



Кафедра акушерства, гинекологии и репродуктивной
медицины ФПК МР РУДН
(зав. – проф. В.Е. Радзинский)

КОНТРАЦЕПЦИЯ В ПЕРИОД ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

ПУСТОТИНА ОЛЬГА АНАТОЛЬЕВНА
д.м.н., профессор



**Что нужно знать о
контрацепции в период
грудного
вскармливания?**

Почему контрацепция после родов актуальна?

95% женщин после родов **не хотят** иметь ребенка в ближайшие 3-5 лет

Сексуальная активность может быть восстановлена **через 1 час** после родов, фертильность – **через 28 дней**

До 28% женщин в течение первого года после родов делают **искусственный аборт**

Послеродовой период

Физиологические изменения в организме женщины:

гормональные, иммунные, лактационные,
инволюция матки, изменение веса

Психологические изменения:

Изменения настроения, депрессия, нарушение сна,
стресс, обусловленный грудным вскармливанием

Ассоциирован с высоким риском
тромбофилических осложнений (риск тромбозов в
первые 6-8 нед после родов возрастает в 14 раз)

Метод лактационной аменореи

Эффективность – 99%

1. Ребенок получает **ТОЛЬКО** грудное молоко!
Мать кормит ребенка исключительно грудью
не реже, чем каждые 3-4 часа днем и по меньшей
мере один раз ночью
2. Отсутствие менструаций
3. Возраст ребенка менее 6 месяцев

Планирование семьи: универсальное руководство для поставщиков услуг \ Институт здравоохранения им. Джонса
Хопкинса Блумберга \ Центр информационных программ \ ВОЗ, 2008

Contraception within six-month postpartum in rural Vietnam: Implications on family planning and maternity services.

European Journal of Contraception and Reproductive Health Care, 10(2), 111–118

Kershaw, T, et. al. (2003.) Short and long-term impact of adolescent pregnancy on postpartum contraceptive use:

Implications for prevention of repeat pregnancy. Journal of Adolescent Health, 33:359–368.

Эффективность методов контрацепции

Индекс Перля: Количество незапланированных беременностей, наступивших в течение года применения метода контрацепции

Метод	Индекс Перля	Прогнозируемый	Фактический
Нет		85	85
Спермициды		18	29
Презерватив		2	15
КОК		0,3	8
Пластырь, вагинальное кольцо		0,3	8
Хирургическая стерилизация		0,5	0,5
ВМС-Мирена		0,2	0,2
Импланон/Импланон НКСТ – подкожный имплантат		0,05	0,05

Медицинские критерии приемлемости для использования гормональных методов контрацепции

Состояние	КГК	ЧГК
Возраст менее/более 40 лет	1/2	1/1
Курение до/после 35 лет	2/4	1/1
Ожирение (ИМТ более 30)	2	1
Гипертензия	3	1
Инфаркт/инсульт	4	2
Тромбоз глубоких вен	4	2
Тромбоз поверхностных вен	2	1
Наследственная тромбофилия, АФС	4	2
Гиперлипидемия	2/3	2
Сахарный диабет (осложненный)	3/4	2
Заболевания печени (до нормализации показателей)	3/4	1
После родов (не кормящие) менее/более 21 дня	3/1	1/1
После родов (кормящие) менее/более 6 нед	4/3	3/1

ЧИСТОГЕСТАГЕННАЯ КОНТРАЦЕПЦИЯ

Пероральная

- ✧ МИНИ-ПИЛИ – Экслютон (500 мкг линестренола)
Микролют (30 мкг левоноргестрела)
- ✧ ЧАРОЗЕТТА – дезогестрел 75 мкг

Парентеральная

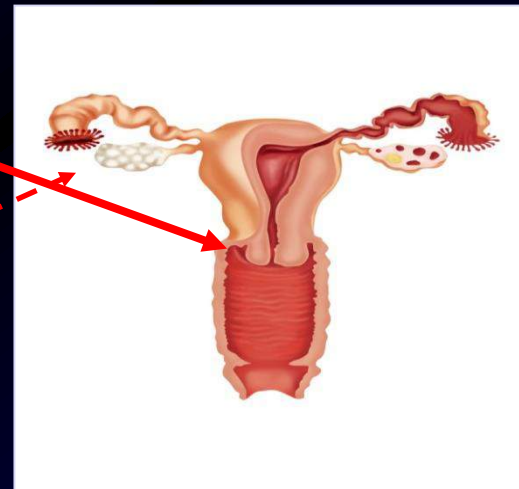
- ✧ ДЕПО-ПРОВЕРА - внутримышечные и подкожные инъекции депо-МПА (3 мес)
- ✧ МИРЕНА - внутриматочная гормональная система с левоноргестрелом (5 лет)
- ✧ ИМПЛАНОН / ИМПЛАНОН НКСТ - подкожные имплантаты с этоноргестрелом (3 года)

Мини-пили

Экслютон (500 мкг линестренола)
Микролют (30 мкг левоноргестрела)

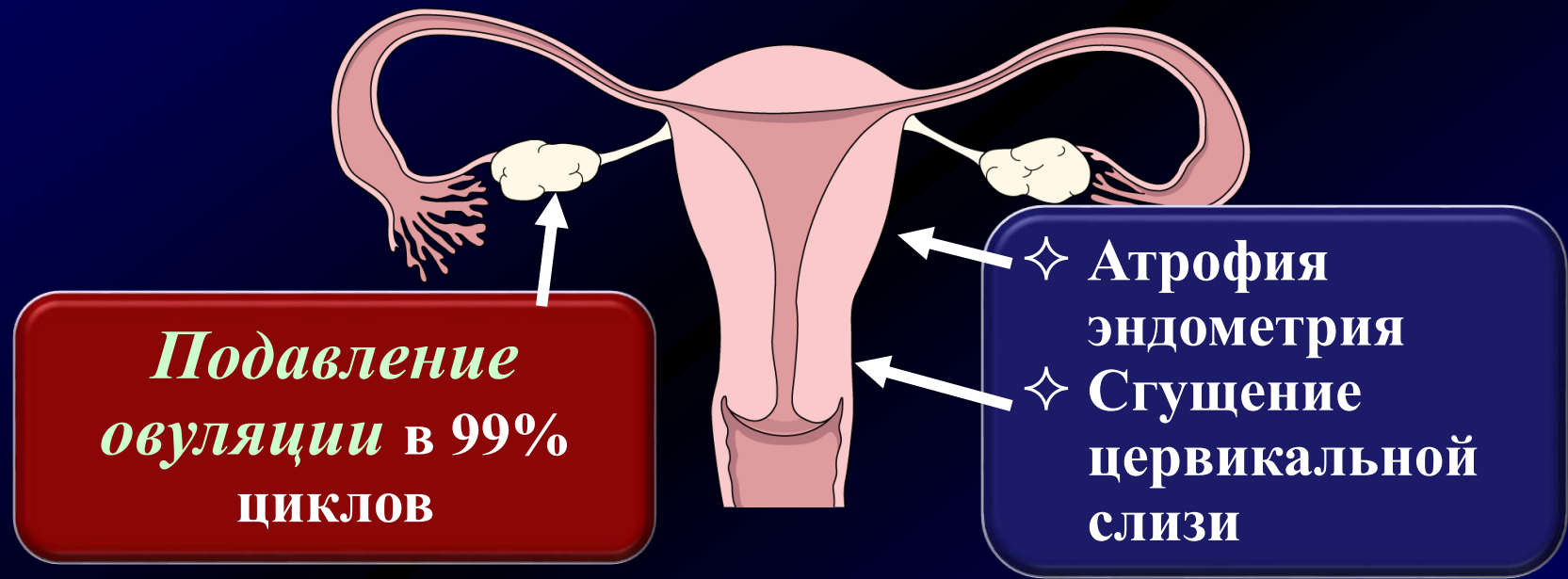
Механизм действия:

- *Повышение вязкости цервикальной слизи*
- **Подавление овуляции**
в 40-60% циклов



- ➔ Недостаточная эффективность (Индекс Перля - 0,9)
- ➔ Правило забытых таблеток – 3 часа
- ➔ Строгое соблюдение режима приема

Механизм действия дезогестрела (Чарозетта)



- ➔ Высокая эффективность (Индекс Перля – 0,1)
- ➔ Правило забытых таблеток – 12 часов

WHO. Medical eligibility criteria for contraceptive use. Fourth edition, 2009.

Karteris E et al 2006; 20:1519-34, Marx SG et al 2006; 54:623-39

Korver T. et al. Contraception 2005; 71:8-13 Chanrachakul et al. Am J Obstet Gynecol. 2005; 192, 350-9

Инъекции ДМПА

Механизм действия	Преимущества	Недостатки
<ul style="list-style-type: none">• <i>Подавление овуляции</i>• Атрофия эндометрия• Сгущение цервикальной слизи	<ul style="list-style-type: none">• Эффективный• Быстрое начало действия• Длительная контрацепция: 3 мес• Отсутствие влияния на грудное вскармливание	<ul style="list-style-type: none">• Невозможность быстрой отмены• При длительном использовании – резорбция костной ткани• Восстановление фертильности – до 1-2 лет

Внутриматочная рилизинг - система с левоноргестрелом



Механизм действия	Преимущества	Недостатки
<ul style="list-style-type: none">• Спермато-токсический эффект• <i>Атрофия эндометрия</i>• Подавление овуляции в 5-15% циклов	<ul style="list-style-type: none">• Эффективный• Быстрое начало действия• Длительная контрацепция: до 5 лет• Отсутствие системного влияния и на грудное вскармливание	<ul style="list-style-type: none">• Риск экспульсии• Ограничение использования после кесарева сечения• Восстановление фертильности в течение 1 года

Подкожный имплантат

Импланон / Импланон НКСТ

Зарегистрирован в США 1998г.



3 года
Этоногестрел
60-70 мкг/сут

в РФ 2011г.

“Гормональные имплантаты представляют собой безопасные и наиболее эффективные формы контрацептивов среди всех существующих форм контрацепции.”

WHO, 2003

Подкожный имплантат с этоногестрелом

Механизм действия	Преимущества	Недостатки
<ul style="list-style-type: none">• <i>Подавление овуляции</i>• Атрофия эндометрия• Сгущение цервикальной слизи	<ul style="list-style-type: none">• Эффективный• Быстрое начало действия• Длительная контрацепция: 3 года• Отсутствие системного влияния и на грудное вскармливание• Восстановление фертильности в течение 1-3 циклов	<p>Нарушение контроля цикла</p>

Характер кровяных выделений у кормящих грудью женщин в течение первых 90 дней использования чистогестагенной контрацепции



Нарушение менструального цикла

- **Особенность** всех чистогестагенных контрацептивов.
- Мажущие кровяные выделения это – закономерная, **нормальная реакция** эндометрия на непрерывное действие прогестагена.
- Кровяные выделения преобладают в течение первых 3-х месяцев и уменьшаются со временем.
- Ациклические кровяные выделения **не являются** признаком заболевания и не несут в себе никакого риска, а всего лишь требуют правильного восприятия врачей и пациенток.

Labied S, Hum Reprod. 2009;24(1):113-21. The ESHRE Endometrial bleeding ,2007; 13(.5) 421–431
Hickey M. Contraception 2002; 65: 75-84 Guttinger A, 2007;75(6):93-8.

Пустотина ОА, Нерегулярные маточные кровотечения при применении чистогестагенной пролонгированной контрацепции. РМЖ.

Гинекология. 2014

Кормящие мамы употребляют гормональные контрацептивы, противопоказанные при кормлении грудью.

Q.8. Какой гормональный препарат Вы используете для контрацепции?

Кормят грудью *



Все респонденты



Спасибо за внимание!

**Сайт: www.pustotina.ru
E-mail: pustotina@gmail.com**

