

2.2. Комбинированные инъекционные контрацептивы

Современные методы контрацепции

Модуль 2

Определение

Комбинированные инъекционные (ежемесячные инъекционные контрацептивы) контрацептивы содержат 2 гормона – прогестин и эстроген, являющиеся искусственными аналогами естественных гормонов.



Эффективность

КИК при своевременном получении инъекции, на 100 женщин составляет менее 1 случая незапланированной беременности.

Механизм действия, преимущества и недостатки метода аналогичны Комбинированным оральным контрацептивам.

Преимущества и недостатки

- высокая эффективность;
- не требуется ежедневное выполнение тех или иных процедур;
- обеспечивается возможность приватного пользования ввиду отсутствия каких-либо признаков, указывающих на применение КИК данной женщиной;
- метод можно отменить в любое время.
- не обеспечивают защиту от ИППП/ВИЧ/ВГВ/ВГС;
- более позднее возвращение к фертильности (в среднем, на 1 месяц дольше, нежели у женщин, применявших другие методы контрацепции).

Когда начать использовать метод

Приступать к **использованию КИК** допускается в любой день месяца, если:

- имеется достаточно оснований полагать, что женщина не беременна;
- через 6 месяцев после родов или в момент отмены грудного вскармливания как основного метода кормления ребенка, если ребенок находится полностью или почти полностью на грудном вскармливании;
- в любое время через 6 месяцев. Если менструальный цикл ещё не восстановился, рекомендуется применять вспомогательный метод контрацепции в течение первых 7 дней после инъекции. Если менструальный цикл восстановился, то ведение КИК может начинаться в соответствии с рекомендациями, которые обычно даются при наличии у женщины регулярных месячных;
- на 21-28 день после родов, если женщина не кормит грудью;
- сразу после искусственного или самопроизвольного аборта.

Как применять метод (1)

Для введения одной дозы КИК нужен шприц емкостью 2 мл или 5 мл для внутримышечных инъекций, в который набирают 25 мг МОПА/эстрадиола ципионата или 50 мг НЭЭ/эстрадиола валерата.

1. Перед инъекцией вымойте руки, соблюдая технику мытья рук. Обработайте предполагаемое место инъекции антисептиком.

2. МОПА/эстрадиола ципионат: осторожно встряхните ампулу. НЭЭ/эстрадиола валерат: встряхивать ампулу не обязательно. Нет необходимости в обработке верхней части ампулы антисептиком. Если ампула до этого находилась в холодильнике, перед инъекцией следует подогреть ее до температуры тела.

3. Проколите верхушку ампулы стерильной иглой и наберите в шприц необходимую дозу препарата. (Данный этап опускается, если препарат имеется в готовом для инъекции виде, т.е. в шприце).

Как применять метод (2)

- 4. Глубоко введите иглу в мышцы бедра, верхней части плеча (дельтовидная мышца) или ягодиц (верхняя наружная часть ягодичной мышцы) - в зависимости от предпочтения женщины. Введите содержимое шприца в мышцу. Не рекомендуется массировать место инъекции.
- 5. Поместите использованный шприц и иглу в прочный контейнер.

Повторное использование игл и шприцев запрещается. Иглы и шприцы должны в обязательном порядке утилизироваться после однократного использования. Так как форма инъекционных приспособлений существенно затрудняет их полную дезинфекцию, то повторное их использование может приводить к заражению ВИЧ или вирусом гепатита.

- 6. Договоритесь о дате следующей инъекции (примерно через 4 недели).

Побочные эффекты (1)

- Нерегулярные кровотечения
 - ✓ Успокойте женщину, что данная проблема наблюдается у многих женщин, пользующихся КИК. Такие явления не приносят вреда здоровью женщины и обычно становятся менее выраженными или полностью исчезают в течение нескольких месяцев после начала приема таблеток.
 - ✓ Проанализируйте возможные причины (нерегулярный прием таблеток, рвота или диарея, прием противосудорожных препаратов или рифампицина).
 - ✓ Рекомендуйте не пропускать прием препаратов.
 - ✓ Назначьте ибупрофен (по 800 мг 3 раза в день после еды в течение 5 дней или другое НСПВС или таблетки КОК).

Побочные эффекты (2)

- Обильные или затяжные кровотечения
 - ✓ Проведите консультирование (успокойте пациентку, объясните, что нет опасности для здоровья, выраженность кровотечений со временем уменьшится).
 - ✓ В дни менструального кровотечения рекомендуйте принимать НВПС (ибупрофен по 400 мг или индометацин по 25 мг 2 раза в день в течение 5 дней) или транексамовую кислоту по 1500 мг 3 раза в день в течение 3 дней, затем по 1000 мг в течение 2 дней.
 - ✓ В целях профилактики анемии необходимо принимать препараты железа и включить в рацион продукты, богатые железом.
 - ✓ Исключите наличие гинекологической патологии (проведите гинекологический осмотр, при наличии гинекологической патологии назначьте соответствующее лечение или направьте женщину к специалисту).

Побочные эффекты (3)

- **Отсутствие менструальных кровотечений**
 - ✓ Объясните женщине, что в некоторых случаях прием КИК может приводить к прекращению менструальных кровотечений, и такое явление не представляет опасности для здоровья.
- **Прибавка в весе**
 - ✓ Изучите диету, которой придерживается женщина, и дайте ей необходимые советы.
- **Обычная головная боль**
 - ✓ Посоветуйте принять аспирин (325-650 мг), ибупрофен (200-400 мг), парацетамол (325-1000 мг) или другой обезболивающий препарат.
 - ✓ У некоторых женщин головные боли появляются во время «безгормональной» недели (т.е. 7 дней, в течение которых женщина не принимает гормональные таблетки). В этом случае попробуйте назначить продленный прием контрацептива.
 - ✓ Любые головные боли, усиливающиеся либо учащающиеся при приеме КИК, являются показанием для соответствующего обследования женщины.

Побочные эффекты (4)

- Болезненность молочных желез
 - ✓ Посоветуйте женщине носить поддерживающий бюстгальтер.
 - ✓ Попробуйте назначить горячие или холодные компрессы.
 - ✓ Посоветуйте женщине принимать аспирин (325-650 мг), ибупрофен (200-400 мг), парацетамол (325-1000 мг) или другой обезболивающий препарат.
- Головокружения
 - ✓ Попробуйте назначить доступные средства.

Ключевая информация

- Изменения менструального цикла при использовании КИК встречаются довольно часто, но не представляют опасности для здоровья женщины. Обычно такие нарушения проявляются в виде снижения интенсивности и продолжительности кровотечений, либо в виде нерегулярных или редких кровотечений.
- Следует строго соблюдать рекомендуемый график инъекций. Регулярное проведение инъекций (каждые 4 недели) обеспечивает надежное предохранение от незапланированной беременности.
- Инъекции допускается проводить на 7 дней раньше или позже запланированного срока. Очередная инъекция должна быть в обязательном порядке проведена, даже если опоздание превышает 7 дней.