

Практические рекомендации по подбору гормональной контрацепции.

Контрацептивы, содержащие только прогестагены (ПСК). Часть 3. Лечебные меры для устранения побочных эффектов

проф. А.Л. Тихомиров

Резюме: В двух предыдущих номерах журнала «Оржин» в качестве рекомендаций для практикующего врача были приведены обоснования эффективности контрацептивов, содержащих ПСК, описаны возможные побочные эффекты и наиболее частые заблуждения, связанные с применением ПСК и медицинские критерии приемлемости для данного вида контрацепции. Также были приведены методические указания по применению ПСК в виде таблиц и алгоритмов. В заключительной части обзора основное внимание уделено побочным эффектам, связанным с применением ПСК, и мерам для их устранения.

Ключевые слова: КОК, прогестиновые пероральные контрацептивы.

Побочные эффекты или трудности в применении ПСК

Побочные эффекты или трудности в применении ПСК не обязательно связаны с приемом препаратов, содержащих только прогестаген.

- Проблемы, возникшие в связи с побочными эффектами, влияют на уверенность женщин в своих действиях и приеме ими «мини-пили» или Чарозетты. Эти вопросы заслуживают внимания врача. Если пациентка сообщает о наличии у нее побочных эффектов, выслушайте ее, дайте ей рекомендации и, в случае необходимости, назначьте лечение.
- Убедите ее продолжать принимать препарат каждый день даже при наличии побочных эффектов. Пропуск приема таблетки увеличивает риск беременности.
- Многие побочные эффекты проходят сами собой через несколько месяцев приема препарата. Пациентке, у которой побочные эффекты сохраняются, нужно по возможности назначить другой препарат этой группы, по крайней мере, на 3 месяца.
- Предложите пациентке свою помощь в выборе другого метода контрацепции, когда она этого захочет – сразу при возникновении побочных эффектов или когда станет ясно, что устранить их не удастся.

Отсутствие менструальноподобных кровотечений (аменорея) на фоне приема ПСК

- У кормящих женщин:
 - ✓ Убедите пациентку, что это не опасно и нормально для кормящей женщины.
- Не кормящие женщины:
 - ✓ Если не было нарушений приема (пропуска таблеток) ПСК, убедите пациентку, что у некоторых женщин, принимающих ПСК, менструации прекращаются, и это не несет вреда здоровью. Нет необходимости в ежемесячной потере крови. Это аналогично отсутствию менструаций во время беременности. Женщина не бесплодна. Кровь не скапливается внутри. (Некоторые женщины бывают рады исчезновению менструаций.)

Если длительность аменореи у не кормящих женщин при приеме ПСК продолжается более 90 дней или Вы заподозрили иные осложнения, можно допустить, что причиной являются другие состояния пациентки, не связанные с контрацепцией, что требует дополнительного гинекологического и ультразвукового исследования.

Кровотечения/мажущие выделения, которые вызывают беспокойство пациентки

- Убедите пациентку, что кровотечения/мажущие выделения встречаются у многих кормящих и не кормящих женщин, принимающих ПСК.

- Ациклические кровяные выделения – свойство всех гормональных контрацептивов, назначаемых в непрерывном режиме
- Кровяные выделения преобладают в течение первых 3 месяцев использования и уменьшаются со временем приема ПСК
- Кровяные выделения не являются признаком заболевания и всего лишь требуют правильного восприятия со стороны врачей и пациенток
- Возможны другие причины появления кровотечений/мажущих выделений при приеме ПСК, такие как:
 - ✓ Рвота или диарея
 - ✓ Одновременный прием противосудорожных препаратов или рифампицина

Врачебная тактика при появлении мажущих выделений (кровомазанья) (пациентка использует не более 1 гигиенического средства в сутки):

- ✓ Научите женщину правильно действовать в случае пропуска приема таблетки, в том числе после рвоты или диареи.
- ✓ Показаний для лечения нет
- ✓ Показаний для отмены ПСК нет, следует продолжать прием таблеток

Врачебная тактика при появлении кровотечений (кровянистых выделений) (пациентке требуется применение двух и более гигиенических средств в день):

- ✓ Научите женщину правильно действовать в случае пропуска приема таблетки, в том числе после рвоты или диареи.
- ✓ Выясните количество дней кровотечений за 90-дневный интервал использования:
 - ✓ Если количество дней кровотечений было менее 21 за 90-дневный интервал, то:
 - дополнительного лечения не требуется,
 - показаний для отмены ПСК нет,
 - объясните пациентке, что кровяные выделения не являются признаком заболевания и уменьшаются с длительностью приема препарата.
 - ✓ Если количество дней кровотечений более 21 за 90-дневный интервал приема ПСК, то:
 - Возможно одновременное назначение препаратов, уменьшающих кровянистые выделения. С началом очередного эпизода кровянистых выделений можно рекомендовать прием нестероидных противовоспалительных препаратов (ибупрофен 800 мг х 3 в течение 1-2 недель или мефенамовая кислота 500 мг в течение 5 дней)
 - Возможно назначение антиоксидантов (вит.Е, аскорутин), изменение образа жизни (отказ от курения)
 - Объясните пациентке, что кровяные выделения не являются признаком заболевания и уменьшаются с длительностью приема препарата
 - ✓ Если ациклические кровянистые выделения не уменьшились после длительного приема ПСК и беспокоят пациентку, или Вы заподозрили иные осложнения, можно допустить, что причиной являются другие состояния пациентки, не связанные с контрацепцией, что требует дополнительного гинекологического и ультразвукового исследования.

Обильные или длительные менструальноподобные кровотечения

Данные кровотечения считаются обильными или длительными, если их объем в два раза больше обычного или длительность более 14 дней без перерыва.

- Убедите женщину, что обильные или длительные менструальноподобные кровотечения встречаются у некоторых женщин, пользующихся ПСК. Как правило, это неопасно. Обычно они становятся короче и менее обильными через несколько месяцев приема таблеток
- Необходимо выяснить характер кровотечений,
 - В случае, если это обильные кровяные выделения, можно прекратить прием препарата, при этом проведение гемостаза не требуется
 - В случае, если это мажущие выделения, следует продолжать прием минимум в течение 3 месяцев (период адаптации)
- Для облегчения симптомов на короткое время пациентка может принять НПВП с началом обильного кровотечения. (ибупрофен 800 мг х 3 в течение 1–2 недель или мефенамовая кислота 500 мг в течение 5 дней), а также комплекс витаминов В, улучшающих периферическую капиллярную резистентность и снижающих частоту развития геморрагий, витамин Е, обладающий мощными антиоксидантными свойствами и снижающими интенсивность кровотечений у пациенток, принимающих прогестагены.
- Для предотвращения анемии посоветуйте пациентке принимать препараты железа и расскажите о важности включения в рацион продуктов, богатых железом, таких как мясо, птица (особенно говяжья и куриная печень), рыба, зеленый салат и бобовые (бобы, тофу, чечевица и горох).
- Если менструальноподобные кровотечения стали обильными и длительными после нескольких месяцев нормальных циклов или их отсутствия, или были такими с начала приема препарата, или Вы заподозрили осложнения по иным причинам, можно допустить, что причиной являются другие состояния пациентки, не связанные с контрацепцией, что требует проведения дополнительных исследований.

Порядок действий при пропуске приема таблеток

Порядок действий при пропуске приема таблеток

Забыть принять таблетку или принять ее позднее запланированного времени очень просто. Женщины, принимающие «мини-пили», должны знать порядок действий в случае пропуска приема очередной таблетки. **Если женщина опоздала с приемом таблетки на 3 часа и более, либо пропустила прием одной и более таблеток, она должна руководствоваться приведенными ниже инструкциями.**

У кормящих женщин при пропуске таблетки риск возникновения беременности зависит от того, возобновились менструации или нет.

Порядок действий при пропуске приема таблеток, содержащих только прогестины

Основное правило	- Если пропущено время приема очередной таблетки, то пропущенную таблетку следует принять как можно скорее. - Оставшиеся таблетки следует принимать в обычном режиме (допускается прием 2-х таблеток в одно время или в один день)
У вас есть менструации?	- Если да, то в течение последующих 7 дней необходимо использовать дополнительный метод контрацепции - Если пациентка жила половой жизнью в течение последних 5 дней целесообразно назначить посткоитальный контрацептив (см. раздел «Посткоитальные контрацептивы» на стр. 45).
Рвота или диарея	- Если рвота возникла в течение 2 часов после приема таблетки, то после окончания рвоты следует как можно скорее принять еще 1 таблетку из текущей пачки. Оставшиеся таблетки следует принимать в обычном режиме. - Если в течение более двух дней отмечается диарея или рвота, то следует руководствоваться инструкциями при пропуске таблеток (см. выше).

Обычные головные боли (не мигрени)

- Назначьте аспирин (325–650мг), ибупрофен (200–400мг), парацетамол (325–1000мг) или другой анальгетик.
- Если головные боли усиливаются или учащаются во время приема ПСК, пациентку необходимо обследовать.

Изменения настроения и либидо

- Расспросите пациентку об изменениях в ее жизни, которые могут влиять на настроение и либидо, в том числе об ее отношениях с партнером. Окажите ей необходимую поддержку.
- Некоторые женщины страдают депрессией в течение года после рождения ребенка. Это не связано с приемом препаратов, содержащих только прогестаген. Пациентки со значительными изменениями настроения, такими как большие депрессии, должны быть направлены к соответствующим специалистам.

Болезненность и нагрубание молочных желез

- Кормящие женщины:
 - ✓ В случае, если молочные железы напряжены и болезненны, скорей всего они переполнены. В случае, если в молочных железах нащупываются комки или бугорки, это говорит о возможной закупорке протоков. Переполненные молочные железы и закупорка протоков может привести к их воспалению. Воспаление молочных желез следует лечить при помощи антибиотиков согласно клиническим рекомендациям.

Посоветуйте женщине:

- ✓ Кормить грудью чаще
- ✓ Массировать молочные железы до и во время кормления
- ✓ Прикладывать горячие и холодные компрессы
- ✓ Пробовать менять позу при кормлении
- ✓ Убедиться в том, что ребенок правильно приложен к груди
- ✓ Выдавливать небольшую порцию молока до кормления
- Не кормящие женщины:
 - ✓ Посоветуйте женщине носить поддерживающее белье (в том числе во время интенсивной физической нагрузки и сна).
 - ✓ Делать горячие или холодные компрессы.

Вагинальное кровотечение неясной этиологии (предполагает состояние, не связанное с приемом препаратов, содержащих только прогестаген)

- Соберите анамнез и проведите гинекологический осмотр или обратитесь к ранее полученным данным. Проведите необходимые диагностические и лечебные процедуры.
- Пока диагноз устанавливается, женщина может продолжать прием препарата.

- Если кровотечение вызвано заболеванием, передающимся половым путем или воспалительным заболеванием тазовых органов, пациентка может продолжать прием препарата во время лечения.

Начало одновременного приема противосудорожных препаратов или рифампицина

- ✓ Барбитураты, карбамазепин, оксабензадиазепин, фенитоин, примидон, топирамат и рифампицин могут снизить эффективность препаратов, содержащих только прогестаген. Поэтому женщина, вынужденная долго принимать перечисленные препараты, может захотеть использовать другие методы контрацепции, такие как ежемесячные инъекции, инъекционные препараты, содержащие только прогестаген, ВМС, содержащие медь или гормоны.
- ✓ Если перечисленные препараты принимаются в течение короткого времени, пациентка может одновременно с приемом контрацептива использовать дополнительные методы контрацепции.

Мигрень

- Если мигрень не сопровождается аурой, женщина при желании может продолжить прием данных контрацептивов.
- Если мигрень сопровождается аурой, прием ПСК необходимо прекратить. Помогите пациентке выбрать контрацептив, не содержащий гормоны.

Поражение миокарда вследствие сужения или закупорки его артерий (ишемическая болезнь сердца) или инсульт.

Ответы на вопросы о контрацептивах, содержащих только прогестаген

1. Безопасно ли применение препаратов, содержащих только прогестин, для кормящей женщины?

Да. Данные препараты являются хорошим выбором для кормящей женщины, которая хочет предохраняться от нежелательной беременности с помощью таблеток. После 6 недель после родов ПСК безопасны для матери и ребенка. Данные контрацептивы не влияют на выработку молока.

2. Что должна делать женщина после прекращения грудного вскармливания? Может ли она продолжать прием данных препаратов?

Пациентка, которую устраивают препараты, содержащие только прогестаген, может принимать их и по окончании грудного вскармливания. Однако в этом случае она меньше защищена от незапланированной беременности. При желании женщина может перейти на другой способ контрацепции.

3. Вызывают ли препараты, содержащие только прогестаген, пороки развития плода? Пострадает ли плод, если женщина по ошибке принимала их во время беременности?

Нет. Получены надежные доказательства того, что, если беременность наступила во время приема данных препаратов или женщина по ошибке начала ими пользоваться, будучи уже беременной, ребенку не будет причинено никакого вреда, в том числе вероятность пороков развития не возрастает.

4. Через какое время может наступить беременность после окончания приема ПСК?

Беременность у женщин, которые прекратили прием этих контрацептивов, может наступить также быстро, как и у тех, кто перестал пользоваться негормональными методами контрацепции. Препараты, содержащие только прогестаген, не влияют на восстановление фертильности после окончания их приема. Цикл, характерный для женщины до начала их приема, как правило, восстанавливается после окончания использования. Некоторым женщинам может потребоваться несколько месяцев для восстановления своего обычного цикла.

5. Если во время приема ПСК у женщины отсутствуют менструации, означает ли это, что она беременна?

Скорее всего, нет, особенно, если женщина кормит ребенка грудью. Если пациентка принимала препарат ежедневно, она, вероятнее всего, не беременна и может продолжать прием контрацептивов. Если после убеждений врача у женщины остаются сомнения, ей может быть предложен тест на беременность, если это возможно. Если пациентку беспокоит отсутствие менструаций, предложите ей переход на другой способ контрацепции, за исключением инъекционных препаратов, содержащих только прогестаген.

6. Обязательно ли принимать ПСК каждый день?

Да. Все таблетки из упаковки этого препарата содержат гормон, препятствующий зачатию. Если женщина, особенно не кормящая, принимает контрацептив нерегулярно, может наступить беременность.

7. Важно ли принимать препарат в одно и то же время каждый день?

Да, по двум причинам. Данные контрацептивы содержат очень маленькую дозу гормона, и опоздание в приеме препарата более чем на 3 часа может снизить надежность контрацепции для не кормящих женщин (грудное вскармливание является дополнительной защитой от нежелательной беременности, поэтому прием таблетки позже срока не опасен для кормящей женщины.) Кроме этого, прием таблетки в одно и то же время каждый день помогает женщине помнить о необходимости их использования. Прием таблетки в одно и то же время суток также способствует более регулярно принимать препарат.

8. Могут ли препараты, содержащие только прогестаген, быть причиной рака?

Нет. Проведенные крупные исследования, посвященные имплантам, не показали увеличения риска заболевания раком. Импланты содержат тот же гормон, что и ПСК, но в течение первых нескольких лет применения доза гормона в два раза выше.

9. Можно ли использовать препараты, содержащие только прогестаген, в качестве таблеток для посткоитальной контрацепции после незащищенного полового акта?

Да, женщина должна принять ПСК в качестве посткоитального контрацептива как можно быстрее, но не позднее, чем через 5 дней после незащищенного полового акта. Возможно, придется принять большее количество таблеток, в зависимости от вида лекарственного средства и доз содержащихся в них прогестагенов.

10. Влияют ли препараты, содержащие только прогестаген, на настроение и либидо?

Как правило, нет. Некоторые женщины, принимающие эти контрацептивы, предъявляют такие жалобы, в то время как большая часть пациенток не отмечает никаких изменений, а некоторые даже сообщают об улучшении настроения и повышении либидо. Трудно сказать, действительно ли подобные изменения вызваны приемом ПСК. Доказательств влияния этих препаратов на сексуальное поведение нет.

11. Какие меры должен принять врач при обнаружении у пациентки, принимающей ПСК, овариальной кисты?

Основная масса таких кист не являются истинными. Фактически они представляют собой наполненные жидкостью структуры в яичнике (фолликулы), которые продолжают рост после достижения размеров, характерных для нормального менструального цикла. Они могут вызвать несильную боль в животе, но нуждаются в лечении только в случае достижения аномально больших размеров, перекручивания или разрыва. Как правило, персистирующие фолликулы исчезают сами по себе.

12. Увеличивают ли препараты, содержащие только прогестаген, риск внематочной беременности?

Нет. Напротив, эти контрацептивы уменьшают риск внематочной беременности. Среди женщин, пользующихся этими препаратами, внематочная беременность встречается редко, и доля ее составляет 48 на 10 000 женщин в год. Доля внематочной беременности среди женщин, не пользующихся контрацептивами, в Соединенных Штатах составляет 65 на 10 000 женщин в год. В редких случаях, когда при приеме ПСК, наступает беременность, она является внематочной в 5–10 случаях из 100. Таким образом, большая часть беременностей, наступивших в результате неудачного применения препаратов, содержащих только прогестин, не являются внематочными. Тем не менее, внематочная беременность является состоянием, угрожающим жизни, и врач должен знать, что она может наступить в случае отсутствия эффекта этих контрацептивов.

Основные рекомендации для врачей и женщин

- **Каждый день следует принимать по 1 таблетке.** Перерывов между упаковками не должно быть.
- **Безопасны для женщин в периоде грудного вскармливания и детей, находящихся на грудном вскармливании.** Препараты, содержащие только прогестагены, не влияют на продукцию молока
- **Увеличивают контрацептивный эффект грудного вскармливания.** Совместное действие этих факторов обеспечивает надежную защиту от нежелательной беременности.
- **При приеме таблеток часто меняется характер менструальных кровотечений, что не несет угрозу здоровью.** Как правило, эти препараты увеличивают период отсутствия менструаций у кормящей женщины. Если менструации имеются, то они, как правило, частые и нерегулярные.
- **Пациентке можно порекомендовать начать прием таблеток в любой день.** Если нельзя исключить беременность, от приема таблеток следует воздержаться до наступления очередного менструального кровотечения.