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

Противозачаточные методы

В этом информационном листке представлен обзор различных**противозачаточных методов**.

Лучший метод – тот, который можно использовать постоянно и который не вызывает неприятных побочных эффектов. Также необходимо учитывать эффективность средства, простоту использования, влияние на менструацию, финансовые затраты, защищает ли метод от заболеваний, передающихся половым путем, а также то, как быстро можно забеременеть после прекращения использования метода.

Для того, чтобы найти наиболее подходящее противозачаточное средства, возможно, понадобиться испробовать различные варианты, но для каждого найдется эффективное и подходящее противозачаточное средство.

ГОРМОНАЛЬНЫЕ ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Комбинированная гормональная контрацепция (КГК) означает, что эти противозачаточные средства содержат два гормона (эстроген+гестаген), которые подавляют овуляцию, предотвращают утолщение слизистой оболочки матки, подавляют выработку фолликулостимулирующего гормона и делают секрецию цервикального канала более плотной.

При применении КГК уменьшается количество крови и боль при менструальных выделениях, снижается риск развития злокачественной опухоли яичника или слизистой оболочки матки, а также риск образования кист яичников и доброкачественных опухолей молочной железы. За счет уменьшения количества кровопотери КГК позволяет предотвращать обострение железодефицитной анемии. Также было обнаружено, что у тех, кто принимает КГК, наблюдается уменьшение симптомов акне, предменструального синдрома (ПМС) и овуляции.

КГК делятся на:

- **Оральные противозачаточные препараты** – это таблетки, принимаются перорально в одно и то же время каждый день. Наиболее распространенными являются схемы 21+7 и 24+4, то есть прием таблеток в течение 21 или 24 дней, после чего обычно следует 7- или 4-дневный период без таблеток или прием плацебо. В это время обычно возникают менструальные выделения из влагалища. Выделения могут уменьшиться/сократиться по длительности или, в редких случаях, полностью исчезнуть. При появлении рвоты или диареи необходимо дополнительно к таблеткам использовать презерватив, поскольку эффективность таблеток снижается.
- **Вагинальное кольцо** – это мягкое силиконовое кольцо, которое помещают во влагалище и удаляют через три недели. Затем следует 7-дневный период без кольца, в течение которого возникают менструальные выделения. Важно регулярно проверять, находится ли кольцо во влагалище (например, до и после полового акта).
- **Трансдермальный пластырь** накладывают на кожу на 7 дней и меняется каждую неделю. На четвертой неделе пластырь не накладывают, в этот период возникают менструальные выделения из влагалища.

Противопоказания к применению КГК

Существует ряд противопоказаний к применению методов КГК, таких как тромбоэмболия глубоких вен, повышенное артериальное давление, некоторые заболевания сердца, тяжелая форма сахарного диабета, мигрень с аурой, инсульт головного мозга, заболевания печени, рак молочной железы и др. Существует риск развития венозной тромбоэмболии при использовании КГК, однако этот риск ниже, чем при беременности или в период после родов.

Побочные эффекты и взаимодействия КГК

КГК могут вызывать (в основном в течение первых 2-3 месяцев применения) тошноту, чувствительность молочных желез, вздутие живота, перепады настроения, нерегулярные кровянистые выделения. Нерегулярные кровянистые выделения могут также возникнуть, если пропустить прием таблетки. Комбинированные гормональные средства могут иметь нежелательное взаимодействие с другими лекарствами, поэтому важно сообщить врачу обо всех принимаемых лекарствах, а также обо всех хронических и перенесенных заболеваниях.

Гормональные средства, содержащие только прогестагены (ПСК)

Эти средства содержат только один гормон (прогестаген). ПСК подавляют овуляцию, предотвращают утолщение слизистой оболочки матки и делают цервикальные выделения более густыми.

Гормональные средства, содержащие только прогестагены, классифицируются следующим образом.

- **Пероральные препараты** (также называемые «мини-пили») – это таблетки, которые принимают перорально в одно и то же время каждый день по одной таблетке в день. Период без таблеток отсутствует. У не более чем 40% пользователей мини-пилей могут появится нерегулярные вагинальные выделения. Мини-пили не рекомендуются женщинам, перенесшим операцию по уменьшению желудка и принимающим определенные виды противоэпилептических препаратов.
- **Подкожный имплантат** – это мягкий гибкий стержень, который вводится под кожу в области плеча, срок его действия до 3 лет. Об имплантате не нужно помнить каждый день. При применении этого противозачаточного средства также могут возникать нерегулярные вагинальные выделения.
- **Внутримышечные инъекции**
- **Существуют различные внутриматочные противозачаточные средства (ВПС).** Средство устанавливается в матку на 3-8 лет. Внутриматочные гормональные противозачаточные средства могут использовать и нерожавшие женщины. О средстве не нужно помнить каждый день. Уменьшаются менструальные выделения и боль, а у некоторых женщин выделения и вовсе прекращаются. Однако в начале использования ВПС могут возникать нерегулярные кровянистые выделения, которые обычно исчезают к концу первого года использования. ВПС имеют мало побочных эффектов. Смотрите также информационный материал для пациентов «Введение внутриматочного противозачаточного средства, или спирали».

Противопоказания к применению средств, содержащих только прогестагены

Противопоказаниями к использованию средств, содержащих только прогестаген, являются рак молочной железы, тяжелое заболевание печени и тяжелая депрессия.

Внутриматочное противозачаточное средство с содержанием меди

Средство содержит медицинскую медь, его эффективность – 99,2-99,9%. Медь повреждает сперматозоиды, кроме того, средство оказывает механическое воздействие для предупреждения беременности. ВПС с содержанием меди не содержат гормонов. Средство вводится в матку, и о нем не нужно помнить каждый день. ВПС с содержанием меди может находиться в матке в течение 5 лет и быть удалено в любое время. При использовании ВПС с содержанием меди менструация может быть более продолжительной или с более сильными выделениями. Внутриматочные противозачаточные средства могут использовать и нерожавшие женщины.

Эффективность внутриматочных противозачаточных средств

Внутриматочные средства эффективны при введении в матку до 5 дней после незащищенного полового акта. Вероятность наступления беременности при своевременном введении составляет 0,1% для ВПС с содержанием меди и 0,3% для ВПС с содержанием гормона.

Противопоказания к внутриматочным противозачаточным средствам

Внутриматочные противозачаточные средства невозможно ввести при деформации полости матки и/или остром воспалении органов малого таза.

БАРЬЕРНЫЕ МЕТОДЫ

Презерватив, или барьерный метод, препятствует проникновению сперматозоидов в матку и, таким образом, достижению яйцеклетки. Кроме того, презерватив защищает от заболеваний, передающихся половым путем. Презервативы можно купить без рецепта.

Используя мужские презервативы в качестве единственного противозачаточного метода, по статистике, 13 из 100 женщин беременеют в течение первого года использования. Используя женские презервативы, в среднем 21 из 100 женщин беременеет в течение первого года использования.

Важно знать, что при использовании презерватива также можно использовать смазку только на водной основе, поскольку смазки на масляной основе могут ослабить структуру презерватива и привести к его разрыву. Также важно проверять срок годности на упаковке презервативов перед использованием – презервативы с истекшим сроком годности могут легче порваться.

СТЕРИЛИЗАЦИЯ

Стерилизация в Эстонии регулируется Законом о прерывании беременности и стерилизации (https://www.riigiteataja.ee/akt/113032019134). Стерилизация является необратимым противозачаточным методом.

Совершеннолетнее дееспособное лицо может быть стерилизовано при наличии хотя бы одного из следующих условий:

- у лица как минимум трое детей;
- лицо старше 35 лет;
- беременность угрожает здоровью женщины;
- другие противозачаточные средства противопоказаны;
- существует риск, что у лица родится ребенок с тяжелыми психическими или физическими нарушениями здоровья;
- болезнь или проблемы со здоровьем лица не позволяют воспитывать ребенка.

Женская стерилизация

Стерилизация подходит женщине, которая уверена, что не хочет в будущем забеременеть. Стерилизация проводится только по собственному желанию женщины при соблюдении установленных законом условий. Стерилизация – это операция, при которой перерезаются или удаляются фаллопиевы трубы. Операция может быть проведена лапароскопически или во время другой операции, например во время планового кесарева сечения. См. также «Акт консультации по женской стерилизации и информация для пациентов», https://www.itk.ee/sites/default/files/2021-07/TOTD_25.11.11_1.2-12_149-08.pdf.

Мужская стерилизация

Стерилизация подходит мужчине, который уверен, что не хочет в будущем иметь детей. Стерилизация проводится только по собственному желанию мужчины при соблюдении установленных законом условий. Мужчины подвергаются процедуре вазэктомии, при которой через небольшие разрезы на коже перерезаются семявыносящие протоки, чтобы предотвратить попадание сперматозоидов в эякулят. Мужскую стерилизацию проводят урологи и андрологи.

МЕНЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЕ ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫЕ МЕТОДЫ

В дополнение к средствам и методам, изложенным выше, также используются следующие противозачаточные методы:

- измерение базальной температуры тела (принцип работы монитора фертильности);
- прерванный половой акт;
- календарный метод (избегание половых контактов в определенные дни в рамках одного менструального цикла).

Такие методы не эффективны, поскольку каждый организм индивидуален, а на менструальный цикл может влиять множество факторов. Например, у 20 из каждых 100 женщин, использовавших метод прерванного полового акта, наступает нежелательная беременность.

СРЕДСТВА ЭКСТРЕННОЙ КОНТРАЦЕПЦИИ

Средства экстренной контрацепции делятся на две группы:

- пероральные средства экстренной контрацепции (SOS-таблетки);
- внутриматочные средства экстренной контрацепции (содержащие медь или гормон внутриматочные средства).

После незащищенного полового акта можно использовать SOS-таблетку, которая при своевременном приеме предохраняет от нежелательной беременности в 98,5% случаев. В Эстонии продаются SOS-таблетки двух видов, действие которых основано на принципе подавления овуляции. SOS-таблетку необходимо принять до 72 часов (улипристала ацетат до 120 часов) после незащищенного полового акта. Чем позже принять лекарство, тем оно менее эффективно против нежелательной беременности. Если беременность уже наступила, SOS-таблетка не приведет к прерыванию беременности.

КАК ДОЛГО МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫЕ СРЕДСТВА?

Противозачаточные средства можно использовать с первой менструации до менопаузы, нет необходимости делать перерывы между ними, если нет желания забеременеть. При возникновении факторов риска или противопоказаний следует рассмотреть соответствие метода и, при необходимости, изменить его.

НАСТУПЛЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПОСЛЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОТИВОЗАЧАТОЧНОГО СРЕДСТВА И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА ФЕРТИЛЬНОСТЬ

Противозачаточные средства (кроме стерилизации) не повышают риск бесплодия. Обычно фертильность женщины восстанавливается в течение одного-двух менструальных циклов. Если до начала приема противозачаточного средства менструации были нерегулярными, велика вероятность того, что они останутся нерегулярными и после прекращения приема средства. При внутримышечных инъекциях противозачаточных средств овуляция и менструальный цикл восстанавливаются через шесть месяцев или год после последней инъекции.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫХ СРЕДСТВ

Противозачаточные средства также могут иметь побочные эффекты. Важно знать, что побочные эффекты очень индивидуальны. У большинства женщин побочные эффекты минимальны, проходящие или вообще отсутствуют. Важно всегда читать листок-вкладыш к лекарству/медицинскому устройству.

Важно обсудить с врачом побочные эффекты и вместе найти решение проблемы.

См. приложение: ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ИНДЕКСУ ПЕРЛЯ (таблица 1)

Данный информационный материал утвержден комиссией по качеству медицинских услуг ВосточноТаллиннской центральной больницы 21.02.2024 (протокол № 4-24).