

Контрацепция после родов: проблема и решение

В послеродовом периоде женщины составляют группу риска по возникновению незапланированной беременности и нуждаются в выборе высокоэффективного и безопасного метода контрацепции.

Половая жизнь, как правило, возобновляется в течение 2–3 мес после родов, при этом более 1/2 женщин пока не планируют рождение еще одного ребенка. Хотя первые менструальные циклы нередко бывают ановуляторными, примерно в 40–78% случаев овуляция предшествует первой менструации.

Запаздывание врачебного консультирования по вопросам послеродовой контрацепции приводит к тому, что 10–25% женщин обращаются по поводу прерывания беременности в течение первого года после родов, несмотря на то что 36% из них настроены на повторную беременность в ближайшее время.

Кроме того, сокращение промежутка между родами менее 2 лет имеет неблагоприятные последствия для организма женщины, лактации, развития ребенка, последующих беременностей и родов. Именно поэтому женщина в послеродовом периоде нуждается в выборе эффективного и безопасного метода контрацепции, что очень важно не только для предупреждения незапланированной беременности, но и для создания оптимального интергенетического промежутка, полноценной лактации, гармонии семейных отношений.

Гормональная контрацепция

К наиболее распространенным методам контрацепции в послеродовом периоде относятся метод лактационной аменореи, внутриматочная и контрацепция препаратами, содержащими прогестагены, барьерные методы и послеродовая стерилизация. Среди них наиболее эффективной считается гормональная контрацепция. Но комбинированные оральные контрацептивы (КОК) противопоказаны кормящим женщинам после родов, так как входящие в их состав эстрогены уменьшают количество молока и негативно влияют на его состав.

Прогестины

Именно прогестиновые препараты рекомендованы Всемирной организацией здравоохранения для плановой контрацепции у кормящих женщин (критерий приемлемости – 1) с 6-й недели после родов в непрерывном режиме.

Преимущества:

- отсутствие типичных для комбинированных препаратов побочных эффектов;
- хорошая приемлемость и переносимость;
- минимальное системное влияние;
- возможность применения во время лактации.

Гестагены не подавляют лактацию, а наоборот, повышают выработку пролактина, при этом концентрация прогестинов в

грудном молоке составляет не более 10% от уровня в крови матери, что эквивалентно дозе этоноргестрела 0,01–0,05 мкг/кг в сутки и не оказывает негативного влияния на развитие ребенка.

Лактинет®

В клинической практике одним из препаратов последнего поколения, содержащим дезогестрел – высокоселективный прогестаген последнего поколения с низкой андрогенной активностью, – является Лактинет®.

Изучение влияния разных доз дезогестрела на подавление овуляции

(в большей степени лютеинизирующего гормона), что вызывает подавление овуляции;

- подавлением функциональной активности желтого тела;
- повышением вязкости слизи, что препятствует проникновению сперматозоидов и микроорганизмов через цервикальный канал;
- гистологическими изменениями эндометрия, препятствующими имплантации оплодотворенной яйцеклетки;
- снижением перистальтики маточных труб. В сравнительных клинических исследованиях доказано, что частота внематочной беременности при приеме дезогестрела не превышает аналогичные показатели в популяции.

Благодаря надежному предупреждению овуляции, несмотря на ослабление перистальтики маточных труб под влиянием дезогестрела, на фоне приема Лактинета не зафиксировано ни одного случая эктопической беременности.

Преимуществом препарата Лактинет® является возможность его назначения уже через 6 нед после родов или операции кесарева сечения.

позволило рекомендовать в клиническую практику максимально эффективную и безопасную дозу, равную 0,075 мг, составляющую основу контрацептивного препарата Лактинет®.

Контрацептивный эффект препарата обусловлен:

- подавлением секреции гонадотропных и стероидных гормонов

В результате проведенных исследований установлено, что индекс Перля для препарата Лактинет® – 0,4, что сопоставимо с аналогичным показателем, характеризующим КОК.

Влияние на метаболизм

Изучение особенностей обмена веществ на фоне приема препарата позволило сделать вывод о его мини-

мальном воздействии на липидный спектр: незначительное снижение липопротеинов высокой плотности, общего холестерина, триглицеридов и липопротеина. Однако данные изменения существенно не влияют на риск развития сердечно-сосудистой патологии. Препарат практически не оказывает значимого влияния на углеводный обмен.

Показания к назначению

Учитывая особенности влияния препарата Лактинет® на основные функциональные системы организма и высокую контрацептивную активность, приоритетными показаниями к назначению являются:

- контрацепция в послеродовом периоде, особенно после операции кесарева сечения, в периоде лактации;
- контрацепция у группы женщин, имеющих противопоказания для назначения КОК;
- контрацепция у женщин с экстрагенитальной патологией (пороки сердца, сахарный диабет, варикозное расширение вен, мигрень);
- контрацепция у курящих женщин старше 35 лет.

Рекомендации по приему

С целью послеродовой контрацепции некормящие пациентки могут начать прием препарата уже через 3 нед после родов, а при грудном вскармливании – по истечении 6 нед. В случае пропуска таблетки возобновление приема в течение 12 ч не влияет на контрацептивную эффективность.

Важно! Безэстрогеновые гормональные контрацептивы способны оказывать патогенетически обоснованный лечебный эффект при дисменорее, овуляторных болях, воспалительных заболеваниях органов малого таза и хронической железодефицитной анемии, уменьшать риск рака яичников и эндометрия. Непрерывный прием гестагенных контрацептивов успешно используют в лечении предменструального синдрома.

По материалам журнала «Гинекология»

ШИРОКИЙ ВЫБОР КОНТРАЦЕПТИВНЫХ СРЕДСТВ:

от экстренной до плановой контрацепции

ЛАКТИНЕТ®

дезогестрел 0,075 мг

Эффективная контрацепция для кормящих мам

- не содержит эстрогенов
- не подавляет лактацию*
- индекс Перля сопоставим с КОК*



*Инструкция по медицинскому применению препарата Лактинет®
Рег. уд. ЛСР-002481/10-260310

Телефон «горячей линии» – 8 800 200 55 22



ГЕДЕОН РИХТЕР

Представительство ОАО «Гедон Рихтер» (Венгрия): г. Москва 119049, 4-й Добрынинский пер., д. 8
Тел.: (495) 987-15-55, Факс: (495) 987-15-56 e-mail: centr@g-richter.ru www.g-richter.ru

