные матери должны избегать грудного вскармливания, если искусственное вскармливание отвечает «всем пяти» критериям:

1. По средствам
2. Выполнимо
3. Желанно
4. Стабильно
5. Безопасно



WHO, 2004

МЛА : мост к другим методам



- Необходимо усилие, чтобы приобрести контрацептивное средство в тот период, когда критерии МЛА еще применимы
- Можно планировать последующий метод контрацепции до выписки из роддома; затем дать женщине запас этого метода

Переход от МЛА

Метод	Когда начинать
Вазэктомия	Сразу или во время беременности партнерши*
Мужские и женские презервативы	Сразу
Спермицид	
Медьсодержащая ВМС	В течение 48 часов; или ждать 4 недели
Женская стерилизация	В течение 7 дней; или ждать 6 недель
Левоноргестрел-высвобождающая ВМС	4 недели после родов
Диафрагма	6 недель после родов

* Если мужчине делают вазэктомию во время первых 6 месяцев беременности его партнерши, метод будет эффективен ко времени рождения ребенка.

Переход от МЛА

Метод	Когда начинать
Чисто прогестиновые таблетки	6 недель после родов**
Чисто прогестиновые инъекции	
Имплантаты	
Комбинированные оральные контрацептивы	6 месяцев после родов**
Комбинированные инъекционные контрацептивы	
Контрацептивный пластырь	
Комбинированное вагинальное кольцо	

*** Более раннее использование обычно не рекомендуется до тех пор пока не имеются или не доступны другие, более подходящие методы*

WHO, 2004

Выводы

- МЛА – очень эффективный метод
- Предоставляет много преимуществ для здоровья матери и ребенка
- Рентабельный метод
- ВИЧ-инфекция может быть передана ребенку путем грудного вскармливания
- Предлагает медработникам хорошую возможность предоставить последующий метод контрацепции