

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ: Инъекционные контрацептивы прогестинового ряда

Инъекционные контрацептивы прогестинового ряда (*чисто прогестиновые инъекционные контрацептивы, ЧПИК*) содержат синтетический гормон прогестин, который является искусственным аналогом естественного гормона прогестерона, вырабатываемого в женском организме. Вводятся путем внутримышечной инъекции, после чего прогестин медленно высвобождается в кровь, чем обеспечивается контрацепция в течение некоторого времени. Продолжительность защиты от наступления беременности зависит от типа введенного препарата:

- ДМПА (медроксипрогестерона ацетат) - наиболее широко используемый инъекционный контрацептив прогестинового ряда, который вводят каждые 13 недель, или каждые три месяца. Он также известен под названием Депо или Депо-провера.
- НЭТ-ЭН (норэтиндрона энантат, норэтистерона энантат) - вводится в виде инъекций каждые 8 недель, или каждые два месяца.



Основные механизмы действия

- Предупреждение овуляции (блокирование выхода яйцеклеток из яичников)
- Сгущение цервикальной слизи (что затрудняет проникновение сперматозоидов в полость матки)

Характеристики инъекционных контрацептивов прогестинового ряда

- Высокая эффективность
- Простота использования
- Восстановление способности к зачатию занимает некоторое время (после отмены инъекций беременность может наступить в среднем на четыре месяца позже чем при использовании других современных методов контрацепции)
- Не влияют на половой акт, возможность приватного использования
- Не оказывают влияния на количество или качество грудного молока
- Оказывают благотворное влияние на здоровье, в дополнение к контрацептивному эффекту (защита от рака эндометрия, фибромиомы матки, внематочной беременности и симптоматических воспалительных заболеваний органов малого таза (ВЗОМТ); снижают выраженность приступов у женщин с серповидно-клеточной анемией)
- Имеются побочные эффекты
- Не защищают от инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), включая ВИЧ

Побочные эффекты (как правило, они не приносят вреда здоровью женщины, и обычно становятся менее выраженными или полностью исчезают со временем)

- Нерегулярные менструальные кровотечения или мажущие выделения*
- Затяжное или сильное кровотечение*
- Аменорея (часто, особенно после первого года использования)
- Прибавка в весе
- Головные боли и головокружение (реже чем при использовании комбинированных оральных контрацептивов (КОК))
- Перепады настроения и снижение сексуального влечения

* (более распространены в течение первых нескольких месяцев использования)

Кто может пользоваться инъекционными контрацептивами прогестинового ряда

Женщины с любым количеством родов в анамнезе и нерожавшие женщины репродуктивного возраста, замужние или незамужние, которые:

- Желают использовать данный метод контрацепции
- Не имеют проблемных состояний здоровья, являющихся противопоказаниями к безопасному применению данного метода (случаи таких состояний являются редкостью)

Для кого использование инъекционных контрацептивов прогестинового ряда неприемлемо (полный перечень см. в Медицинских критериях приемлемости использования, ВОЗ)

Это женщины со следующими проблемными состояниями (противопоказаниями):

- У женщины ребенок, находящийся на грудном вскармливании, и послеродовой период не превышает 6 недель
- Имеются множественные факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний
- Артериальное давление превышает 160/100 мм рт.ст.
- Острый тромбоз глубоких вен (если женщина не получает общепринятую терапию антикоагулянтами)
- Ишемическая болезнь сердца или инсульт в настоящее время или в анамнезе
- Вагинальное кровотечение неясной этиологии (до завершения обследования состояния)
- Рак молочных желез в настоящее время или в анамнезе
- Диабет с осложнениями на сосуды
- Тяжелая форма цирроза; злокачественные или доброкачественные опухоли печени, за исключением фокальной нодулярной гиперплазии печени (опухоль, которая состоит из рубцовой ткани и нормальных клеток печени)

Использование инъекционных контрацептивов прогестинового ряда у женщин с ВИЧ и СПИДом

- Женщины с ВИЧ и СПИДом, которые не проходят курс антиретровирусной терапии (АРВ-терапия), могут использовать инъекционные контрацептивы прогестинового ряда без ограничений. Женщины, болеющие СПИДом и принимающие антиретровирусные препараты (АРВ), могут в принципе использовать МОПА, поскольку его эффективность не снижается под воздействием АРВ.
- Женщины со СПИДом, получающие АРВ-терапию, могут также в принципе использовать НЭЭ.

Запланируйте повторный визит и заверьте женщину, что она может в любое время обратиться за повторной консультацией, если

- У нее возникнут какие-либо проблемы или вопросы, связанные с применением метода
- Проявятся распространенные побочные эффекты, в частности нерегулярные менструальные кровотечения или мажущие выделения, либо аменорея
- Отметьте важность своевременного выполнения очередных инъекций
- Рекомендуйте женщине незамедлительно вернуться к Вам при появлении у нее признаков осложнений, хотя они встречается редко, и обратиться за помощью в случае развития у нее любого из следующих симптомов:
 - Очень сильная головная боль, появление или усиление которой связывается с началом применения препарата
 - Необычно интенсивное или затяжное кровотечение
 - Сильная боль внизу живота (внематочная беременность)
 - Необычный желтый оттенок кожи или белков глаз

Развейте мифы относительно инъекционных контрацептивов прогестинового ряда

Инъекционные контрацептивы прогестинового ряда:

- Не приводят к возникновению врожденных дефектов
- Не вызывают прерывания уже существующей беременности
- Не нарушают внутриутробного развития плода в случае применения их женщиной, которая уже была беременной
- Не приводят к постоянному бесплодию
- Они могут прекратить менструальные кровотечения, но такое явление не опасно. Прекращение кровотечений в данном случае аналогично отсутствию менструаций во время беременности. Кровь при этом не накапливается в организме женщины.