

КОНТРАЦЕПЦИЯ СЕГОДНЯ

Предотвращение нежелательной беременности и, как следствие, аборта является важнейшим фактором сохранения репродуктивного здоровья женщины. Только по официальной статистике в России абортами заканчивается сейчас около 60% всех беременностей. Россия занимает второе место в мире по числу абортотворцев на душу населения. Контрацепция способна предотвратить 22 млн незапланированных беременностей, 25 млн артифициальных абортотворцев, 150 тыс. случаев материнской смертности в мире в год.



Юлиана Абаева,
акушер-гинеколог,
гинеколог-эндокринолог

По данным Госкомстата РФ, в 2009 г. лишь 10,5% женщин использовали гормональную контрацепцию, а 12,8% – внутриматочные средства¹, то есть менее четверти женщин в России используют эффективные контрацеп-

тивные средства. По другим оценкам, уровень использования гормональных контрацептивов в России не превышает 4%. При этом, по данным ВОЗ, значительное снижение частоты абортотворцев происходит при охвате эффективной контрацепцией не менее 50% женщин фертильного возраста². В странах Западной Европы более 45% женщин используют эффективную контрацепцию, а среди женщин в возрасте 18–25 лет этот показатель достигает 70% и, как следствие, там имеется самая низкая частота абортотворцев.

Еще одной проблемой нашей страны является структура методов контрацепции, которые используют российские женщины. Наиболее популярными методами контрацепции являются такие методы, как презерватив и прерванное половое сношение. Менее популярны гормональные таблетки и внутриматочные спирали. Стерилизация распространена слабо, особенно мужская. А такие высокоэффективные методы контрацепции, как импланты или пластыри, практически неизвестны. По данным Росстата за 2012 г., 30% женщин вообще

не используют никакую контрацепцию, потому что они либо беременны, либо хотят забеременеть, либо кормят грудью и считают себя стерильными, около 0,1% женщин не используют контрацепцию по религиозным соображениям. Интересно и то, что знания о возможных методах контрацепции главным образом распространяются по неформальным каналам – через подруг, партнеров и т.д. К сожалению, врач в этом списке занимает далеко не первое место: по некоторым оценкам, лишь 17% пациенток консультируются по вопросам контрацепции у специалиста. А между тем, индивидуальная безопасность и эффективность метода для конкретной пациентки сегодня определяют согласно «Медицинским критериям приемлемости контрацепции ВОЗ», который в 2012 г. был впервые адаптирован для России. Оценить состояние женщины и назначить эффективную контрацепцию может только врач, исходя из данных анамнеза и дополнительных методов обследования конкретной женщины.

Выбор метода контрацепции

Все методы контрацепции можно разделить на две группы: низкоэффективные (традиционные) и высокоэффективные (современные) методы контрацепции.

К первой группе относятся так называемые естественные методы: прерванный половой акт, календарный, температурный, цервикальный методы, метод лактационной аменореи. Индекс Перля этих методов – от 3 до 18. К этой

При выборе метода контрацепции необходимо учитывать прежде всего его эффективность. Надежность контрацепции принято оценивать индексом Перля (назван по имени американского биолога Реймонда Перля и основан на экспериментах). Он отражает количество беременностей у 100 женщин, которые использовали тот или иной контрацептив на протяжении года. Чем ниже индекс Перля, тем надежнее метод контрацепции.

Случай из практики

Ко мне на прием нередко обращаются молодые пациентки, нуждающиеся в надежной контрацепции и имеющие проблемы с кожей. Пациентка Н., 23 года, несколько лет проходила лечение у дерматолога по поводу акне. В последние месяцы принимает ретиноиды (препараты, влияющие на жизненный цикл клеток кожи). Такие пациентки нуждаются в надежной контрацепции еще и потому, что ретиноиды противопоказаны во время беременности и могут оказывать неблагоприятное действие на плод даже некоторое время после их отмены. Н. была назначена «бьюти-контрацепция», то есть КОК, содержащий прогестин с антиандрогенным действием. Через три месяца отмечалось значительное улучшение, а через год моя пациентка вообще забыла о столь серьезной для молодой девушки проблеме, как акне.

же группе относятся барьерные методы контрацепции: механические (женский и мужской презерватив, влагалищная диафрагма и колпачок) и химические методы контрацепции (влагалищные таблетки, свечи, гели и аэрозоли). Индекс Перля этих методов – от 3 до 25.

Особого внимания заслуживает вторая группа контрацептивных методов – гормональных. Их контрацептивный эффект основан на подавлении овуляции, повышении вязкости шеечной слизи (что препятствует попаданию сперматозоидов в матку) и изменении качества эндометрия (что препятствует имплантации).

Комбинированные оральные контрацептивы

Комбинированные оральные контрацептивы (КОК) содержат два вида гормонов: эстрогены и прогестины. Это наиболее популярный метод гормональной контрацепции. При правильном приеме индекс Перля 0,1–0,9.

За прошедшие более чем 50 лет КОК претерпели существенные изменения. Значительно снизилась доза эстрогенного компонента, появились новые высокоселективные прогестины, синтетический эстроген этинилэстрадиол в ряде препаратов заменен на эстроген, идентичный натуральному. Появились и новые оптимизированные режимы применения: вместо привычной схемы 21/7 (прием КОК в течение 21 дня, затем семидневный перерыв) появилась схема 24/4. С лечебной целью используются и

непрерывные схемы применения КОК в течение 63 и 84 дней.

Кроме того, появились КОКи, содержащие фолаты. Прием фолатов в нужное время снижает риск развития дефекта нервной трубки и пороков сердца у плода, поэтому такие контрацептивы с успехом могут быть рекомендованы женщинам, которые в ближайшем будущем планируют беременность.

Кроме высокой контрацептивной надежности, КОКи имеют лечебные и профилактические аспекты. Они способствуют нормализации длительности менструального цикла, уменьшению выраженности предменструального синдрома; снижению интенсивности болезненных ощущений во время менструации, лечат и обеспечивают профилактику эндометриоза, положительно влияют на состояние кожи и волос, препятствуют образованию функциональных кист яичников.

Мини-пили

Содержат только прогестины, могут быть рекомендованы женщинам, у которых есть ограничения к применению эстрогенов, например, при лактации или курящим женщинам старше 35 лет. Эти контрацептивы применяются в непрерывном режиме. Индекс Перля – 0,5–4.

Гормональные инъекции

Гормональные инъекции также содержат только прогестины, вводятся каждые три месяца. В настоящее время применяются редко из-за большого

ПОПУЛЯРНЫЕ МЕТОДЫ КОНТРАЦЕПЦИИ



количества побочных эффектов. *Индекс Перля – 0,3–1,4.*

Гормональное кольцо

Современный пролонгированный метод контрацепции, содержит комби-

нацию эстрогенов и прогестинов, причем доза эстрогенов ниже, чем в микро-дозированных таблетках. Вводится во влагалище самостоятельно женщиной один раз в 28 дней. Имеет минимум побочных эффектов, так как содержит

минимальную дозу гормона и не имеет первичного прохождения через печень и желудочно-кишечный тракт. *Индекс Перля – 0,4–0,6.*

Гормональный пластырь

Также пролонгированный комбинированный метод контрацепции. Путь введения гормона – через кожу. Пластырь наклеивается один раз на 7 дней и обеспечивает надежный эффект. *Индекс Перля – 0,4–0,9.*

Подкожные импланты

Длительно действующие контрацептивные препараты с обратимым действием, содержащие только прогестины. Представляют собой один либо несколько тонких имплантатов, которые вводятся под кожу на три или пять лет. Также

могут быть рекомендованы женщинам, у которых имеются противопоказания для использования эстрогенов. В отличие от КОКов подкожные импланты обеспечивают непрерывную контрацепцию, и женщине не приходится беспокоиться о ежедневном приеме препарата. *Индекс Перля – 0,08–0,09*, самый низкий из всех методов гормональной контрацепции.

Внутриутробная контрацепция

Внутриутробная спираль (ВМС) вводится в полость матки. Используется, как правило, уже рожавшими женщинами, кому противопоказан прием гормонов вообще и эстрогенов в частности. ВМС может быть инертной, металлосодержащей (медь, серебро, золото) и гормона-содержащей. *Индекс Перля негормон-содержащей ВМС – 0,9–3.*

Гормональная внутриутробная система

Отдельного разговора заслуживает гормональная внутриутробная система. Действие гормональной спирали связано с местным высвобождением гормона в течение пяти лет. *Индекс Перля – 0,1–0,5.* Помимо высокой контрацептивной надежности, гормональная ВМС имеет положительные непротивопоказательные эффекты: уменьшение интенсивности менструального кровотечения, повышение уровня гемоглобина и железа в крови; облегчение болевого синдрома при дисменорее; возможность использования в качестве компонента ЗГТ в перименопаузе благодаря выраженному супрессивному действию на эндометрий; профилактика миомы и внутреннего эндометриоза матки; профилактика гиперпластических процессов и рака эндометрия.

Гормональная внутриутробная система не содержит эстрогенов и может быть рекомендована кормящим женщинам и тем, у кого есть противопоказания для использования эстрогенов.

Хирургическая стерилизация

Хирургическая стерилизация – трубная окклюзия у женщин и вазэктомия у мужчин. Метод заключается в создании непроходимости для половых клеток

Случай из практики

Много лет назад, когда в моей практике только появилась гормональная ВМС, ко мне на прием обратилась М., 35 лет, которая была крайне заинтересована в надежной контрацепции. В ее анамнезе было уже трое родов, после вторых родов была введена металлосодержащая ВМС, на фоне которой наступила беременность. Женщина приняла решение вынашивать беременность, в результате благополучно родила третьего ребенка. Но теперь она уже не доверяла внутриматочной контрацепции, а таблетки пить не хотела. К тому же на момент обращения она кормила грудью и не могла использовать КОКи. Я предложила ей гормональную ВМС, объяснив, что по контрацептивной надежности метод сравним со стерилизацией, но является обратимым, к тому же имеет лечебные преимущества. Она согласилась и стала использовать гормональную ВМС, а по истечении 5 летнего срока продолжила этот же метод контрацепции.

мужчины или женщины. У женщины с этой целью нарушается целостность маточных труб, что делает невозможным попадание яйцеклетки в матку; у мужчины производится перевязка или удаление участка семявыносящего протока, в результате чего сперматозоиды не достигают семенных пузырьков. Метод обладает самой высокой эффективностью, поскольку делает зачатие в принципе невозможным. Считается, что стерилизация не наносит никакого вреда женщине, поскольку операция не затрагивает ни гормональную сферу организма, ни зоны сексуальной чувствительности.

Экстренная контрацепция

Методы, применяемые вскоре после незащищенного полового акта (обычно до 72 часов), в большинстве случаев они позволяют предупредить беременность, однако 100%-ную гарантию защиты не дают. Несмотря на достаточно грубое вмешательство в организм, экстренная контрацепция является достойной альтернативой аборту.

Позитивным результатом контрацепции прежде все является защита от незапланированной беременности, в том числе внеутробной, и как следствие – снижение числа абортов, септических осложнений и материнской смертности. Также надежные методы контрацепции имеют положительные «побочные

Существует четыре группы методов для экстренной контрацепции:

1. Таблетки для экстренной контрацепции, которые содержат высокую дозу гормона прогестагена (применяются наиболее часто).
2. Таблетки для экстренной контрацепции, содержащие антигестагенное вещество.
3. Комбинированные оральные контрацептивы (метод Юзпе).
4. Медьсодержащие (негормональные) внутриматочные средства. ВМС вводится не позднее семи дней после незащищенного полового акта.

действия» в виде лечения дисфункциональных маточных кровотечений, акне, гирсутизма, воспалительных заболеваний малого таза, а также профилактики остеопороза, рака матки и яичников, колоректального рака и ревматоидного артрита.

¹ Госкомстат РФ. 2009.
² ВОЗ. 2009.

Случай из практики

Моя пациентка Л., которая является моей медсестрой, молодая женщина 26 лет, была очень заинтересована в контрацепции. У нее уже были роды, и в ближайшие годы она не планировала беременность. Неоднократно пробовала принимать КОКи, но периодически забывала принимать таблетки. Я предложила ввести ей подкожный имплант нового поколения, что мы с успехом осуществили. Теперь Л. довольна жизнью и свободой, который дает ей этот контрацептив.