IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla
Ravi 18, 10138 Tallinn
Rg-kood 10822068
Tel 666 1900
E-post info@itk.ee
www.itk.ee

Rasestumisvastased meetodid

Käesolev infoleht annab ülevaate erinevatest rasestumisvastastest meetoditest.

Parim meetod on selline, mida on võimalik kasutada järjepidevalt ja mis ei tekita häirivaid kõrvaltoimeid. Kaaluda tuleb ka vahendi efektiivsust, kasutusmugavust, kuidas meetod mõjutab menstruatsiooni, rahalist kulu, kas meetod kaitseb sugulisel teel levivate haiguste eest ja ka seda, kui kiiresti peale meetodi kasutamise lõpetamist on võimalik rasestuda.

Kõige sobivama rasestumisvastase vahendi leidmine võib nõuda aega ja erinevate vahendite proovimist, aga kõigile leidub efektiivne ja sobiv rasestumisvastane vahend.

HORMONAALSED RASESTUMISVASTASED VAHENDID

Kombineeritud hormonaalne kontratseptsioon (KHK) tähendab, et need rasestumisvastased vahendid sisaldavad kahte hormooni (östrogeen+gestageen), mis pärsivad ovulatsiooni, takistavad emaka limaskesta paksenemist, suruvad alla folliikuleid stimuleeriva hormooni ja muudavad emakakaela kanali sekreedi tihkemaks.

KHK kasutamisel väheneb verehulk ja valud menstruatsioonilaadse veritsuse ajal, risk munasarja või emaka limaskesta pahaloomulise kasvaja tekkeks on väiksem ning väheneb ka munasarjatsüstide ja healoomuliste rinnanäärmekasvajate risk. Kaotatava verehulga vähenemise tõttu võimaldab KHK vältida rauavaegusaneemia süvenemist. KHK kasutajatel on leitud ka akne, premenstruaalsündroomi (PMS) ja ovulatsiooniaegsete sümptomite vähenemist.

KHK jaotatakse:

- **Suukaudsed rasestumisvastased preparaadid (nimetatakse ka kui „pillid“)** on tabletid, mida võetakse igapäevaselt ühel ja samal ajal suu kaudu. Kõige sagedasemad on skeemid 21+7 ja 24+4, see tähendab, et 21 või 24 päeva võetakse tablette ning sellele järgneb tavaliselt 7- või 4-päevane pillivaba periood või platseebotabletid. Sellel ajal tekib tavaliselt ka menstruatsioonilaadne vereeritus tupest. Vereeritus võib väheneda/lüheneda või kaob harvadel juhtudel täielikult. Kui esineb oksendamist või kõhulahtisust, on vaja kasutada lisaks pillidele ka kondoomi, sest pillide efektiivsus langeb.
- **Tuperõngas** on silikoonist pehme rõngas, mis asetatakse tuppe ja võetakse ära kolme nädala möödudes. Sellele järgneb 7-päevane rõngavaba periood, mille vältel tekib menstruatsioonilaadne vereeritus. Oluline on regulaarselt kontrollida, et rõngas asetseks tupes (näiteks kontrollida enne ja pärast vahekorda).
- **Transdermaalne plaaster** asetatakse nahale 7 päevaks, plaastrit vahetatakse iga nädal. Neljandal nädalal plaastrit ei paigaldata ja selle jooksul tekib menstruatsioonilaadne vereeritus tupest.

KHK vastunäidustused

KHK meetoditele esinevad mitmed vastunäidustused, nt süvaveenide trombemboolia, kõrge vererõhk, teatud südamehaigused, raske diabeet, auraga migreen, ajuinsult, maksahaigus, rinnavähk jt. KHK kasutamisel on risk venoosse trombemboolia tekkeks, kuid see risk on väiksem kui raseduse või sünnitusjärgse perioodi ajal.

KHK kõrval- ja koostoimed

KHK võib tekitada (enamasti esimese 2–3 kasutuskuu jooksul) iiveldust, rindade hellust, puhitust, tujukõikumisi, ebaregulaarset veritsust või määrimist. Pilli unustamise korral võib samuti tekkida ebaregulaarne veritsus. Kombineeritud hormonaalsetel vahenditel võib olla soovimatu koostoime teiste ravimitega, mistõttu on oluline informeerida arsti kõikidest kasutatavatest ravimitest ning samuti kõikidest kroonilistest ja läbipõetud haigustest.

Ainult progestageeni sisaldavad hormonaalsed vahendid (POP)

Need vahendid sisaldavad ainult ühte hormooni (progestageeni). *Progestogen-only*-pillid pärsivad ovulatsiooni, takistavad emaka limaskesta paksenemist ja muudavad emakakaela sekreedi tihkemaks.

Ainult progestageeni sisaldavad hormonaalsed vahendid jaotatakse alljärgnevalt.

- **Suukaudsed preparaadid** (nimetatakse ka „minipillideks“) on tabletid, mida võetakse iga päev samal ajal üks tablett päevas suu kaudu. Tabletivaba perioodi ei ole. Kuni 40%-l minipillide kasutajatel võib tekkida ebaregulaarseid veritsusi tupest. Minipille ei soovitata kasutada naistel, kes on läbinud maovähendusoperatsiooni ja kasutavad teatud tüüpi ravimeid epilepsia vastu.
- **Nahaalune implantaat** on pehme painduv varras, mis sisestatakse naha alla õlavarde, selle toimeaeg on kuni 3 aastat. Implantaat ei nõua igapäevast meelespidamist. Selle rasestumisvastase vahendi puhul võib samuti tekkida ebaregulaarseid veritsusi tupest.
- **Lihasesisesed süstid**
- **Emakasiseseid hormonaalseid vahendeid** (ESV) on mitmeid. Vahend paigaldatakse emakasse 3–8 aastaks. Emakasisest hormonaalset rasestumisvastast vahendit võivad kasutada ka naised, kes ei ole veel sünnitanud. Vahend ei nõua igapäevast meelespidamist. Väheneb menstruatsiooniaegne vereeritus ja valu, mõnel naisel jäävad veritsused üldse ära. ESV kasutamise alguses võib aga esineda ebaregulaarseid määrimisi/veritsusi, mis tavapäraselt taanduvad esimese kasutusaasta lõpuks. ESV-l on kõrvaltoimeid vähe. Vt ka patsiendi infomaterjal „Emakasisese vahendi ehk spiraali paigaldamine”.

Ainult progestageene sisaldavatele vahendite kasutamise vastunäidustused

Ainult progestageene sisaldavatele vahendite kasutamise vastunäidustuseks on rinnavähk, raske maksahaigus ja raske depressioon.

Vaske sisaldav emakasisene vahend (vask-ESV)

Vahend sisaldab meditsiinilist vaske ja on 99,2–99,9% efektiivne. Vask kahjustab spermatosoide, lisaks on vahendil mehaaniline toime rasestumise vältimiseks. Vask-ESV ei sisalda hormoone. Vahend paigaldatakse emakasse ega vaja kasutajalt igapäevast tähelepanu. Vask-ESV võib olla emakas 5 aastat ja selle võib igal hetkel eemaldada. Vask-ESV-d kasutades võib menstruatsioon olla pikem või suurema vereeritusega. Emakasisest rasestumisvastast vahendit võivad kasutada ka naised, kes ei ole veel sünnitanud.

Emakasiseste vahendite efektiivsus

Emakasisesed vahendid on efektiivsed sisestatuna emakasse kuni 5 päeva pärast kaitsmata vahekorda. Raseduse tekkimise tõenäosus õigel ajal sisestatuna vaske sisaldava ESV korral on 0,1% ja hormooni sisaldava ESV korral 0,3%.

Emakasiseste vahendite vastunäidustused

Emakasisest vahendit ei ole võimalik paigaldada emakaõõne deformatsiooni ja/või ägeda vaagnaelundite põletiku korral.

BARJÄÄRIMEETODID

Kondoom ehk barjäärimeetod takistab spermatosoidide sattumist emakasse ja seeläbi jõudmist munarakuni. Lisaks kaitseb kondoom sugulisel teel levivate haiguste eest. Kondoome on võimalik osta ilma retseptita.

Kasutades ainsa rasestumisvastase meetodina meeste kondoome, rasestub statistiliselt 100-st naisest 13 naist esimese kasutusaasta jooksul. Kasutades naiste kondoome, rasestub keskmiselt 100-st naisest 21 naist esimese kasutusaasta jooksul.

Oluline on teada, et kondoomi kasutamisel tohib lisaks kasutada ainult vee baasil libestit, sest õli baasil libestid võivad muuta kondoomi struktuuri nõrgemaks ja see võib puruneda. Samuti on oluline enne kasutamist kontrollida pakendilt kondoomi kehtivusaega – aegunud kondoomid võivad kergemini puruneda.

STERILISEERIMINE

Eestis reguleerib steriliseerimist raseduse katkestamise ja steriliseerimise seadus (https://www.riigiteataja.ee/akt/113032019134). Steriliseerimine on pöördumatu rasestumisvastane meetod.

Täisealist teovõimelist isikut võib steriliseerida, kui esineb vähemalt üks järgmistest tingimustest:

- isikul on vähemalt kolm last;
- isik on vanem kui 35-aastane;
- rasedus ohustab naise tervist;
- muud rasestumisvastased vahendid on vastunäidustatud;
- isikul on oht saada raske vaimse või kehalise tervisekahjustusega laps;
- isiku haigus või tervisega seotud probleem takistab lapse kasvatamist.

Naise steriliseerimine

Steriliseerimine sobib naisele, kes on kindel, et ta ei soovi enam tulevikus rasestuda. Steriliseerimist teostatakse ainult naise enda soovil, kui on täidetud seadusest tulenevad tingimused. Steriliseerimine on operatsioon, mille käigus lõigatakse läbi või eemaldatakse munajuhad. Operatsiooni on võimalik teha laparoskoopiliselt või teise operatsiooni ajal, näiteks plaanilise keisrilõike ajal. Vt ka „Naise steriliseerimise nõustamisakt ja patsiendiinfo“

Mehe steriliseerimine

Steriliseerimine sobib mehele, kes on kindel, et ei soovi enam tulevikus lapsi saada. Steriliseerimist teostatakse ainult mehe enda soovil, kui on täidetud seadusest tulenevad tingimused. Meestele tehakse vasektoomia protseduur, kus väikeste naha sisselõigete kaudu lõigatakse läbi seemnejuhad, et ejakulaati ei satuks enam spermatosoide. Meeste steriliseerimist viivad läbi uroloogid ja androloogid.

VÄHEM EFEKTIIVSED RASESTUMISVASTASED MEETODID

Lisaks eespool väljatoodud vahenditele ja meetoditele kasutatakse veel selliseid rasestumisvastaseid meetodeid:

- keha basaaltemperatuuri mõõtmine (viljakusmonitori tööpõhimõte);
- katkestatud suguühe;
- kalendermeetod (välditakse seksuaalvahekorda kindlatel päevadel ühe menstruaaltsükli raames).

Sellised meetodid ei ole efektiivsed, kuna iga organism on individuaalne ja menstruaaltsükkel võib olla mõjutatud väga paljudest faktoritest. Näiteks katkestatud suguühte kasutamisel rasestub planeerimatult 100-st naisest 20.

ERAKORRALISED RASESTUMISVASTASED VAHENDID

Erakorralised rasestumisvastased vahendid jaotatakse kaheks:

- suukaudsed erakorralised rasestumisvastased vahendid (SOS-pillid);
- emakasisesed erakorralised rasestumisvastased vahendid (vaske või hormooni sisaldavad emakasisesed vahendid).

Kaitsmata vahekorra järel on võimalik kasutada SOS-pilli, mis õigel ajal võetuna kaitseb soovimatu raseduse eest kuni 98,5 protsendil juhtudest. Eestis on müügil kahte tüüpi SOS-pille, mis mõlemad toimivad ovulatsiooni pärssimise põhimõttel. SOS-pilli tuleb võtta kuni 72 t (ulipristaalatsetaati kuni 120 t) pärast kaitsmata vahekorda. Mida hiljem ravimit võtta, seda väiksem on selle toime soovimatu raseduse vastu. Kui rasedus on juba tekkinud, siis SOS-pill ei kutsu esile raseduse katkemist.

KUI KAUA TOHIB RASESTUMISVASTASEID VAHENDEID KASUTADA?

Rasestumisvastaseid vahendeid tohib kasutada esimesest menstruatsioonist kuni menopausini ning vahepeal ei ole vaja teha pause, kui ei teki soovi rasestuda. Riskitegurite või vastunäidustuste tekkimisel tuleb kaaluda meetodi sobivust ja vajadusel seda vahetada.

RASESTUMINE PÄRAST RASESTUMISVASTASE VAHENDI KASUTAMISE LÕPPU JA SELLE MÕJU VILJAKUSELE

Rasestumisvastased vahendid (v.a steriliseerimine) ei suurenda viljatuse riski. Tavaliselt taastub naisele omane viljakus ühe kuni kahe menstruaaltsükliga. Kui menstruatsioon oli enne rasestumisvastase vahendi kasutamist ebaregulaarne, siis on suur tõenäosus, et pärast vahendi kasutamise lõpetamist on menstruatsioon endiselt ebaregulaarne. Rasestumisvastaste lihasesiseste süstide korral taastuvad ovulatsioon ja menstruaaltsüklid kuue kuu kuni aasta jooksul pärast viimast süsti.

RASESTUMISVASTASTE VAHENDITE KÕRVALTOIMED

Rasestumisvastastel vahenditel võib esineda ka kõrvaltoimeid. Oluline on teada, et kõrvaltoimed on väga individuaalsed. Enamikul naistel esineb kõrvaltoimeid minimaalselt, need on mööduvad või ei esine neid üldse. Oluline on alati läbi lugeda pakendis olev ravimi/meditsiiniseadme infoleht.

Kindlasti tuleb kõrvaltoimetest rääkida arstiga ja leida ühiselt sobiv lahendus.

Vt lisa: RASESTUMISVASTASTE VAHENDITE EFEKTIIVSUS PEARL´I INDEKSI ALUSEL (tabel 1)

ITK1144

Kinnitatud AS ITK ravikvaliteedi komisjoni 28.06.2023. a otsusega (protokoll nr 13-23)