



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ПРИДНЕСТРОВСКОЙ МОЛДАВСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ПРИКАЗ

25.09.18

№ 505

г. Тирасполь

Об утверждении  
Клинических рекомендаций  
(протоколов) планирования семьи

В соответствии с Постановлением Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 6 апреля 2017 года № 60 «Об утверждении Положения, структуры и предельной штатной численности Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики» (САЗ 17-15) с изменениями и дополнением, внесенными постановлениями Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 14 июня 2017 года № 148 (САЗ 17-25), от 7 декабря 2017 года № 334 (САЗ 17-50),

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Клинические рекомендации (протоколы) планирования семьи согласно Приложению к настоящему Приказу:
  - а) «Противозачаточные таблетки прогестинового ряда (чисто прогестиновые таблетки, ЧПТ)»;
  - б) «Комбинированная оральная контрацепция прогестинового ряда (КОК)»;
  - в) «Инъекционные контрацептивы прогестинового ряда (ИКПР)»;
  - г) «Медьсодержащие внутриматочные средства (ВМС)».
2. Руководителям подведомственных лечебно-профилактических учреждений:
  - а) Приказом лечебно-профилактического учреждения ввести в действие Клинические рекомендации (протокол лечения) в срок до 10 октября 2018 года, с направлением копии в адрес Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики;
  - б) ознакомить под роспись врачей - специалистов с Клиническими рекомендациями (протоколом лечения), утвержденным настоящим Приказом, для использования в работе.
3. Ответственность за исполнение настоящего Приказа возложить на руководителей подведомственных лечебно-профилактических учреждений.
4. Контроль за исполнением настоящего Приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики Бочарову О.Н.

Министр

А.И. Гуранда

**Клинические рекомендации  
(протоколы) планирования семьи**

**«Противозачаточные таблетки  
прогестинового ряда (чисто  
прогестиновые таблетки, ЧПТ)**

**Комбинированная оральная  
контрацепция прогестинового ряда  
(КОК)**

**Инъекционные контрацептивы  
прогестинового ряда (ИКПР)**

**Медьсодержащие внутриматочные  
средства (ВМС)»**

# Стандартный клинический протокол для врачей

## 1. ЧИСТО ПРОГЕСТИНОВЫЕ ТАБЛЕТКИ

Консультирование по вопросам контрацепции - это процесс общения консультанта и женщины. Его цель заключается в том, чтобы помочь женщине понять необходимость сохранения репродуктивного здоровья, определить нужды, связанные с ее репродуктивным здоровьем, и информировать о методах контрацепции, соблюдая право на обоснованное решение, на основе общечеловеческих прав, права на информацию, свободу выражения мнений, на здоровье, на неприкосновенность частной жизни, а также права решать вопрос о времени и частоте деторождения.

### 1. Противозачаточные таблетки прогестинового ряда

- Таблетки, содержащие малые дозы прогестина-искусственного аналога естественного гормона прогестерона.
- Прогестиновые таблетки не содержат эстрогена, что обеспечивает возможность их применения кормящими матерями, а также женщинами, для которых эстрогены противопоказаны.
- Противозачаточные таблетки прогестинового ряда (ППП) также известны как «мини-пили» и оральные прогестиновые контрацептивы.

### 2. Основной механизм действия ЧПТ:

- Сгущение цервикальной слизи (что препятствует продвижению сперматозоидов навстречу яйцеклетке)
- Нарушение менструального цикла, включая блокирование выхода яйцеклетки из яичника (овуляции).

### 3. Эффективность

Эффективность метода зависит от пользователя: риск наступления беременности наиболее высок в тех случаях, когда женщина опаздывает с началом приема таблеток либо пропускает прием очередной таблетки.

- При обычном характере применения метода, на 100 женщин, принимающих ЧПТ первый год, обычно приходится 1 случай незапланированной беременности. Это означает, что 99 из 100 женщин, пользующихся ЧПТ, достигнут желаемого эффекта, т. е. предохранение от беременности.

### 4. Основные моменты

- **Таблетки следует принимать ежедневно (по одной таблетке в день).** После того, как закончились таблетки в одной упаковке, следует немедленно начать прием таблеток из очередной упаковки.
- **Не наносят вреда здоровью матери и ребенка.** Таблетки прогестинового ряда не влияют на выработку грудного молока.
- **Усиливают противозачаточный эффект практики грудного вскармливания.** Сочетанное действие контрацептивов прогестинового ряда и практики грудного вскармливания обеспечивает надежное предупреждение беременности.
- **Изменения менструального цикла при приеме контрацептивов прогестинового ряда имеют довольно распространенный характер, но являются безвредными для здоровья женщины.** Как правило, прием таблеток задерживает восстановление менструального цикла у женщины. Частые или нерегулярные кровотечения являются распространенным явлением среди женщин с активной менструальной функцией.
- **Могут выдаваться женщине заранее, для того чтобы она могла начать их прием позднее.** Если достоверно исключить беременность не

представляется возможным, можно обеспечить женщину запасом таблеток с тем, чтобы она могла приступить к их приему после восстановления менструального цикла.

#### **5. ЧПТ могут использовать:**

- женщины любого репродуктивного возраста;
- женщины с любым количеством родов в анамнезе, а также женщины, которые не рожали;
- женщины, желающие иметь эффективную защиту от беременности;
- женщины, которые кормят грудью и нуждаются в контрацепции;
- женщины после родов, которые не кормят грудью;
- женщины после аборта;
- курящие женщины (выкуривающие любое количество сигарет в день);
- женщины с анемией;
- женщины, которые не хотят использовать или которым противопоказаны контрацептивы, содержащие эстроген;
- женщины, которые имеют избыточную массу тела;
- женщины с заболеваниями сердца, щитовидной железы, дисгормональные заболевания яичников, дисгормональные заболевания грудной железы, эндометриозом, миомой матки.
- ВИЧ-инфицированные женщины вне зависимости от того, получает женщина в данный момент антиретровирусное лечение или нет
- Женщина может начинать прием ЧПТ:
  - Без предварительного анализа крови и проведения других стандартных лабораторных тестов
  - Без предварительного скрининга на рак шейки матки
  - Без предварительного обследования молочных желез

#### **6. Противопоказания к применению ЧПТ:**

- установлена или подозреваемая беременность;
- вагинальные кровотечения неустановленной этиологии;
- нежелание женщины изменять менструальный цикл;
- применение противосудорожных (фунитоин, барбитураты), противотуберкулезных (рифампицин) препаратов;
- рак молочной железы или его наличие в анамнезе;
- негативный комплекс по причине забывчивости приема таблеток в одинаковое время суток;
- аллергия на компоненты;
- значительные поражения сосудов головного мозга и сердца;
- серьезные заболевания почек в настоящее время;
- эпилепсия.

#### **7. Преимущества ЧПТ:**

- высокая эффективность;
- не содержат синтетических аналогов эстрогена (эстрогеновый компонент снижает выработку и ухудшает вкусовые свойства грудного молока);
- не влияют на лактацию;
- быстрый эффект (через 4-5 часов);
- не вызывают тошноты и головной боли даже в начале применения;



- не вызывают повышения АД у женщин, страдающих гипертонией;
- отсутствие риска развития тромбоза и других нарушений кровообращения;
- отсутствие влияния на эмоциональное состояние и либидо.
- уменьшение боли при менструации;
- лечебный эффект при воспалительных заболеваниях органов малого таза;
- возможность применения при подготовке к хирургическому вмешательству (КОК в таком случае противопоказаны);
- быстрое восстановление фертильности.

### **8. Недостатки ЧПТ:**

- точный режим приема;
- ниже эффективность по сравнению с КОК;
- изменение массы тела.

### **9. Побочные действия при приеме ЧПТ:**

- изменения менструального цикла — это могут быть кровотечения, кровянистые выделения, аменорея (отсутствие менструаций) или продолжительные менструации. Чаще всего отмена препарата не требуется. Через месяц приема побочные действия исчезают;
- развитие кист яичников — после отмены препарата кисты исчезают в течение 1-2 месяцев;
- при склонности к кандидозу возможно обострение заболевания;
- при СД возможно появление тошноты, общей слабости, головокружения. Чаще всего отмена препарата не требуется. Через месяц приема побочные действия исчезают;
- повышение жирности кожи и, реже, появление акне — через 2-3 месяца приема побочные действия исчезают;
- увеличение чувствительности молочных желез — чаще всего отмена препарата не требуется. Через месяц приема побочные действия исчезают;
- повышение чувствительности к ультрафиолетовому облучению с образованием пигментных пятен;
- возможна отечность ног;
- гирсутизм (2%).

Отмена ЧПТ показана только в случае кровотечения, которое не прекращается (именно кровотечения, а не кровомазаний) и отсутствия уменьшения или исчезновения побочных действий более чем 2-3 месяца.

Для предотвращения осложнений при приеме ЧПТ необходимо контролировать состояние женщины и четко знать врачебную тактику при наступлении побочного действия.

### **10. Схема применения**

**ВАЖНО!!! Таблетки следует принимать ежедневно в одно и то же время! Непрерывно!**

ЧПТ принимаются в постоянном режиме, начиная с 1-го дня менструального цикла ежедневно без перерыва на менструацию. Время приема не играет роли, однако последующий прием препарата следует производить в один и тот же выбранный час, так как период полувыведения препарата составляет 22-24 ч. Контрацептивный эффект в полном объеме проявляется через 48 ч. Поэтому необходимо применять дополнительные меры защиты в этот период. В случае пропуска препарата или приеме таблетки позже чем через 24 ч забытую таблетку следует принять как можно скорее и в дальнейшем придерживаться схемы приема таблеток, в то же время, используя другие виды контрацепции первые 48 часов.

Исключение составляет Чарозетта. В состав этих чисто прогестиновых таблеток входит 75 мкг дезогестрела, что позволяет у 97% женщин подавить овуляцию, а период полувыведения составляет 36 часов.

При переходе с КОК на ЧПТ прием последних должен начинаться на следующий же день после окончания использования КОК. Никаких дополнительных мер предосторожности не требуется. После аборта прием таблеток необходимо начинать сразу же, желательно в день аборта.

## **11. Применение метода**

### **Ситуация: Ребенок находится полностью или почти полностью на грудном вскармливании**

*Послеродовый период не превышает 6 месяцев:*

- Если послеродовый период не превышает 6 недель, обеспечьте женщину достаточным запасом ЧПТ и порекомендуйте начать приём таблеток через 6 недель после родов.
- Если менструальный цикл еще не восстановился, женщина может приступить к приему таблеток в любой момент между 6 –й неделей и 6 месяцем после родов. При этом нет необходимости в применении вспомогательного метода контрацепции.
- Если менструальный цикл восстановился, то прием ЧПТ может начинаться в соответствии с рекомендациями, которые обычно даются при наличии у женщины регулярных месячных.

*Послеродовый период превышает 6 месяцев:*

- Если менструальный цикл еще не восстановился, прием ЧПТ допускается в любое время, если имеются достаточные основания полагать, что женщина не беременна. В этом случае женщине рекомендуется применять вспомогательный метод контрацепции в течение первых 2 дней приёма ЧПТ.
- Если менструальный цикл восстановился, то прием ЧПТ может начинаться в соответствии с рекомендациями, которые обычно даются при наличии у женщины регулярных месячных.

### **Ситуация: Ребенок находится частично на грудном вскармливании**

*Послеродовый период не превышает 6 недель:*

- Если послеродовый период не превышает 6 недель, обеспечьте женщину достаточным запасом ЧПТ и порекомендуйте начать приём таблеток через 6 недель после родов.
- Также порекомендуйте женщине вспомогательный метод контрацепции на тот случай, если менструации возобновятся до истечения указанного времени.

*Послеродовый период превышает 6 недель:*

- Если менструальный цикл ещё не восстановился, приём ЧПТ допускается в любое время, если имеются достаточные основания полагать, что женщина не беременна. В этом случае женщине рекомендуется применять вспомогательный метод контрацепции в течение первых 2 дней приёма ЧПТ.
- Если менструация восстановилась, то применение ЧПТ может начинаться в соответствии с рекомендациями, которые обычно даются при наличии у женщины регулярных месячных

### **Ситуация: Ребенок находится на искусственном вскармливании:**

*Послеродовый период не превышает 4 недель:*

- Женщина может приступить к приёму ЧПТ в любой момент. При этом нет необходимости в применении вспомогательного метода контрацепции

*Послеродовый период превышает 4 недели:*

- Если менструальный цикл еще не восстановился, прием ЧПТ допускается начинать в любое время, если есть основания, что женщина не беременна. В этом случае женщине рекомендуется использовать дополнительный метод контрацепции в течение первых 2 дней приёма ЧПТ.
- Если менструальный цикл восстановился, то прием ЧПТ может начинаться в соответствии с рекомендациями, которые обычно даются при наличии у женщины регулярных месячных.

**Ситуация: отказ от другого гормонального метода в пользу ЧПТ:**

- Без каких – либо промежуточных пауз, при условии, что женщина пользовалась предыдущим гормональным методом правильно и систематически, либо имеются достаточные основания полагать, что женщина не беременна. При этом нет необходимости дожидаться начала очередного менструального цикла или применять вспомогательный метод контрацепции.
- Если предыдущий метод контрацепции предполагал применение инъекционных препаратов, к приёму ЧПТ следует приступить в тот день, когда женщина должна была получить очередную инъекцию.

**Ситуация: Наличие менструальных циклов или отказ от негормонального метода контрацепции в пользу ЧПТ:**

*В любой день месяца:*

- Если женщина приступает к приему таблеток в течение 5 дней после начала менструального цикла, то в этом случае нет необходимости в применении вспомогательного метода контрацепции.
- Если после начала менструального цикла прошло более 5 дней, то в этом случае прием ЧПТ допускается начинать в любое время, если есть основания, что женщина не беременна.
- Если предыдущий метод контрацепции предусматривал ношение ВМС, женщина может приступить к приему таблеток без промежуточных пауз.

**Ситуация: Менструальный цикл отсутствует (вне связи с рождением ребенка или грудным вскармливанием)**

- Прием ЧПТ допускается начинать в любое время, если имеются достаточные основания полагать, что женщина не беременна. В этом случае женщине рекомендуется применять дополнительный метод контрацепции в течение последующих 2-х дней.

**Ситуация: Состояние после самопроизвольного или искусственного аборта:**

- Сразу после самопроизвольного или искусственного аборта. Если женщина начинает принимать ЧПТ в течение 7 дней после аборта, то в этом случае нет необходимости в применении вспомогательного метода контрацепции.
- Если после аборта прошло более 7 дней, то в этом случае к приему ЧПТ допускается приступить в любое время, если есть основания, что женщина не беременна. При этом женщине рекомендуется применять дополнительный метод контрацепции в течение последующих 2-х дней.

**Ситуация: После приема таблеток неотложной контрацепции (ТНК)**

- Женщина может приступить к приему ЧПТ в тот же день, когда она приняла последнюю ТНК. При этом нет необходимости дожидаться очередного менструального цикла.
- Женщине, никогда ранее не принимавшей ЧПТ, рекомендуется начинать с новой упаковки.
- Женщина, которая регулярно пользовалась ЧПТ и была вынуждена принять ТНК по причине пропуска одной или нескольких очередных таблеток основного контрацептива, может продолжить прием ЧПТ из начатой упаковки, приняв следующую по порядку таблетку.
- Во всех вышеперечисленных случаях необходимо применять дополнительный метод контрацепции в течение первых 2 дней после приема первой ЧПТ.

### **12. Рекомендации на случай пропуска очередной таблетки**

Если женщина принимает очередную таблетку с опозданием на 3 и более часов или вообще забывает принять очередную таблетку, ей надлежит действовать в соответствии с ниже приведенными рекомендациями.

#### ✓ **Основная рекомендация:**

- Как можно быстрее примите пропущенную таблетку
- Продолжайте прием таблеток по обычной схеме, т.е. по одной таблетке в сутки.

#### ✓ **Наличие регулярных менструальных циклов:**

- Женщине рекомендуется применять вспомогательный метод контрацепции в течение последующих 2 дней
- Если в течение предыдущих 5 дней имел место половой контакт, то в этом случае желательно принять ТНК.

#### ✓ **Сильная рвота или диарея:**

- При возникновении рвоты через 2 часа после приема таблетки следует как можно скорее принять другую таблетку из упаковки и затем продолжить прием контрацептива в соответствии с обычной схемой
- Если рвота или диарея не прекращаются, следуйте рекомендациям, действующим в случае пропуска таблеток.

### ***Женщины могут начать использовать КОК:***

- Без предварительного анализа крови и других стандартных лабораторных тестов
- Без предварительного скрининга на рак шейки матки, если женщина регулярно проходит процедуру скрининга
- Без предварительного обследования молочных желез, если женщина регулярно проходит процедуру скрининга
- Даже в случае отсутствия менструального кровотечения, если имеются достаточные основания полагать, что она не беременна

### **5. КРИТЕРИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПРИЕМЛЕМОСТИ КОК**

#### ***Большинство женщин могут безопасно и эффективно применять КОК:***

- Рожавшие и не рожавшие женщины
- Незамужние женщины
- Женщины любого возраста, включая подростков и женщин старше 40 лет
- Женщины, недавно перенесшие искусственный или самопроизвольный аборт
- Курящие женщины - если им меньше 35 лет
- Женщины, страдающие анемией или имеющие анемию в анамнезе
- Женщины с варикозным расширением вен
- ВИЧ-инфицированные женщины, независимо от того, проходит женщина в данный момент курс антиретровирусной терапией или нет, если терапия не включает ритонавир.

#### ***Противопоказания к применению КОК:***

- У женщины имеется ребёнок в возрасте до 6 месяцев, который находится на грудном вскармливании
- У женщины имеется ребёнок в возрасте до 3 недель, который находится на искусственном вскармливании
- Курение в возрасте 35 лет и старше, независимо от количества сигарет в день
- Лёгкая или тяжёлая форма цирроза печени, острый гепатит (наличие признаков холестаза) или печеночная опухоль (гепатоцеллюлярная аденома или злокачественная опухоль). Возникновение желтухи в анамнезе при использовании КОК.
- Повышенное артериальное давление (значения выше 140/90 мм рт.ст.)
- Сахарный диабет более 20 лет, либо наличие диабетического повреждения артериальных сосудов, органов зрения, почек, нервной системы
- Заболевания желчевыводящих путей, приём лекарственных препаратов, в связи с этими заболеваниями
- В анамнезе женщины имеются указания на инсульт, тромбоз глубоких вен (в том числе при антикоагулянтной терапии), легочная эмболия, инфаркт миокарда или другие серьезные проблемы с сердцем (ишемическая кардиомиопатия, осложненная вальвулопатия).
- Рак молочной железы в настоящее время и в прошлом.
- Мигренозная головная боль (тяжелая, пульсирующая головная боль, часто расположенная на одной стороне головы, которая может длиться от нескольких часов до нескольких дней, и связана с тошнотой или рвотой) у женщин старше 35 лет и головные боли, сопровождающиеся мигренозной аурой (яркое слепое пятно перед глазами перед головной болью) в любом возрасте
- Применение некоторых противосудорожных средств (фенитоин, карбамазепин, барбитураты, пиримидон, топирамат, оксарбазепин), ламотриджин, антибиотики (рифампицин, рифабутин)
- Имобилизация более чем на одну неделю, связанная с крупным оперативным вмешательством



- Тромбогенные мутации или волчанка с положительными антифосфолипидными антителами (или неизвестными)
- Наличие факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (ишемической болезни сердца) или инсульта, такие как пожилой возраст, курение, гипертония или диабет.

## **6. ПРИМЕНЕНИЕ КОК**

**Следует обратить внимание, что** при желании, к применению КОК допускается приступать в любое время, если имеются достоверные данные о том, что женщина не беременна.

**Обязательная информация для женщины при консультировании:**

- Женщина должна знать, что существует два типа упаковок - по 21 таблетке и по 28 таблеток. Если в упаковке 28 таблеток, то последние 7 таблеток имеют особый цвет и не содержат гормоны
- Таблетки принимаются ежедневно до конца упаковки в направлении, указанном стрелкой.

**Упаковка из 28 таблеток:** закончив прием таблеток из одной упаковки, женщина должна принять первую таблетку из новой упаковки на следующий день без паузы, независимо от наличия или отсутствия вагинального кровотечения.

**Упаковка из 21 таблетки:** закончив приём таблеток из одной упаковки, женщина должна выждать 7 дней и затем принять первую таблетку из новой упаковки.

- Очень важно начинать приём таблеток из очередной упаковки вовремя, так как в противном случае возникает угроза наступления незапланированной беременности.

## **7. Когда допускается приступать к применению КОК:**

**Ситуация: Наличие менструальных циклов или отказ от метода негормональной контрацепции в пользу КОК:**

**В любой день месяца**

- Если женщина приступает к приёму таблеток в течение 5 дней после начала менструального цикла, то в этом случае нет необходимости в применении вспомогательного метода контрацепции.
- Если прошло более чем пять дней после начала менструации, она может начать приём КОК, если имеются достаточные основания полагать, что она не беременна. При этом женщине рекомендуется применить дополнительный метод контрацепции в течение первых 7 дней от начала использования таблеток.
- Если предыдущий метод контрацепции предусматривал ношение ВМС, можно начинать приём КОК без промежуточных пауз.

**Ситуация: Отказ от другого метода гормональной контрацепции в пользу КОК:**

- Без какой – либо промежуточной паузы, если предыдущий гормональный метод применялся последовательно и правильно, или если есть достаточная степень уверенности, что женщина не беременна. Нет необходимости ждать следующего менструального цикла. Нет необходимости в дополнительном методе контрацепции.
- Если осуществляется переход от инъекционных контрацептивов, можно начать прием КОК в день предполагаемой очередной инъекции. Нет необходимости в дополнительном методе.

**Ситуация: Ребёнок находится полностью или почти полностью на грудном вскармливании:**

*Послеродовый период не превышает 6 месяцев:*



- Посоветуйте начать приём КОК через шесть месяцев после родов или когда грудное молоко уже не является основным методом кормления, (в зависимости от того, какое из этих событий наступит первым).

*Послеродовый период превышает 6 месяцев:*

- Если менструальный цикл еще не восстановился, то приём КОК допускается начать в любое время, если существует достаточная степень уверенности, что нет беременности. Для этого потребуется дополнительный метод в течение первых 7 дней использования таблеток.
- Если менструальный цикл восстановился, то приём КОК может начинаться в соответствии с рекомендациями, которые обычно даются при наличии у женщины регулярных менструаций.

**Ситуация: Ребёнок находится частично на грудном вскармливании:**

*Послеродовый период не превышает 6 недель:*

- Рекомендовано инициировать приём КОК через шесть недель после рождения.
- Также рекомендуется использовать вспомогательный метод контрацепции в том случае, если менструации возобновятся до истечения 6 – недельного периода после родов.

*Послеродовый период превышает 6 недель:*

- Если менструация еще не восстановилась, женщина может начать приём КОК в любое время, если есть достаточная степень уверенности, что она не беременна. Для этого потребуется дополнительный метод контрацепции в течение первых 7 дней после приёма первой таблетки.
- Если менструация восстановилась, она может начать КОК таким же образом, как женщины, имеющие регулярный менструальный цикл.

*Послеродовый период не превышает 4 недели:*

- Женщина может приступить к приёму КОК в любой момент на 21 – 28 день после родов. При этом нет необходимости в применении дополнительного метода контрацепции.

**Ситуация: Ребёнок находится на искусственном вскармливании:**

*Послеродовый период превышает 4 недели:*

- Если менструальный цикл ещё не восстановился, приём КОК допускается начинать в любое время, если имеются достаточные основания полагать, что женщина не беременна. В этом случае женщине рекомендуется пользоваться вспомогательным методом контрацепции в течение первых 7 дней после приёма первой таблетки.
- Если менструальный цикл восстановился, то приём КОК может начинаться в соответствии с рекомендациями, которые обычно даются женщинам, у которых регулярный менструальный цикл.

**Ситуация: Менструальный цикл отсутствует:**

- При аменорее (не связанной с родами или грудным вскармливанием) приём КОК допускается начинать в любое время, если имеются достаточные основания полагать, что женщина не беременна. В этом случае женщине рекомендуется пользоваться вспомогательным методом контрацепции в течение первых 7 дней после приёма первой таблетки.

**Ситуация: Состояние после искусственного или самопроизвольного аборта:**

- Сразу после искусственного или самопроизвольного аборта. Если женщина начинает использовать КОК в первые семь дней после аборта или выкидыша в первом или втором триместре, не требуется дополнительный метод контрацепции.
- Если прошло более 7 дней после аборта или выкидыша в первом или втором триместре беременности, женщина может начать приём КОК в любое время, если есть достаточная степень уверенности, что она не беременна. Для этого потребуется дополнительный метод контрацепции в течение первых 7 дней использования таблеток.

### **Ситуация: После приёма таблеток для неотложной контрацепции:**

- После применения экстренной контрацепции женщина может начать прием КОК на следующий день после таблеток экстренной контрацепции. Нет необходимости дожидаться начала следующего менструального цикла, чтобы начать использовать КОК. Потребуется дополнительный метод контрацепции в течение первых 7 дней использования КОК.

#### **Примечание:**

Дополнительные методы контрацепции включают в себя половое воздержание, мужские и женские презервативы, спермициды, а также прерванный половой акт. Необходимо разъяснить женщине, что спермициды и прерванный половой акт являются наименее эффективными методами контрацепции. Если это возможно, обеспечьте женщину презервативами.

### **8. Действия в случае пропуска очередной таблетки**

*Основная рекомендация: **как можно скорее принять пропущенную гормональную таблетку, после чего продолжить приём таблеток по обычной схеме.***

- Пропуск 1-й или 2-х таблеток гормона, или приём таблеток из новой упаковки начат с опозданием на 1-2 дня:
  - Пропущенную таблетку следует принять немедленно, даже если вам нужно использовать две таблетки в тот же день.
  - Риск наступления незапланированной беременности незначительный или отсутствует.
- Пропуск 3-х и более таблеток или приём таблеток из новой упаковки начат с опозданием на 3 и более дней (первая или вторая неделя от начала приёма КОК):
  - Пропущенную таблетку следует принять немедленно, даже если вам нужно принять две таблетки в тот же день.
  - Рекомендуется использовать дополнительный метод контрацепции в течение 7 дней.
  - В случае незащищенного полового акта в течение последних пяти дней рекомендуются средства для экстренной контрацепции.
- Пропуск 3-х и более таблеток на третьей неделе применения КОК:
  - Пропущенную таблетку следует принимать сразу
  - Необходимо завершить приём всех гормональных таблеток, оставшихся в упаковке
  - Рекомендуются немедленное начало новой упаковки без использования семи негормональных таблеток
  - Рекомендуется использовать дополнительный метод контрацепции в течение 7 дней.
  - В случае незащищенного полового акта в течение последних пяти дней рекомендуются средства для экстренной контрацепции.
- Пропуск негормональных таблеток (последние 7 таблеток в упаковке, содержащей 28 таблеток):
  - Принимать пропущенные негормональные таблетки не следует
  - Начало приёма таблетки из новой упаковки в соответствии с обычной схемой.
- Диарея или сильная рвота:
  - При появлении рвоты в первые 2 часа после использования контрацептива необходимо принять новую таблетку как можно скорее, а затем продолжать принимать таблетки, как обычно.
  - Если рвота и диарея продолжаются в течение 2 и более дней, следуйте рекомендациям, приведенным выше о пропуске 1-й или 2-х таблеток.

### **9. Повторные посещения специалиста во время использования КОК**

Эти визиты дают возможность ответить на любые вопросы, помочь, если есть проблемы и проверить правильность использования метода

- Женщина всегда может обратиться, если она испытывает какие-либо значительные изменения в состоянии здоровья; если она думает, что может быть беременной.
- Для контроля рекомендуется ежегодное обследование.
- Рекомендуется измерение артериального давления.

Важно, определить, не было ли никаких серьезных проблем со здоровьем с момента последнего посещения, которые могут потребовать внести изменения в применяемый метод контрацепции

- Могут быть обсуждены и другие вопросы, важные изменения в жизни женщин, которые могли бы повлиять на их потребности, в частности планы на рождение детей, риск заражения ИППП, ВИЧ.

#### **10. Решение проблем, связанных с применением метода:**

- Появление побочных эффектов снижает удовлетворенность женщины данным методом контрацепции и может побудить её отказаться от его дальнейшего применения
- Побочные эффекты не являются признаками какого-либо заболевания.

Большинство побочных эффектов обычно исчезают в течение первых нескольких месяцев использования КОК

Побочные эффекты могут быть более выражены на фоне пропуска таблеток или приёма их в разное время суток.

- Важно обсудить наиболее распространенные побочные эффекты, а именно нерегулярные вагинальные кровотечения, головная боль, болезненность молочных желёз, изменения веса и другие побочные эффекты. Уже через несколько месяцев менструация становится менее интенсивная и продолжительная и более регулярная
- Если женщина чувствует, что у неё есть серьезные проблемы со здоровьем, следует немедленно обратиться к врачу за медицинской помощью. Чаще всего, контрацепция не провоцирует заболевания, что должно быть указано при обращении.

Поощряйте ее продолжать принимать одну таблетку каждый день, даже если проявились побочные эффекты. Пропуск таблетки может увеличить риск наступления незапланированной беременности, а также усугубить некоторые побочные эффекты. Многие побочные эффекты будут ослабевать после нескольких месяцев использования КОК.

Если побочные эффекты сохраняются, предложите женщине КОК с другим составом, если таковые имеются, по крайней мере, на три месяца.

Обсудите с женщиной переход на другой метод контрацепции, к использованию которого можно будет приступить немедленно, если она этого пожелает, либо по истечении некоторого времени, когда станет очевидной невозможность устранения побочных эффектов.

#### **11. Состояния, которые могут потребовать смены метода контрацепции:**

- Вагинальное кровотечение неясной этиологии (подозрение на заболевание, не имеющее отношение к приёму КОК) либо обильные или затяжные кровотечения
- Лечение противосудорожными препаратами, рифампицином, рифабутином или ритонавиром
- Мигренозные головные боли
- Обстоятельства, при которых женщина лишается способности к самостоятельному передвижению на 5 и более дней.

- Некоторые серьезные заболевания (подозрение на заболевания сердца или тяжелые заболевания печени, гипертония, тромбоз глубоких вен ног или легких, инсульт, рак молочной железы, сосудистые заболевания, нарушение зрения, поражение почек или нервной системы, вызванных диабетом, желчнокаменная болезнь).
- ВИЧ-инфекция, СПИД, ИППП, прохождение курса АРВ-терапии не являются противопоказанием к применению КОК. Необходимо рекомендовать женщине использовать презервативы вместе с КОК. Правильное использование презервативов помогает предотвратить передачу ВИЧ-инфекции и других ИППП.
- Женщины, которые являются ВИЧ-инфицированными или больны СПИДом антиретровирусную терапию можно безопасно сочетать с использованием КОК, за исключением того, что их терапия включает в себя Ритонавир. Ритонавир может уменьшить эффективность КОК.

## Клинический стандартизованный протокол для врачей

### 3. ИНЪЕКЦИОННЫЕ КОНТРАЦЕПТИВЫ ПРОГЕСТИНОВОГО РЯДА

Консультирование по вопросам контрацепции - это процесс общения консультанта и женщины. Его цель заключается в том, чтобы помочь женщине понять необходимость сохранения репродуктивного здоровья, определить нужды, связанные с ее репродуктивным здоровьем, и информировать о методах контрацепции, соблюдая право на обоснованное решение, на основе общечеловеческих прав, права на информацию, свободу выражения мнений, на здоровье, на неприкосновенность частной жизни, а также права решать вопрос о времени и частоте деторождения.

#### **1. ОБЩИЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- Инъекционный противозачаточный медроксипрогестерона ацетат (МОПАПД) содержит прогестин, похожий на природный гормон прогестерон в женском организме, известен как “инъекции” Депо-Провера.
- МОПАПД вводят путем инъекции внутримышечно. Гормон высвобождается постепенно в кровоток, действуя главным образом путем блокирования выхода яйцеклеток из яичника (овуляции).
- МОПАПД не содержит эстрогены, что позволяет применять его на протяжении всего периода грудного вскармливания, а также при противопоказаниях для использования эстроген – содержащих средств контрацепции.

#### **2. ЭФФЕКТИВНОСТЬ**

- При распространённом методе использовании инъекционных контрацептивов прогестинового ряда на первый год использования, обычно, приходится около 3 случаев незапланированной беременности на 100 женщин. Это означает, что из 100 женщин, использующих инъекционные контрацептивы прогестинового ряда, 97 не забеременеет.
- Если женщины, использующие инъекционные контрацептивы прогестинового ряда (ИКПР) вводят их своевременно, частота наступления незапланированной беременности составляет 1 случай на 100 женщин в течение первого года использования (3 беременности на 1000 женщин).
- Возвращения фертильности после отмены МОПАПД длится на 4 месяца дольше по сравнению с другими методами контрацепции.
- Защита от инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), не обеспечивается.

#### **3. БЛАГОТВОРНОЕ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ**

- Высокая эффективность
- Удобное применение (вводится 1 раз в 2-3 месяца)
- Метод контрацепции обратимый (но с задержкой)
- Не содержит эстроген
- Не предполагает манипуляции в области половых органов
- Уменьшает нарушения менструального цикла (более редкие и незначительные менструальные кровотечения, иногда аменорея)
- Защищает от воспалительных заболеваний органов малого таза
- Предотвращает эктопическую беременность
- Снижает риск развития кист яичников
- Метод регулируется самой женщиной

#### **4. УСЛОВИЯ ПРИМЕНЕНИЯ**

**Обязательные процедуры для начала использования ИКПР:**

- Измерение артериального давления
- Сбор анамнеза с оценкой приемлемости использования ИКПР

*Женщина может начинать применение ИКПР:*



- • Без предварительного скрининга на рак шейки матки, если женщина регулярно проходит процедуру скрининга
- • Без предварительного обследования молочных желез, если женщина регулярно проходит процедуру скрининга
- Без анализов крови или других обычных лабораторных тестов
- Даже в случае отсутствия менструальных кровотечений, если известно с достаточной степенью уверенности, что она не беременна

## **5. КРИТЕРИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПРИЕМЛЕМОСТИ**

*ИКПР безвредны для здоровья, и могут применяться почти каждой женщиной.*

- Рожавшие и нерожавшие женщины
- Незамужние женщины
- Женщины любого возраста (включая девушек подросткового возраста и женщин старше 40 лет)
- Женщины, недавно перенесшие искусственный или самопроизвольный аборт
- Курящие женщины, независимо от возраста и количества выкуриваемых сигарет в день
- Кормящие женщины (начиная с 6 недели после родов)
- ВИЧ – инфицированные женщины вне зависимости от того, получает в данный момент женщина антиретровирусную терапию или нет

*Условия, при которых ИКПР не могут использоваться*

1. У женщины имеется ребенок в возрасте до 6 месяцев, и ребёнок находится на грудном вскармливании
2. У женщины имеется цирроз или неинфекционное заболевание печени (белки глаз или кожа имеют необычный желтый оттенок)
3. У женщины повышено артериальное давление
  - a. -если систолическое давление 160 мм рт. ст. или выше, либо диастолическое давление составляет 100 мм рт. ст. или выше, то применение ИКПР является противопоказанным
  - b. -если женщина получает лечение по поводу гипертонии, и лечение дает желаемые результаты или если кровяное давление не превышает 160/100 мм. рт. ст.
4. Женщина болела диабетом в течение предыдущих 20 лет, либо имеет место диабетическое повреждение артериальных сосудов, органов зрения, почек или нервной системы
5. В анамнезе женщины имеются указания на инсульт, тромбоз вен нижних конечностей или легких, инфаркт миокарда или другие серьезные заболевания сердечно-сосудистой системы
6. У женщины наблюдаются кровянистые вагинальные выделения необычного характера
7. Женщина болевает/болела раком молочной железы
8. Женщина входит в группу повышенного риска по сердечно-сосудистым заболеваниям (сужение артерий сердца) или инсульту (повышение артериального давления, диабет и т.д.)

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ ИКПР**

В особых случаях, если нет в наличии других приемлемых методов контрацепции, специалист, должен тщательно оценить состояние и конкретную ситуацию, в которой женщина может решить, что она может использовать только ИКПР. Специалист должен учитывать серьезность ее состояния и риск нанесения ущерба здоровью при применении ИКПР.

- • У женщины имеется ребенок в возрасте до 6 недель, и ребёнок находится на грудном вскармливании



- •Высокие цифры кровяного давления (систолическое артериальное давление 160 мм. рт. ст. или выше, или диастолическое артериальное давление 100 мм. рт. ст. или больше)
- •Текущий тромбоз глубоких вен нижних конечностей или легких
- В анамнезе женщины или в данный момент имеются указания сердечные заболевания, вызванные закупоркой или сужением просвета артерий (ишемическая болезнь сердца)
- Инсульт в анамнезе
- Множественные факторы риска по сердечно-сосудистым заболеваниям, включая диабет и гипертонию
- Женщина получала лечение по поводу рака молочной железы 5 и более лет назад без последующих рецидивов
- Кровянистые выделения из влагалища неясной этиологии (до обследования на предмет выявления тяжелых заболеваний)
- Сахарный диабет в течение предыдущих 20 лет, или диабетическое повреждение артерий, органов зрения, почек или нервной системы
- •Тяжелые заболевания печени, инфекционные или опухолевые

## 6. ПРИМЕНЕНИЕ ИКПР

### **Допускается приступить к применению метода:**

При желании женщины, к применению метода допускается приступить в любое время, если имеются достаточные основания полагать, что женщина не беременна.

### **Ситуация: Наличие менструальных циклов или отказ от негормонального метода контрацепции в пользу ИКПР:**

- Если женщина начинает использовать ИКПР в первые 7 дней после начала менструации, нет необходимости в дополнительном методе контрацепции
- Если прошло более чем 7 дней после начала менструации, она может начать применение ИКПР, если есть достаточная степень уверенности, что она не беременна. В этом случае потребуется дополнительный метод контрацепции в течение первых 7 дней после инъекции.
- Если совершается переход от ВМС, женщина может начать применение ИКПР в любое время.

### **Ситуация: Отказ от гормонального метода контрацепции в пользу ИКПР:**

- В любое время, если предыдущий метод контрацепции применялся последовательно и правильно, или если есть достаточная степень уверенности, что женщина не беременна. Нет необходимости дожидаться начала очередного менструального цикла или применять дополнительный метод контрацепции.
- • Если осуществляется переход от инъекционного контрацептива, то женщина может получить первую инъекцию ИКПР в день, когда она должна была получить очередную инъекцию отменённого контрацептива. При этом нет необходимости в дополнительном методе контрацепции.

### **Ситуация: Ребенок находится полностью или почти полностью на грудном вскармливании**

*Послеродовый период не превышает 6 месяцев:*

- - Если послеродовый период не превышает шесть недель, женщина должна получить первую инъекцию не ранее, чем через шесть недель после родов
- - Если менструальный цикл ещё не восстановился, она может получить первую инъекцию ИКПР в любой момент между окончанием шестой недели и началом шестого месяца после родов. При этом нет необходимости в дополнительном методе контрацепции.

- - Если менструация восстановилась, то применение ИКПР может начинаться в соответствии с рекомендациями, которые обычно даются при наличии у женщины регулярных месячных

*Послеродовой период превышает 6 месяцев:*

- Если менструальный цикл ещё не восстановился, она может получить первую инъекцию ИКПР в любой момент между окончанием шестой недели и началом шестого месяца после родов. При этом рекомендуется применять вспомогательный метод контрацепции в течение первых 7 дней применения ИКПР.
- Если менструация восстановилась, то применение ИКПР может начинаться в соответствии с рекомендациями, которые обычно даются при наличии у женщины регулярных месячных

**Ситуация: Ребенок находится частично на грудном вскармливании**

*Послеродовой период не превышает 6 недель:*

- Если послеродовой период не превышает шесть недель, женщина должна получить первую инъекцию не ранее, чем через шесть недель после родов

*Послеродовой период превышает 6 недель:*

- Если менструальный цикл ещё не восстановился, она может получить первую инъекцию ИКПР в любой момент между окончанием шестой недели и началом шестого месяца после родов. При этом рекомендуется применять вспомогательный метод контрацепции в течение первых 7 дней применения ИКПР.
- Если менструация восстановилась, то применение ИКПР может начинаться в соответствии с рекомендациями, которые обычно даются при наличии у женщины регулярных месячных

**Ситуация: Ребенок находится на искусственном вскармливании**

*Послеродовой период не превышает 4 недели:*

- Женщина может получить первую инъекцию контрацептива в любой момент. При этом нет необходимости в дополнительном методе контрацепции.

*Послеродовой период превышает 4 недели:*

- Если менструальный цикл ещё не восстановился, она может получить первую инъекцию ИКПР при наличии достаточных оснований полагать, что женщина не беременна. При этом рекомендуется применять вспомогательный метод контрацепции в течение первых 7 дней применения ИКПР.
- Если менструация восстановилась, то применение ИКПР может начинаться в соответствии с рекомендациями, которые обычно даются при наличии у женщины регулярных месячных

**Ситуация: Менструальный цикл отсутствует (вне связи с рождением ребенка или кормлением грудью)**

- Женщина может получить первую инъекцию ИКПР при наличии достаточных оснований полагать, что женщина не беременна. При этом рекомендуется применять вспомогательный метод контрацепции в течение первых 7 дней применения ИКПР.

**Ситуация: Состояние после самопроизвольного или искусственного аборта**

- Сразу после самопроизвольного или искусственного аборта. Если женщина получает первую инъекцию ИКПР в течение 7 дней после аборта, имевшего место в первом или втором триместре беременности, то в этом случае нет необходимости в применении вспомогательного метода контрацепции

- Если после самопроизвольного или искусственного аборта, имевшего место в первом или втором триместре беременности, прошло более 7 дней, то в этом случае женщина может получить первую инъекцию ИКПР в любое время при наличии достаточных оснований полагать, что женщина не беременна. При этом рекомендуется применять вспомогательный метод контрацепции в течение первых 7 дней применения ИКПР.

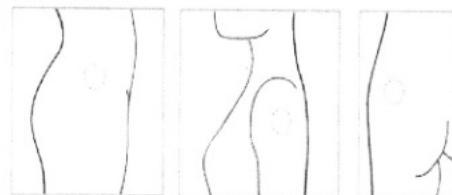
#### **Ситуация: После приема таблеток для неотложной контрацепции (ТНК)**

- Женщина может получить первую инъекцию ИКПР в тот же день, когда она завершила прием ТНК, либо (по ее желанию) в течение 7 дней после начала очередного менструального цикла. При этом рекомендуется применять дополнительный метод контрацепции в течение последующих 7 дней. Женщине следует обратиться к врачу при появлении признаков или симптомов возможной беременности, помимо отсутствия менструальных кровотечений.

### **7. ВВЕДЕНИЕ КОНТРАЦЕПТИВА**

МОПАПД (ДЕПО - ПРОВЕРА) – 150 мг вводится внутримышечно. До этого флакон с суспензией следует слегка взболтать. Место инъекции не следует массировать, не следует прикладывать грелку или пузырь со льдом. Следующую инъекцию необходимо сделать через 12 – 14 недель. Если следующая инъекция сделана позже 14 недель, следует сделать тест на беременность.

1. Приготовьте разовую дозу инъекционного контрацептива, иглу и шприц
2. Подготовьте место для инъекции - Перед инъекцией вымыть руки чистой водой с мылом. Если предполагаемое место инъекции загрязнено, обмойте его чистой водой с мылом. Обработать предполагаемое место инъекции антисептиком.
3. Подготовьте ампулу с ИКПР, наполните шприц
4. Введите препарат - 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. Обеспечьте надежную утилизацию использованных игл и шприцев



#### **Обязательная информация для женщины при консультировании:**

**Объясните женщине, что массировать место инъекции не следует**

**Сообщите женщине название инъекционного препарата и согласуйте дату следующей инъекции.**

**Объясните женщине, что она может к Вам прийти в любое время для выяснения любых волнующих её вопросов.**

### **8. ПРОВЕДЕНИЕ ОЧЕРЕДНЫХ ИНЪЕКЦИЙ**

#### **Согласование даты очередной инъекции**

- Договоритесь о дате очередной инъекции – через 3 месяца (13 недель). Подумайте о том, как сделать так, чтобы женщина не забыла об этой дате – можно попытаться приурочить день инъекции к какой-нибудь праздничной дате или другому событию.
- Попросите женщину явиться на инъекцию вовремя. Однако женщина может получить инъекцию даже в том случае, если она явится на прием на 2 недели раньше или позже намеченного срока.

- Женщине следует явиться на прием даже в том случае, если она пропустила назначенный день для очередной инъекции. Если опоздание превышает 2 недели, женщине рекомендуется воздерживаться от половых сношений либо пользоваться презервативами, спермицидами или методом прерванного полового акта до тех пор, пока она не получит очередную инъекцию препарата. Также, женщине следует воспользоваться таблетками для неотложной контрацепции, если опоздание превышает 2 недели, и в течение предыдущих 5 дней она имела незащищенный половой контакт.

#### ***Проведение очередных инъекций***

- На повторном визите, в обязательном порядке поинтересуйтесь, не беспокоят ли женщину изменения в характере менструальных кровотечений. Предоставьте ей необходимую информацию и окажите требуемую помощь.
- Сделайте инъекцию. Инъекцию допускается получать даже в том случае, если женщина является на прием в пределах 2-х недель раньше или позже намеченного срока.
- Договоритесь о дате очередной инъекции – через 3 месяца (13 недель). Подумайте о том, как сделать так, чтобы женщина не забыла об этой дате – можно попытаться приурочить день инъекции к какой-нибудь праздничной дате или другому событию. Женщине следует явиться на прием даже в том случае, если она пропустит назначенное время для очередной инъекции.
- Перед очередной инъекцией измерить кровяное давление (см. Медицинские критерии допустимости применения метода)
- Если женщина имеет большой «стаж» пользования инъекционным контрацептивом, поинтересуйтесь, не возникли ли у нее в течение этого времени проблемы со здоровьем. В случае утвердительного ответа, примите соответствующие меры.
- Если женщина имеет большой «стаж» пользования инъекционным контрацептивом, поинтересуйтесь, не возникли ли в ее жизни какие-либо обстоятельства, которые могут повлиять на возможность дальнейшего применения данного метода контрацепции – например, появившееся желание родить ребенка или повышенный риск заражения ИППП/ВИЧ-инфекцией. В случае утвердительного ответа, примите соответствующие меры.

#### **Действия в случае пропуска очередной инъекции**

- Если опоздание не превышает 2 недели, женщина может получить очередную инъекцию препарата. При этом нет необходимости в проведении каких-либо тестов\обследований или применение вспомогательного метода контрацепции
- Если опоздание превышает две недели, женщина может получить очередную инъекцию препарата, при условии, что она:

-Не имела половых контактов по истечении 2-х недельного срока после того дня, когда она должна была получить очередную инъекцию препарата; либо

-Применяла вспомогательный метод контрацепции или таблетки для неотложной контрацепции (ТНК) после всех половых актов, имевших место по истечении 2-х недельного срока после того дня, когда она должна была получить очередную инъекцию препарата; либо

-Родила менее 6 месяцев назад, и ребенок находится полностью или почти полностью на грудном вскармливании

#### ***Женщине рекомендуется применять вспомогательный метод контрацепции в течение 7 дней после инъекции***

- Если опоздание превышает 2 недели, и выше указанные условия не выполняются, то в этом случае необходимо убедиться, что женщина не беременная

- Проанализируйте причину, по которой женщина явилась на очередную процедуру с опозданием, и вместе подумайте над тем, как избежать повторения такой ситуации. Если своевременное получение невозможно по ряду причин обсудите вариант применения вспомогательного метода контрацепции в тех случаях, когда женщина опаздывает на очередную инъекции, а также возможность приема ТНК или выбора альтернативного способа регулирования рождаемости.

## **9. РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМ, СВЯЗАННЫХ С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕТОДА:**

### **9.1. Побочные эффекты**

Причина возникновения таких проблем может действительно заключаться в применении метода, но может и не иметь к нему никакого отношения.

Появление побочных эффектов снижает удовлетворенность женщины данным методом и может привести к отказу от его дальнейшего применения. Такие ситуации требуют принятия соответствующих мер. Если женщина сообщает о возникновении каких-либо побочных эффектов или проблем при применении контрацептива, внимательно выслушайте ее, помогите советом и при необходимости назначьте соответствующее лечение.

Предложите женщине выбрать другой метод контрацепции, к использованию которого она сможет приступить немедленно, если она этого пожелает, либо по истечении некоторого времени, когда станет очевидной невозможность устранения побочных эффектов.

1. Отсутствие менструальных кровотечений
2. Нерегулярные кровотечения (
3. Прибавка в весе
4. Вздутие живота и дискомфорт
5. Обильные или затяжные кровотечения (количество теряемой крови в два раза превышает обычное, либо кровотечение длится более 8 дней)
6. Обычная головная боль (не связанная с мигренью)
7. Перепады настроения или изменение полового влечения
8. Головокружения

### **9.2 Состояния, которые могут потребовать смены или отмены метода контрацепции:**

Причина возникновения таких расстройств может действительно заключаться в применении метода, но может и не иметь к нему никакого отношения.

1. Мигренозные головные боли
2. Вагинальные кровотечения неясной этиологии (появление таких кровотечений может указывать на расстройство здоровья, возникновение которого не связано с применением ИКПР)
3. Некоторые тяжелые расстройства здоровья (подозрение на закупорку или сужение просвета артериальных сосудов, заболевание печени, тяжелую форму гипертонии, тромбоз глубоких вен ног или легких, инсульт, рак молочных желез, либо диабетическое поражение артериальных сосудов, зрения, почек или нервной системы).
4. Подозрение на беременность

## **10. СПЕЦИАЛЬНЫЕ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ**

### **ИКПР и ВИЧ-инфекция**

- ВИЧ-инфекция, СПИД или прохождение курса АРВ-терапии не являются противопоказанием к применению ИКПР.
- Посоветуйте ВИЧ-инфицированной женщине пользоваться ИКПР в сочетании с презервативами. При неукоснительном и правильном использовании, презервативы являются действенным средством профилактики ВИЧ-инфекции и других ИППП. При



этом презервативы обеспечивают дополнительный контрацептивный эффект у женщин, получающих антиретровирусное лечение. На настоящий момент остается неясным, снижается ли противозачаточный эффект ИКПР под воздействием антиретровирусных препаратов.

### *Женщины, приближающиеся к менопаузе (климаксу)*

Как правило? климакс наступает в возрасте 45-55 лет. Около половины женщин достигает менопаузы к 50 годам, а к 55 годам менопауза (отсутствие месячных 12 месяцев) наступает примерно у 96% женщин. В целях предупреждения беременности до наступления того момента, когда возникает абсолютная уверенность в утрате фертильности, женщина в возрасте может применять любой метод контрацепции, не противопоказанный ей по состоянию здоровья. Сам по себе, возраст женщины не является ограничивающим фактором в тех случаях, когда речь идет об использовании того или иного противозачаточного средства. Следует учитывать, что при длительном применении ИКПР приводит к деминерализации костной ткани. На данный момент остается неясным, может ли такое явление повышать риск возникновения костных переломов в отдаленном периоде – после наступления менопаузы. Женщина больше не нуждается в применении противозачаточных средств, если в течение 12 месяцев подряд у нее отсутствовали менструальные кровотечения.



#### **4. МЕДЬСОДЕРЖАЩИЕ ВНУТРИМАТОЧНЫЕ СРЕДСТВА**

Консультирование по вопросам контрацепции - это процесс общения консультанта и женщины. Его цель заключается в том, чтобы помочь женщине понять необходимость сохранения репродуктивного здоровья, определить нужды, связанные с ее репродуктивным здоровьем, и информировать о методах контрацепции, соблюдая право на обоснованное решение, на основе общечеловеческих прав, права на информацию, свободу выражения мнений, на здоровье, на неприкосновенность частной жизни, а также права решать вопрос о времени и частоте деторождения.

##### **1. Общие определения**

1. Медьсодержащие внутриматочные средства обладают длительным контрацептивным эффектом. Вводится ВМС на 5-10 лет в зависимости от вида.
2. Установленная продолжительность контрацептивного эффекта медьсодержащих ВМС – до 12 лет.
3. Способность к зачатию восстанавливается сразу после удаления ВМС.
4. ВМС вводится в матку врачом акушер - гинекологом!
5. После установки ВМС от женщины не требуется каких-либо целенаправленных действий по предохранению от беременности. Как правило, ношение ВМС сопровождается более длительными и обильными месячными кровотечениями и более выраженными менструальными спазмами или болями – в особенности, в течение первых 3-6 месяцев после введения ВМС.
6. Нарушения менструального цикла встречаются довольно часто.

##### **Медьсодержащее внутриматочное средство**

- ВМС представляет собой небольшую гибкую рамку из пластика с медными гильзами или обмоткой из медной проволоки. ВМС вводится в полость матки через влагалище и шейку матки.
- Почти все типы ВМС оснащены одним или двумя нитями, свисающими во влагалище.
- Основной механизм действия состоит в иницировании химических изменений, выводящих из строя сперматозоиды и яйцеклетку до момента их возможного слияния.

##### **2. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВМС**

Эффективность инертных ВМС в среднем составляет 99%, гормонсодержащих ВМС — 99,8%. В настоящее время из ВМС наиболее эффективными и приемлемыми внутриматочными средствами являются медьсодержащие – Т Cu380А («золотой стандарт»), мультилоад Cu375 (Multiload Cu375), а также гормональная релизинг система «мирена». Восстановление фертильности после удаления ВМС происходит практически сразу. Защита от инфекций, передающихся половым путём не обеспечивается.

##### **3. Побочные эффекты**

Может быть изменение характера менструальных кровотечений (в особенности, в первые 3-6 месяцев после введения ВМС), включая:

- Затяжные и обильные кровотечения
- Нерегулярные кровотечения
- Увеличение интенсивности менструальных спазмов и болей

##### **4. Осложнения**

Встречаются редко и включают:

- ✓ Прободение (перфорация) стенки матки вводимым ВМС или инструментом, используемым при введении ВМС.
- ✓ Выкидыш, преждевременные роды или инфекция в тех редких случаях, когда беременность наступает в период ношения ВМС.

Возможно развитие ВЗОМТ, если на момент введения ВМС у женщины имеется ИППП или неспецифический воспалительный процесс.

### **5. Критерии медицинской приемлемости ВМС**

*Большинство женщин могут безопасно применять ВМС*

- ✓ ВМС безвредны для здоровья и могут применяться почти каждой женщиной, это:
  - ❖ Рожавшие и нерожавшие женщины
  - ❖ Незамужние женщины
  - ❖ Женщины любого возраста, (включая девушек подросткового возраста и женщин старше 40 лет).
  - ❖ Женщины, недавно перенесшие аборт или выкидыш.
  - ❖ Кормящие грудью матери.
  - ❖ Женщины, выполняющие тяжелую физическую работу.
  - ❖ Женщины, перенесшие операцию по поводу внематочной беременности.
  - ❖ Женщины, переболевшие воспалительными заболеваниями органов малого таза.
  - ❖ Женщины с анемией.
  - ❖ ВИЧ-инфицированные женщины и женщины, получающие и положительно реагирующие на антиретровирусное лечение.
- ✓ Женщина может приступать к применению метода:
  - Без предварительного обследования на ВИЧ-инфекцию
  - Без предварительного анализа крови и проведения других стандартных лабораторных тестов
  - Без предварительного скрининга на рак шейки матки
  - Без предварительного обследования молочных желез

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ ВМС**

- Женщина беременна или имеется подозрение на беременность
- Послеродовый период от 48 часов до 4 недель после родов
- Послеродовый период, сопровождающийся инфекцией
- Вагинальное кровотечение необычного характера или массивное
- ВЗОМТ специфической или неспецифической этиологии
- СПИД, за исключением тех случаев, когда антиретровирусное лечение дает желаемые клинические результаты
- Женщина входит в группу повышенного риска по ЗППП, включая гонорею или хламидиоз
- Онкологические заболевания женской репродуктивной системы

### **6. Применение ВМС**

**Ситуация: Наличие менструальных циклов:**

- При наличии менструальных циклов установка ВМС может быть произведена в любой день цикла, если имеется достаточная уверенность в том, что женщина не беременна. Период месячного кровотечения является наиболее благоприятным для установки ВМС по той причине, что женщина наверняка не беременна, и процедура введения может быть выполнена с достаточной лёгкостью.

- Если ВМС вводится в течение 12 дней после начала менструального цикла, то в этом случае применять вспомогательный метод необязательно.
- Если после начала менструального цикла прошло более 12 дней, то в этом случае ВМС может введено в любой день, если есть уверенность, что женщина не беременна. При этом нет необходимости в применении вспомогательного метода контрацепции.

**Ситуация: Отказ от другого метода контрацепции в пользу ВМС:**

- Если предыдущий метод основывался на применении инъекционных контрацептивов, то ВМС может быть введена в тот день, когда женщина должна была получить очередную инъекцию. При этом нет необходимости в применении вспомогательного метода контрацепции.
- В момент обращения, при условии, что женщина неукоснительно и правильно пользовалась предыдущим методом контрацепции, либо если имеются достаточные основания полагать, что женщина не беременна. При этом нет необходимости дожидаться начала очередного менструального цикла или применять вспомогательный метод контрацепции.

**Ситуация: Ранний послеродовой период:**

- В любое время в течение 48 часов после родов (введение ВМС в раннем послеродовом периоде требует специальной подготовки).
- Если послеродовой период превышает 48 часов, введение ВМС должно быть отложено и проведено через 4 недели после родов.

**Ситуация: Ребенок находится полностью или частично на грудном вскармливании:**

*Послеродовой период не превышает 6 месяцев:*

- Если менструальный цикл еще не восстановился, ВМС может быть введена в любой момент между 4-й неделей и 6-м месяцем после родов. При этом нет необходимости в применении вспомогательного метода контрацепции.
- Если менструальный цикл восстановился, то ВМС может быть введено в соответствии с рекомендациями, которые обычно даются при наличии регулярных менструаций.

*Послеродовой период превышает 6 месяцев:*

- Если менструальный цикл еще не восстановился, то ВМС может быть введена в любой день, если есть достаточные основания полагать, что женщина не беременна.
- Если менструальный цикл восстановился, то ВМС может быть введено в соответствии с рекомендациями, которые обычно даются при наличии регулярных менструаций.

**Ситуация: Ребёнок находится частично на грудном вскармливании или на искусственном вскармливании:**

*Послеродовой период превышает 4 недели:*

- Если менструальный цикл еще не восстановился, то введение ВМС допускается, если беременность может быть исключена с полной уверенностью, при этом нет необходимости вспомогательного метода контрацепции.

- Если менструальный цикл восстановился, то ВМС может быть введено в соответствии с рекомендациями, которые обычно даются при наличии регулярных менструаций.

**Ситуация: Менструальный цикл отсутствует (вне связи с рождением ребёнка или грудным вскармливанием):**

- ВМС может быть введено в любой день, при условии, что можно исключить беременность с достаточной степенью достоверности. При этом нет необходимости в применении вспомогательного метода контрацепции.

**Ситуация: Состояния после искусственного или самопроизвольного аборта:**

- ВМС может быть введена не позднее 12-го дня после аборта, при условии, что женщина не болеет ИППП.
- Если прошло более 12 дней, то в этом случае ВМС может быть введена в любое время, если есть данные о том, что женщина не беременна.
- При наличии инфекции, назначьте лечение или направьте женщину к специалисту. Помогите женщине выбрать другой метод контрацепции. Если женщина настаивает на данном методе, ВМС может быть введено после полного излечения инфекции.

**Ситуация: Имеются заболевания женской половой сферы, включая злокачественные опухоли половых органов и туберкулёз органов малого таза:**

- Ведение ВМС противопоказано при установленном текущем раке шейки матки, эндометрия, пузырном заносе, хорионепителиоме, а также туберкулёзе органов малого таза.
- Помогите женщине выбрать альтернативный метод контрацепции.

**Ситуация: Женщина болеет СПИДом:**

- Введение ВМС противопоказано, за исключением тех случаев, когда антиретровирусное лечение даёт желаемые клинические результаты
- Если ВИЧ – инфекция не сопровождается СПИДом, то в этом случае допускается применение ВМС.
- Если СПИД у ВИЧ – инфицированной женщины развивается в период ношения ВМС, то в этом случае допускается дальнейшее применение метода.

**Ситуация: Женщины в группе повышенного риска по ЗППП, включая гонорею и хламидиоз:**

- В этом случае введение ВМС противопоказано.

**Ситуация: После приема таблеток неотложной контрацепции (ТНК):**

- ВМС может быть введена в тот же день, когда женщина приняла ТНК. При этом нет необходимости в применении дополнительного метода контрацепции.

## **7. Порядок введения ВМС**

1. Сначала проводится бимануальное обследование органов малого таза с последующим визуальным осмотром шейки матки (при помощи зеркала) для исключения ЗППП и ВЗОМТ.
2. Врач обрабатывает шейку матки и влагалище соответствующим антисептиком.
3. Врач осторожно вводит пулевые щипцы и захватывает ими шейку матки, обеспечивая мягкую фиксацию шейки и тела матки.
4. Врач осторожно вводит маточный зонд через шейку матки в полость матки и определяет размеры полости матки и ее расположение.
5. Врач помещает ВМС в проводник, не вскрывая стерильной упаковки.
6. Врач осторожно вводит проводник с ВМС в полость матки и извлекает проводник (согласно инструкции к данной ВМС с учетом ее особенностей).
7. Врач обрезает нити ВМС таким образом, чтобы длина нитей, свисающих во влагалище из шейки, составляла 3 см.
8. После введения ВМС женщина остается в гинекологическом кресле до того момента, когда она почувствует, что сможет самостоятельно одеться.

### **8. Консультирование постоянных пользователей**

Контрольный осмотр на 3-6 неделе после установки ВМК

1. Поинтересуйтесь, получается ли пользоваться у женщины данным методом, и удовлетворена ли она результатами.
2. В обязательном порядке выясните, не беспокоят ли женщину изменения в характере менструальных кровотечений. Предоставьте необходимую информацию и окажите ей помощь.
3. Поинтересуйтесь, нет ли у женщины следующих симптомов:
  - Непрерывно нарастающие по интенсивности или сильные боли внизу живота, боли во время полового акта или мочеиспускания
  - Вагинальные выделения необычного характера
  - Лихорадка или озноб
  - Признаки или симптомы беременности.
  - Невозможность нащупать нити ВМС (если женщина пыталась сделать это самостоятельно)
  - Во влагалище нащупывается твердый пластик сместившейся ВМС
4. Как правило, во время повторного визита к врачу необходимость в гинекологическом обследовании отсутствует. Однако в определенных обстоятельствах и некоторым категориям пациенток такое обследование должно проводиться, в особенности, если беседа с женщиной вызывает подозрение на:
  - Наличие ИППП или воспалительного заболевания органов малого таза
  - Частичное или полное выпадение ВМС

### **9. Показания к удалению ВМС**

Удаление ВМК производят по следующим показаниям:

- по желанию женщины;
- по истечении срока использования;
- при менопаузе (год спустя после последней менструации);
- в ряде случаев по медицинским показаниям:
  - ◆ беременность;
  - ◆ боли;
  - ◆ кровотечение, угрожающее жизни женщины;

- ◆острые ВЗОМТ;
- ◆рак тела или шейки матки;
- ◆перфорация или частичная экспульсия (выпадение).

### 10.Удаление ВМС

**ВНИМАНИЕ!!!:** Женщина не должна получать отказ в просьбе удалить ВМС, и такая процедура не должна откладываться.

### 11.Порядок удаления ВМС

Перед удалением ВМС следует объяснить женщине содержание процедуры.

1. Врач вводит зеркало во влагалище, осматривает шейку матки и нити ВМС и затем тщательно обрабатывает шейку и влагалище антисептиком.
2. Врач просит женщину расслабиться и дышать медленно и глубоко.
3. Врач захватывает нити ВМС зажимом и осторожно тянет за них, пока ВМС не окажется полностью извлеченной из шейки матки.

ПРИЛОЖЕНИЕ №1

К стандартному клиническому протоколу для врачей  
«Медьсодержащие внутриматочные средства»

### Информация для пациентки, установившей ВМС

#### **ПАМЯТКА ЖЕНЩИНАМ, ПРИМЕНЯЮЩИМ ВНУТРИМАТОЧНЫЙ МЕТОД КОНТРАЦЕПЦИИ**

Вы избрали для предохранения от беременности современный, эффективный, надежный, безопасный, длительно действующий, удобный, широко распространенный в мире метод. Внутриматочная контрацепция - это введение в полость матки небольших размеров средства различной формы. Период адаптации организма к ВМС длится около 3 месяцев.

- Сразу после установки внутриматочного контрацептива Вас могут беспокоить незначительные кровянистые выделения из половых путей, небольшие боли внизу живота, которые должны пройти через 2-3 дня, максимум 7-10 дней. Для снятия болей можно принять 1-2 таблетки ибупрофен, парацетамол или спазмолитики (но-шпа).
- Половую жизнь после введения ВМС можно начинать через 8-10 дней.
- Посещение бани или сауны после введения ВМС разрешается через 2 недели.
- Необходимо избегать тяжелых физических нагрузок.
- Через 6 недель после введения ВМС необходимо явиться на консультацию, чтобы врач убедился в том, что нити на месте и признаков инфекции половых органов нет.
- В течение 2-3 месяцев после введения в матку ВМС месячные могут быть обильными и длительными, иногда могут отмечаться и незначительные кровянистые выделения между месячными.
- Во время менструации необходимо осматривать гигиенические прокладки, чтобы вовремя заметить выпадение ВМС с менструальными выделениями.
- Периодически необходимо самостоятельно проверять наличие и длину нитей ВМС, выступающих из шейки матки. Длина их должна оставаться неизменной
- При отсутствии нитей или изменении их длины (удлинение, укорочение), - необходимо