

Гормональные контрацептивы

Современные методы контрацепции

Модуль 2

Цель презентации

- Дать знания по гормональным методам контрацепции
- Научить консультированию по гормональным методам контрацепции

Виды гормональной контрацепции

- Контрацептивы комбинированные
 - ✓ оральные
 - ✓ инъекционные
 - ✓ вагинальное кольцо
 - ✓ гормональный пластырь
- Контрацептивы прогестинового ряда
 - ✓ оральные (мини-пили)
 - ✓ инъекционные
 - ✓ имплантаты
 - ✓ ЛНГ-ВМС

2.1. Комбинированные оральные контрацептивы

Современные методы контрацепции

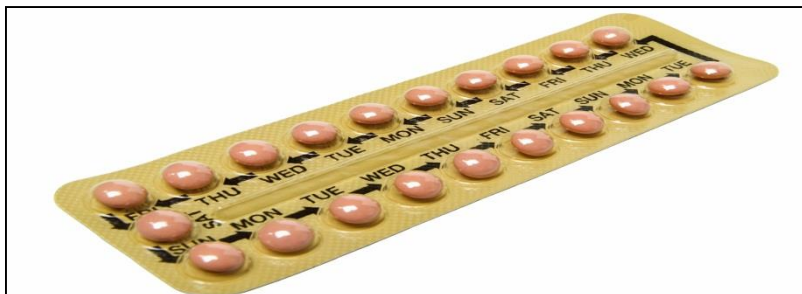
Модуль 2

Определение и эффективность

Комбинированные оральные контрацептивы (низкодозированные комбинированные таблетки, ОКТ, ОК) - это таблетки, содержащие малые дозы двух гормонов –прогестина и эстрогена, являющихся аналогами женских половых гормонов.

- Эффективность КОК при типичном (распространенном) использовании составляет 8 случаев незапланированной беременности, при абсолютно правильном использовании – менее 1 случая (0,3).

Типы КОК



- Однофазные (монофазные) – 21 активная таблетка содержит одинаковое количество эстрогена/прогестерона. Все таблетки, входящие в упаковку, имеют один и тот же состав и цвет.



- Двухфазные – 21 активная таблетка содержит две различных комбинации эстрогена/ прогестерона (например, 10/11). Соответственно, цвет таблеток будет разным.



- Трёхфазные – 21 активная таблетка содержит 3 различные комбинации эстрогена/прогестерона (например, 6/5/10, имеющие разные цвета).

Преимущества метода (1)

- высокая эффективность при ежедневном приеме;
- немедленный контрацептивный эффект;
- удобство и простота в применении;
- отсутствие связи с половым актом и влияния на полового партнера;
- обратимость (возврат фертильности сразу после прекращения приема КОК);
- низкая частота побочных эффектов;
- хороший контроль фертильности самой женщиной;
- устранение страха нежелательной беременности;
- для начала метода не требуется тазового осмотра.

Преимущества метода (2)

- **Профилактика:**

- рисков, связанных с беременностью,
- анемии,
- доброкачественных кист яичников (на 90%),
- доброкачественных заболеваний молочных желез (на 50-75%),
- злокачественных образований яичников (на 45-50%),
- рака матки (на 50-60%),
- симптоматических ВЗОМТ (на 50-70%).

- **Снижение:**

- менструальной кровопотери,
- выраженности симптомов предменструального синдрома, дисменореи и овуляторных болей,
- выраженности симптомов эндометриоза,
- постменопаузального остеопороза (повышение минерализации костной ткани).

- **Регуляция** менструального цикла.

Преимущества метода (3)

- Лечебный эффект
 - при акне, себорее, гирсутизме,
 - при неосложненной эктопии шейки матки,
 - при некоторых формах бесплодия, сопровождающихся нарушением овуляции (ребаунд-эффект после отмены КОК).
- Защитный эффект КОК проявляется уже через 1 год приема, усиливается с увеличением продолжительности использования и сохраняется в течение 10-15 лет после отмены.

Недостатки метода

- требуется ежедневный прием и наличие возможности пополнения запаса;
- забывчивость увеличивает риск наступления беременности;
- возможны некоторая тошнота, головокружение, небольшая болезненность молочных желез, головные боли;
- возможны мажущие выделения или легкое кровотечение;
- возможна снижение эффективности при одновременном приеме некоторых лекарств;
- возможны редкие осложнения - инфаркт, инсульт, тромбоз глубоких вен и/конечностей или легких;
- не защищают от ИППП/ВИЧ.

Обследования и анализы перед началом приема КОК

- подсчет индекса массы тела (если ИМТ выше нормы, проконсультировать по здоровому образу жизни);
- измерение артериального давления (при патологии решить вопрос об дальнейшем обследовании);
- оценка риска сердечно-сосудистых осложнений (в зависимости от степени риска решить вопрос о дальнейшем обследовании);
- оценка риска заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, включая ВИЧ/ВГВ/ВГС;
- сбор анамнеза и физикальный осмотр.

Медицинские критерии приемлемости (1 категория)

- возраст от менархе до 40 лет;
- рожавшие и ранее не рожавшие; послеродовой период у не кормящих грудью женщин больше 21 дня; после аборта, в том числе септического; после внематочной беременности;
- хирургическое вмешательство на органах малого таза в анамнезе; варикозное расширение вен;
- головные немигренозные боли; эпилепсия; депрессия;
- нерегулярные вагинальные кровотечения; эндометриоз; доброкачественные опухоли яичников; выраженная дисменорея; болезни трофобласта; цервикальный эктропион; доброкачественные заболевания молочной железы; семейный анамнез рака; рак эндометрия и яичников; фиброма матки; ВЗОМТ; ИППП;
- высокий риск и ВИЧ-инфицирование СПИД; шистосомоз; туберкулез; малярия;
- диабет во время беременности; нарушение функции щитовидной железы; носительство вирусного гепатита; талассемия; железодефицитная анемия;
- прием антибиотиков; за исключением гризеофульвина.

Медицинские критерии приемлемости (категория 2)

- возраст старше 40 лет;
- кормление грудью более 6 месяцев после родов;
- курение в возрасте младше 35 лет;
- ожирение (ИМТ больше 30);
- высокое артериальное давление во время беременности (в настоящее время в норме); семейный анамнез тромбоза глубоких вен/легочная эмболия (у ближайших родственников);
- радикальная хирургия без длительной иммобилизации; поверхностный тромбофлебит;
- установленные гиперлипидемии; поражение клапанов сердца без осложнений;
- мигрень без очаговых неврологических симптомов в возрасте до 35 лет;
- необъяснимые вагинальные кровотечения до обследования; цервикальная интраэпителиальная неоплазия; рак шейки матки (в ожидании лечения); заболевание молочных желез;
- ЛЖВ на АРТ;
- сахарный диабет 1 и 2 типа;
- заболевания желчного пузыря с клиническими симптомами после холецистэктомии и бессимптомные; холестаз в анамнезе; связанный с беременностью;
- серповидно-клеточная анемия;
- прием гризеофульвина.

Медицинские критерии приемлемости

(3 категория)

- кормление грудью от 6 недель до 6 месяцев после родов (при грудном вскармливании); после родов у не кормящих грудью женщин меньше 21 дня;
- курение в возрасте старше 35 лет (при выкуривании меньше 15 сигарет в день);
- множественные факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (немолодой возраст, курение, диабет и гипертония); в анамнезе гипертония, при которой артериальное давление не может быть измерено (включая гипертензию во время беременности); адекватно контролируемая гипертония, когда артериальное давление можно измерить; правильно измеренное систолическое АД=140-159 мм рт.ст. или диастолическое АД=90-99 мм рт.ст.;
- мигрень без очаговых неврологических симптомов в возрасте старше 35 лет;
- рак молочных желез в прошлом и без рецидивов в последние 5 лет;
- диабет с нефропатией/ретинопатией/нейропатией, другими сосудистыми осложнениями или продолжительностью более 20 лет;
- заболевание желчного пузыря с клиническими симптомами после медикаментозного лечения или в настоящее время; цирроз печени легкий
- компенсированный; прием рифампицина, карбамазепина, фенитоина, барбитуратов, примидона, тирамата, окскарбезепина.

Медицинские критерии приемлемости (4 категория)

- кормление грудью в первые 6 недель после родов;
- курение в возрасте старше 35 лет (количество выкуриваемых сигарет больше 15 штук в день);
- систолическое давление больше 160 мм рт.ст. или диастолическое давление больше 100 мм рт.ст.;
- тромбоз глубоких вен/легочная эмболия в анамнезе; тромбоз глубоких вен/легочная эмболия в настоящее время; радикальная хирургия с длительной иммобилизацией;
- выявленные тромбогенные мутации;
- ишемическая болезнь сердца в настоящее время и ранее; инсульт, в том числе в анамнезе; поражение клапанов сердца с осложнениями;
- головные боли с очаговыми неврологическими симптомами в любом возрасте;
- рак молочной железы в настоящее время;
- вирусный гепатит активный; доброкачественные и злокачественные опухоли печени.

Когда приступать к применению метода

- Женщина может приступить к применению метода в любой день месяца, если есть достаточные основания полагать, что женщина не беременна или в течение первых 5 дней после начала менструального цикла.
- В послеродовом периоде, если женщина кормит грудью, она может начать прием КОК через 6 месяцев после родов или в момент отмены грудного вскармливания. Если послеродовой период превышает 6 месяцев, менструальный цикл восстановился - в соответствии с рекомендациями.
- В послеродовом периоде, если женщине не кормит грудью, можно начинать прием КОК через 6 недель после родов.
- После искусственного или самопроизвольного аборта - сразу, так как фертильность восстанавливается через 14 дней.

Рекомендации по применению метода (1)

- **Пропущен прием 1-й или 2-х таблеток или прием таблеток из новой упаковки начат с опозданием на 1-2 дня.**

Рекомендации: предложите ей как можно скорее принять пропущенную гормональную таблетку, продолжать прием таблеток по обычной схеме, т.е. по одной таблетке в день (допускается одновременный прием двух таблеток или прием двух таблеток в разное время в течение одного дня).

- **Пропущен прием 3-х и более таблеток на первой или второй неделе, или прием таблеток из новой упаковки начат с опозданием на 3 и более дней.**

Рекомендации: предложите ей как можно скорее принять гормональную таблетку и воспользоваться вспомогательным методом контрацепции на протяжении последующих 7 дней. Также, если в течение предыдущих 5 дней имел место незащищенный половой контакт, то в этом случае рекомендуется принять ТНК.

Рекомендации по применению метода (2)

- **Пропущен прием 3-х и более таблеток на третьей неделе.**

Рекомендации: предложите ей как можно скорее принять гормональную таблетку и завершить прием всех гормональных таблеток, оставшихся в упаковке. Принимать 7 негормональных таблеток из упаковки, содержащей 28 таблеток, не следует. На следующий день надо начать прием таблеток из новой упаковки и воспользоваться вспомогательным методом контрацепции на протяжении последующих 7 дней. Также, если в течение предыдущих 5 дней имел место незащищенный половой контакт, то в этом случае рекомендуется принять ТНК.

- **Пропущен прием негормональных таблеток (последние 7 таблеток из упаковки, содержащей 28 таблеток).**

Рекомендации: принимать пропущенные негормональные таблетки не следует. Предложите продолжить прием КОК по одной таблетке в день, принимать таблетки из новой упаковки в соответствии с обычной схемой.

Рекомендации по применению метода (3)

- **Появилась сильная рвота или диарея.**

Рекомендации: при появлении рвоты через 2 часа после приема таблетки как можно скорее предложите прием другой таблетки из упаковки. Затем продолжить прием контрацептива в соответствии с обычной схемой. Если рвота или диарея продолжаются в течение 2 и более дней, следовать рекомендациям, действующим в случае пропуска 1 или 2 таблеток.

- **Появились вагинальные кровотечения неясной этиологии либо обильные или затяжные кровотечения.**

Рекомендации: направьте женщину на консультацию к специалисту или самостоятельно оцените её состояние. Проведите диагностику и назначьте соответствующее лечение. Женщина может продолжать прием КОК во время обследования. Если кровотечения связаны с ИППП или воспалительным заболеванием органов малого таза, женщина может продолжить прием КОК во время лечения.

Рекомендации по применению метода (4)

- **Женщина принимает противосудорожные препараты или рифампицин.**

Рекомендации: предложите альтернативный метод контрацепции.

- **У женщины появились мигренозные головные боли.**

Рекомендации: отмените КОК и предложите альтернативный метод контрацепции.

- **Женщина перенесла серьёзную операцию, её нижняя конечность находится в гипсе, либо существуют другие причины, по которым женщина лишается способности передвигаться в течение нескольких недель.**

Рекомендации: предложите прекратить прием КОК и временно перейти к применению вспомогательного метода контрацепции. Возобновить прием КОК возможно через две недели после того, как она снова сможет передвигаться самостоятельно.

Рекомендации по применению метода (5)

- **При подозрении на заболевания сердца или печени, повышение артериального давления, тромбоз глубоких вен или легких, инсульт, рак молочной железы, нарушение зрения, диабетическое поражение артериальных сосудов, почек или нервной системы желчнокаменная болезнь**

Рекомендации: предложите женщине прекратить прием КОК и воспользоваться вспомогательным методом контрацепции до завершения обследования.

- **При подозрении на беременность**

Рекомендации: обследуйте женщину на предмет возможной беременности. При подтверждении беременности отмените метод. Согласно имеющимся данным, КОК не влияет на внутриутробное развитие плода, зачатого в период применения метода

Побочные эффекты и риски для здоровья при приеме КОК

- Нерегулярные кровотечения (от «мажущих» до «прорывных»)
- Отсутствие менструальных кровотечений
- Обычная головная боль (не связанная с мигренью)
- Тошнота
- Болезненность молочных желез
- Изменение веса
- Перепады настроения или нарушения либидо
- Угри
- Очень редко встречающиеся серьезные осложнения: подозрение на заболевание сердца или печени, тромбоз глубоких вен ног или легких, инфаркт, инсульт.

Инструкция по применению (1)

- Обратите внимание на маркировку в виде стрелок на упаковке; таблетки необходимо принимать в строгой последовательности.
- Первую таблетку необходимо принять в первый 5 дней менструального цикла.
- Принимать одну таблетку каждый день, желательно в одно и то же время. Определить время приема, чтобы повысить эффективность контрацептива.
- *Упаковка из 28 таблеток:* закончив прием таблеток из одной упаковки, женщина должна принять первую таблетку из новой упаковки.

Инструкция по применению (2)

- *Упаковка из 21 таблетки:* закончив прием таблеток из одной упаковки, женщина должна выждать 7 дней – не более – и затем принять первую таблетку из новой упаковки.
- Важно начинать прием таблеток из очередной упаковки вовремя, так как возникает угроза наступления незапланированной беременности.
- Возможен *режим продленного приема контрацептива*, когда комбинированные гормональные таблетки принимают в течение 12 недель подряд с последующим приемом негормональных таблеток в течение семи дней (или с недельным перерывом, во время которого женщина не принимает никаких таблеток).
- При *режиме непрерывного приема контрацептива* комбинированные гормональные таблетки принимаются без каких-либо «безгормональных» пауз. В режиме непрерывного приема контрацептива рекомендуется принимать монофазные таблетки.

Метод продленного или непрерывного приема контрацептива

Преимущества

- Менструальные кровотечения появляются не более 4 раза в год или могут полностью отсутствовать.
- «Безгормональные» недели реже сопровождаются головными болями, предменструальным синдромом, перепадами настроения или обильными/болезненными и кровотечениями.

Недостатки

- Нерегулярные менструальные кровотечения могут наблюдаться на протяжении 6 месяцев с начала приема КОК – в особенности, у женщин, никогда ранее не применявших КОК.
- Требуется большой запас упаковок – от 15 до 17 упаковок в год вместо 13.

Инструкция по применению метода продленного приема контрацептива

- Пропускайте прием семи последних (негормональных) таблеток в трех упаковках подряд (в случае с упаковками, содержащими 21 таблетку, отмените 7-дневную паузу перед началом приема таблеток из 3-х упаковок подряд). При этом нет необходимости в применении вспомогательного метода контрацепции.
- Примите все 28 таблеток из 4-й упаковки (в случае с упаковками, содержащими 21 таблетку, следует принять все таблетки из 4-й упаковки). Ожидайте появления кровянистых выделений на 4-й неделе.
- Начните прием таблеток из новой упаковки на следующий день после приема последней таблетки из 4-й упаковки (в случае с упаковками, содержащими 21 таблетку, следует выдержать 7-дневную паузу перед тем, как приступить к приему таблеток из очередной упаковки).
- Принимайте по одной гормональной таблетке в день до тех пор, пока не будет принято решение отказаться от дальнейшего применения КОК.
- При появлении беспокоящих вас кровотечений рекомендуется прекратить прием таблеток на 3-4 дня и затем продолжить ежедневный прием гормональных таблеток.

Диспансерное наблюдение

1. Женщина должна знать, что она может посетить медицинского работника в любое время, если ей понадобится ваша помощь по вопросам, касающимся:

- побочных эффектов,
- правильного и последовательного использования метода,
- профилактики ИППП,
- резкого ухудшения состояния,
- подозрения на беременность,
- потери таблеток.

2. Повторные посещения:

- повторная консультация необходима через 3 месяца для получения советов и оценки правильности пользования применения КОК;
- ежегодная явка к медицинскому работнику на профилактическую консультацию;
- для смены данного метода контрацепции на другой.

Ключевая информация

- Таблетки следует принимать ежедневно.
- Изменения менструального цикла встречаются довольно часто, но не представляют опасности для здоровья женщины.
- В случае пропуска очередного приема контрацептива следует как можно скорее принять пропущенную таблетку.
- Могут выдаваться женщине заблаговременно с тем, чтобы она смогла начать прием таблеток позднее.