

Внутриматочные спирали (ВМС)






USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Europe and Eurasia Regional
Family Planning Activity



Три типа ВМС, используемых в настоящее время

<i>Медьсодержащая ВМС</i>		<i>Гормональная ВМС</i>
		
TCu-380A	Multiload-375	ЛНГ-ВМС

Один из наиболее эффективных методов контрацепции

- Беременности в первый год использования:
 - ТCu-380А: 3 - 8 на 1 000 (0,3% - 0,8%)
 - ЛНГ-ВМС: 1 - 3 на 1 000 (0,1% - 0,3%)
- ТCu-380А эффективна в течение 12 лет (10 лет, согласно инструкции), ЛНГ-ВМС - в течение 5 лет
- Эффективность сравнима с женской стерилизацией
- ЛНГ-ВМС более эффективна, чем ТCu-380А.
 - в исследовании ВОЗ количество беременностей за 6 лет составило 1,8% (Т-Сu) и 0,6% (ЛНГ-ВМС)
- ЛНГ-ВМС имеет более низкие уровни длительного использования по сравнению с Т-Сu (отказ от ЛНГ-ВМС часто связан с прекращением месячных кровотечений)

United Nations Development Program, 1997; Luukkainen, 1987; Sivin, 1984; WHO, 2003; WHO 2007

Введение ВМС: традиционные подходы

- Женщины с детьми
 - в основном те, кто больше не хочет детей
- Введение на 6-8 неделе послеродового визита
- Введение, во время менструации

Введение ВМС: новые подходы

В дополнение к традиционным подходам:

- Введение нерожавшим женщинам
- Введение в любое время цикла (если есть уверенность, что женщина не беременна)
- Экстренная контрацепция
- Введение после аборта
- Введение сразу после родов
- Использование в лечебных целях (в отличие от контрацепции)

Необходимо иметь ввиду, что ВМС
является потенциально очень
хорошим методом для женщин,
чьи потребности могут не
совпадать с традиционными

Нерожавшие женщины и риск ВЗОМТ

- Типичное опасение: риск воспалительных заболеваний органов малого таза (ВЗОМТ) и последующее бесплодие
- Исследование в Финляндии и Швеции:
 - 200 нерожавших женщин в возрасте 18-25 лет получили ВМС Mirena или оральные контрацептивы Marvelon
 - Число женщин, продолжающих использовать метод после одного года: 80% среди женщин с ВМС, 73% среди женщин, принимающих ОК
 - ни одного случая ВЗОМТ среди женщин, которым была введена ВМС Mirena
- В других исследованиях ЛНГ- ВМС ассоциировались с более низким уровнем риска ВЗОМТ по сравнению с медьсодержащими ВМС, возможно, из-за:
 - сгущения цервикальной слизи и истончения эндометрия
 - уменьшения объема менструальных кровотечений

Приемлимость ВМС для нерожавших женщин

- Только 2 женщины прекратили пользоваться ВМС Mirena из-за кровотечения; никто не прекратил пользоваться из-за незначительных кровянистых выделений
 - низкий уровень отказа от ВМС может быть результатом тщательного консультирования о побочных эффектах
- Удовлетворенность клиенток в конце исследования:

	Процент женщин, пользующихся ВМС	Процент женщин, пользующихся ОК
Метод – от умеренно до очень хорошего	90	88
Желание продолжать использование метода	88	68

ВМС не оказывает влияния на фертильность

- Женщина может забеременеть сразу после удаления ВМС и также скоро, как женщина, которая никогда не пользовалась ВМС
 - тщательные исследования показали, что риск бездетности не повышается у женщин, которые пользовались ВМС, включая молодых и нерожавших женщин
 - у женщин старшего возраста фертильность естественным образом снижается независимо от метода
- Исследования показали, что 72% - 96% женщин забеременели в течение первого года после удаления ВМС.
 - сравнимо по уровню с женщинами, которые никогда не пользовались контрацепцией*

*Salem, 2006

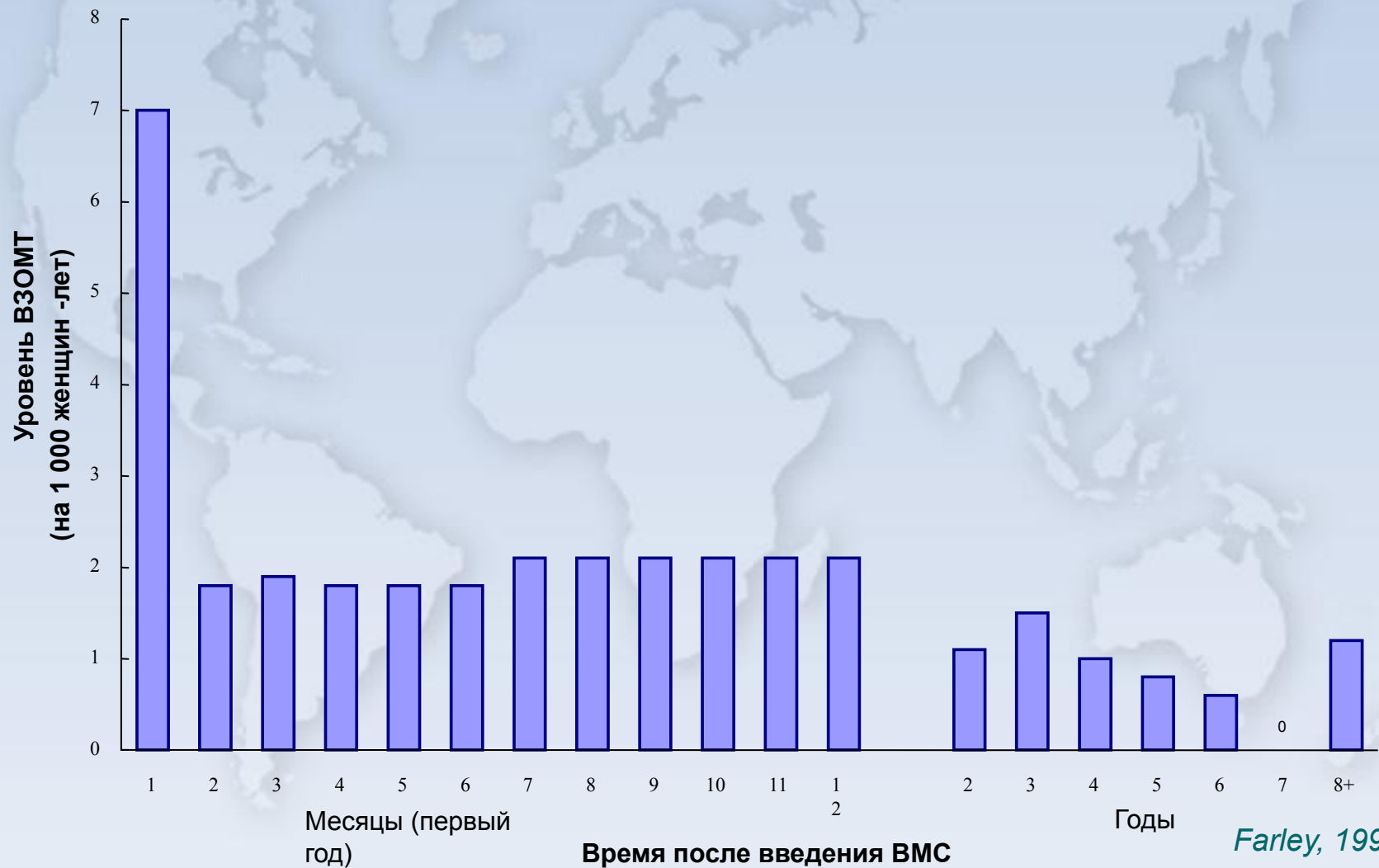
Рекомендации ВОЗ: возраст и наличие детей

Состояние/ Характеристики	Су- ВМС	ЛНГ- ВМС	Пояснения
Нерожавшие женщины	2	2	Имеются противоречивые данные относительно того, связано ли использование ВМС с бесплодием у нерожавших женщин; недавние тщательно проведенные исследования говорят об отсутствии увеличения риска бесплодия
Рожавшие женщины	1	1	
Возраст <20 лет	2	2	
Возраст ≥ 20 лет	1	1	

ВМС и ИППП

- Гонорея и хламидиоз являются основными непосредственными причинами ВЗОМТ
- Введение ВМС женщине на фоне имеющейся инфекции, может привести к ВЗОМТ
 - что объясняет повышенный риск ВЗОМТ в первые несколько недель после введения
- После первых 4 недель, риск ВЗОМТ среди женщин-пользователей ВМС не превышает риск среди женщин, которые не пользуются ВМС

Риск ВЗОМТ больше в первые несколько недель после введения ВМС



Farley, 1992

Связь между ИППП и ВЗОМТ

- Частота ВЗОМТ варьирует в зависимости от распространенности ИППП в популяции:
 - 0 случаев ВЗОМТ среди 4,300 пользователей ВМС в Китае (↓ уровень ИППП)
 - 8 PID случаев ВЗОМТ среди 846 пользователей ВМС в Африке* (↑ уровень ИППП)
- Процедура введения ВМС может способствовать процессу восхождения инфекции из нижних отделов репродуктивного тракта в верхние, приводя к развитию ВЗОМТ

*Farley, 1992

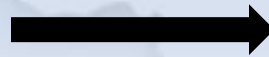
Влияние ВМС на риск развития ВЗОМТ невелико

Многочисленные исследования: женщины с ИППП, но без ВМС



У **8 - 40%** развилось ВЗОМТ

Исследование в Бразилии*: **19** из **320** новых пользователей ВМС имели ИППП на момент введения



У **10%** развилось ВЗОМТ

Риск ВЗОМТ, который может быть отнесен за счет ВМС, составляет **0,15 - 0,30%****

*Faundes et al, 1998; ** J.Shelton, 2001

Лечение ИППП на фоне ВМС

- В случае, если у женщины с ВМС диагностирована инфекция, передаваемая половым путем, не требуется удалять ВМС
 - присутствие ВМС не увеличивает риск развития ВЗОМТ
 - лечение ИППП или ВЗОМТ может проводиться на фоне ВМС, если женщина хочет продолжать пользоваться этим методом контрацепции
 - удаление ВМС не имеет никакого преимущества в плане лечения, но может подвергнуть ее риску наступления беременности

Рекомендации ВОЗ: ИППП

Состояние/ Характеристики	Cu- ВМС	ЛНГ-ВМС	Пояснения
Гнойный цервицит, хламидиоз, гонорея или ВЗОМТ в настоящее время	4 - И 2 - П	4 - И 2 - П	<p>◆ Риск ВЗОМТ после введение ВМС женщинам с ИППП невысок, но выше, чем у женщин, не имеющих ИППП на момент введения ВМС.</p> <p>◆ Нет доказательств, что введение ВМС женщинам с ИППП повышает риск ВЗОМТ по сравнению с риском среди женщин с ИППП, которым не вводилась ВМС.</p>
Другие ИППП (исключая ВИЧ и гепатит), вагиниты (включая trichomonas vaginalis и bacterial vaginosis)	2	2	

Введение ВМС после аборта

- Единственный наиболее важный фактор, который привел к пятикратному росту введения ВМС в 8 клиниках по планированию семьи в Сан-Франциско [*Goldman, 2008*]
- Мировой опыт показал, что введение ВМС сразу после аборта или родов выполнимо и безопасно
- Систематический обзор рандомизированных контролируемых исследований по немедленному послеабортному введению ВМС показал низкие уровни перфорации и ВЗОМТ [*Grimes, 2004*]

Введение ВМС после аборта (прод.)

- Одно исследование непосредственно сравнило введение ВМС сразу после аборта с отсроченным введением [Gillet, 1980]
 - введение ВМС Copper 7 сразу после аборта имело более высокий риск выпадения, чем отсроченное введение, но разница была статистически незначительной (RR 5.7; 95% CI 0.75 – 43.08)
- Важный факт: 42% женщин, планировавших вернуться для отсроченного введения ВМС, не вернулись
- Недостаточно данных для сравнения немедленного послеабортного введения с отсроченным введением ВМС [Grimes, 2008]

Рекомендации ВОЗ: после аборта

Состояние/ Характеристики	Cu- ВМС	ЛНГ- ВМС	Пояснения
<p>После аборта:</p> <p>а) в 1^{ом} триместре</p>	1	1	<p>◆ ВМС могут быть введены сразу после самопроизвольного или искусственного аборта в 1^{ом} триместре.</p>
<p>б) во 2^{ом} триместре</p>	2	2	<p>◆ Нет разницы в риске осложнений при немедленном или отсроченном введении ВМС после аборта.</p>
<p>в) немедленно после септического аборта</p>	4	4	<p>◆ Выпадение отмечалось чаще при введении ВМС после аборта 2^{го} триместра по сравнению с абортom в 1^м триместре.</p> <p>◆ Риск осложнений или выпадения одинаков при послеабортном введении ЛНГ-ВМС или медьсодержащей ВМС.</p>

Постплацентарное Введение ВМС

- Интервал в первые 10 минут после отделения плаценты (постплацентарное введение) и первые 48 часов после родов (немедленное послеродовое введение) – удобное, эффективное и безопасное время для введения медьсодержащей ВМС.
- Большинство исследований выполнялись в развивающихся странах
- Постплацентарное введение ВМС не увеличивает риск послеродового кровотечения или инфицирования*

* Welkovic, 2001

Эффективность постплацентарного введения

- Частота выпадений составляет от 7 до 15% по истечении 6 месяцев
- Количество незапланированных беременностей после постплацентарного введения ВМС варьирует от 1,0 до 2,8 на 100 клиенток по истечении 24 месяцев*
 - сопоставимо с количеством беременностей при интервальном введении
- В случае введения ВМС сразу после родов, необходимо:
 - проконсультировать о том, как определить выпадение
 - инструктировать о возвращении в клинику для повторного введения ВМС.

* O'Hanley, 1992;

Осложнения при постплацентарном введении отмечаются редко

- Риск инфекций крайне невысок - от 0,1% до 1,1%*
- Около 1 перфорации в каждом из нескольких исследований с популяцией пациенток от 1150 до 3800**

* Lean, 1967; Dharmepanij, 1970; Snidvongs, 1970; Cole, 1984]

* * Cole, 1984; Edelman, 1979; Phatak, 1970

Рекомендации ВОЗ: после родов

Состояние/ Характеристики	Су- ВМС	ЛНГ- ВМС	Пояснения
<u>После родов</u> <48 часов	1	3*/1**	Отмечалось небольшое увеличение частоты выпадений ВМС при позднем послеродовом введении по сравнению с немедленным и при немедленном послеродовым введением по сравнению с интервальным введением.
48 часов до <4 недель	3	3	
>4 недель	1	1	

* Женщины, кормящие грудью

** Женщины, не кормящие грудью

ВМС и общее здоровье: благоприятные эффекты

- Помогает защитить от рака эндометрия
- Гормональная ВМС может способствовать уменьшению анемии

WHO, 2007

Mirena (ЛНГ ВМС): использование в лечебных целях

- Болезненные месячные/сильные схваткообразные боли
- Сильные кровотечения, анемия
- Маточное дисфункциональное кровотечение
- Эндометриоз
- Фиброма матки
- Гиперплазия эндометрия
- Источник прогестина для женщин, получающих эстрогенную терапию в период менопаузы

ВМС: потенциальный риск для здоровья низок

- Может усугубить анемию, если:
 - женщина уже имела низкий уровень гемоглобина до введения, и
 - ВМС вызывает более обильные месячные кровотечения
- Может развиться ВЗОМТ, если у женщины был хламидиоз или гонорея на момент введения ВМС.

WHO, 2007

Заключение

- Безопасный, эффективный, долго действующий метод
- Подходящий метод для многих женщин при различных обстоятельствах
- ВМС, особенно ЛНГ-ВМС, так же оказывают серьезные благоприятные эффекты на здоровье (помимо контрацепции)