

# Paauglių kontraccija

Asta Aukštakalnienė, Žana Bumbulienė

KMU Šeimos medicinos klinika

VUL Santariškių klinikų Moters fiziologijos ir patologijos centras

**Kontraccija (contraconceptio) reiškia išvengti apvaisinimo (lot. contra – prieš, ceptio – apvaisinimas, pastojimas). Taigi priemonės nuo pastojimo vadinamos kontraccitinėmis.**

**K**aip rodo Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) statistika, pusė paauglių pastoja per pirmuosius šešis mėnesius pradėjusios lytinę gyvenimą. Konsultacija kontraccijos klausimais ir kontraccptiko parinkimas turėtų būti lengvai prieinami paaugliams. Šeimos gydytojui labai svarbu žinoti pagrindinius paauglių kontraccijos, kaip savanoriškos nepageidaujamo nėštumo profilaktikos priemonės, principus bei konsultacijos kontraccijos klausimais aspektus. Klinikinė praktika parodė, kad nemaža dalis paauglių norėtų iš šeimos gydytojo išsamiau sužinoti apie saugų lytinę gyvenimą, būdus, kaip apsisaugoti nuo nėštumo. Tuo tarpu gydytojai konsultacijos metu šios informacijos nesuteikia, nes mano, kad paauglė apie tai informuoja mama arba bendraamžės, o kartais tiesiog pritrūksta žinių.

Konsultuojant paaugles kontraccijos klausimais, šeimos gydytojui reikėtų žinoti šias paauglystės laikotarpio ypatybes:

- dažna lytinių partnerių kaita („nuolatinis idealų

ieškojimas“) – būdingas paauglystės bruožas;

- dažnai paauglės pageidauja, kad tėvai nežinotų apie vartojamą kontraccijos būdą;
- paauglystėje dažnos sveikatos problemos, pvz., jaunatviniai spuogai, mažakraujystė, skausminė, nereguliarios mėnesinės;
- paauglės nepakankamai savikritiškos, o dažna, būdamos išsiblaškusios, nesuvokia kontraccijos priemonių reguliaraus vartojimo principų.

Todėl paauglei rekomenduojama kontraccijos priemonė turi būti labai patikima, saugi, konfidenciali ir nebrangi. Būtina atsižvelgti į lytinių santykių dažnumą bei lytinių partnerių kaitą, partnerio požiūrį į kontracciją, įvertinti paauglės gretutines ligas, amžių bei galimus nepageidaujamus kontraccptiko poveikius. Konsultuojant kontraccijos klausimais, būtina įvertinti ne tik galimo nėštumo, bet ir lytiškai plintančių infekcijų (LPI) riziką. Partneriai turėtų būti aktyviai įtraukiami į kontraccijos parinkimo procesą

**1 lentelė. Kontraccijos priemonių ir metodų veiksmingumo palyginimas (PSO)**

Veiksmingumas	Kontraccijos priemonė ar metodas	Nėštumų skaičius, tenkantis 100 moterų, vartojančių kontraccijos priemones pirmuosius 12 mėn.	
		Praktinis veiksmingumas	Teorinis veiksmingumas
<b>Labai veiksminga kontraccija</b> (paauglėms šie būdai netaikomi)	Implantai		0,05
	Vazektomija – vyrų sterilizacija		0,15
	Gimdos spiralė su LNG*		0,1
	Injekciniai progestinai		0,3
	Moterų sterilizacija		0,05
	Gimdos spiralė (Nova-7)		0,8
<b>Veiksminga kontraccija</b> (labai veiksminga, jei vartojama tinkamai ir nuolat)	Laktacinė amenorėja (tik pirmuosius 6 mėn.)	2	0,5
	Sudėtiniai geriamieji kontraccptikai	3	0,1
	Geriamieji progestinai (mini piliulės)	3	0,5
<b>Vidutiniškai veiksminga kontraccija</b> (veiksminga, jei vartojama tinkamai ir nuolat)	Vyriškieji prezervatyvai	14	3
	Diafragma su spermicidais	20	6
	Šeimos planavimo būdai		
	Moteriškieji prezervatyvai	21	5
	Spermicidai	26	6
	Nutrauktas lytinis aktas	23	16

\*LNG – levonorgestrelis.

ir skatinami naudoti prezervatyvus, nors paauglė naudoja kitą kontracepcijos būdą.

Kontracepcijos priemonių pasirinkimas didelis, tačiau paauglėms tinka ne visos.

Paaugliams rekomenduojami kontracepcijos metodai ir jų saugumas išsamiai aptariami PSO 2003 m. patvirtintose nuorodose.

## KONTRACEPCIJOS BŪDŲ SKIRIAMIEJI BRUOŽAI

Pasirenkant tam tikrą kontracepcijos būdą, svarbiausias požymis – patikimumas. Absoliučiai patikimų kontracepcijos būdų nėra, todėl gydytojas, parinkdamas paauglei kontracepcijos būdą, turėtų įvertinti, kuris jų veiksmingesnis. Yra du kontracepcijos veiksmingumo rodikliai:

- Teorinis (pasirinkto būdo) veiksmingumas – skaičiuojami neplanuoti nėštumai, susiję su kontracepcijos būdo nepatikimumu, bet neatsižvelgiant į šio būdo veiksmingumą mažinančias vartotojo klaidas. Teorinis veiksmingumas dažniausiai yra didesnis už praktinį.
- Praktinis (vartotojo) veiksmingumas – skaičiuojami visi neplanuoti nėštumai: ir dėl vartotojo padarytų klaidų, ir dėl paties kontracepcijos metodo nepatikimumo.

Kontracepcijos būdai pagal veiksmingumą skirstomi į tris grupes (pagal PSO) (1 lentelė).

## PAAUGLĖMS NETINKAMOS (NESAUGIOS AR NEPATIKIMOS) KONTRACEPCIJOS PRIEMONĖS

- Kalendorinis metodas (Ogin–Knaus, arba ritminis), bazinės kūno temperatūros (temperatūrinis) būdas, nutrauktas lytinis aktas – tai būdai, kurie reikalauja ypatingo atidumo, pasiruošimo bei įgūdžių, be to, gali sukelti psichologinių problemų, ypač partneriui (nutrauktas lytinis aktas), todėl paaugliams netinka.
- Sterilizacija. Paaugliams netaikoma.
- Gimdos spiralės – nerekomenduojamos paauglėms. Gali didinti dubens uždegiminės ligos ir su ja susijusio nevaisingumo riziką.

## PAAUGLĖMS TINKAMOS (SAUGIOS, PATIKIMOS) KONTRACEPCIJOS PRIEMONĖS

### 1. Hormoninė kontracepcija

Hormoninė kontracepcija – vienas iš patikimiausių kontracepcijos būdų. Vaisingumas atsinaujina nutraukus preparato vartojimą.

#### I. Sudėtinės kontracepcinės tabletės

Sudėtinės kontracepcinės tabletės – tai sintetinių estrogenų ir progesterinų preparatai, skiriami apsisaugoti ne tik nuo nėštumo, bet ir turintys papildomų privalumų, todėl taikomi disfunkciniam kraujavimui, dismenorėjai, premenstruaciniam sindromui (PMS), hiperandrogenemijos simptomams (aknei, seborėjai, hir-

sutizmui) bei endometriozei gydyti. Kaip nurodyta 1 lentelėje, tinkamai vartojamos sudėtinės kontracepcinės tabletės yra labai veiksmingos.

Sudėtinės kontracepcinės tabletės skiriasi estrogeno (etinilestradiolio) kiekiu ir progesterino tipu, kurie turi įtakos šių kontraceptikų gydomajam bei nepageidaujama poveikiui. Kontraceptinį poveikį užtikrina progesterinai, o etinilestradiolis užtikrina gerą ciklo kontrolę (kuo didesnė etinilestradiolio dozė, tuo mažiau „tepimų“). Sudėtinės geriamosios kontracepcinės tabletės yra dviejų rūšių:

- vienfazės: kai vienoje tabletėje hormonų kiekis vienodas;
- daugiafazės: hormonų kiekis tabletėje skirtingas – dvifazės (dviejų grupių) ar trifazės (trijų grupių) tabletės.

Rekomenduojant sudėtinės kontracepcinės tabletes paauglei, būtina pabrėžti, kad jas reikia vartoti nuolat ir tinkamai, kad jos neapsaugo nuo lytiškai plintančių infekcijų (pvz. *C.trachomatis* sukeltos lyties organų infekcijos). Skyrus sudėtinių kontraceptinių tablečių, pakartotinė konsultacija rekomenduojama po šešių savaičių, kai matuojamas arterinis kraujo spaudimas (AKS), svoris, aptariamas nepageidaujamas poveikis (jei toks pasireiškė), pamirštos suvartoti tabletės, prezervatyvų naudojimas. Prireikus atliekamas nėštumo testas. Paauglės, vartojančios hormoninę kontracepciją, būtina išmokyti krūtų savityros.

Paauglystėje rekomenduojami mažų dozių sudėtiniai geriamieji kontraceptikai – tai sudėtinės kontracepcinės tabletės, kuriose hormonų kiekis labai mažas (t. y. vienfazėse tabletėse etinilestradiolio yra ne daugiau kaip 30–35 mkg). Hormoninės kontracepcijos priemonių pasirinkimas yra labai platus, tačiau jų skyrimas paauglei turėtų būti individualus, atsižvelgiant į fiziologines, socialines ir ekonomines ypatybes.

#### Sudėtinių kontraceptinių tablečių privalumai:

- tai labai efektyvi kontracepcija, jei vartojama tinkamai ir nuolat (efektyvumas – 99,7 proc.);
- pasižymi ne tik kontraceptine nauda: mėnesinės tampa reguliarios, negausios, neskausmingos;
- mažina riziką:
  - geležies stygiaus anemijos,
  - kiaušidžių cistų,
  - negimdinio nėštumo,
  - endometriumo ir kiaušidžių vėžio,
  - mažojo dubens uždegiminių ligų,
  - gerybinių krūties ligų,
  - premenstruacinio sindromo;
- paprasta naudoti.

#### Sudėtinių kontraceptinių tablečių trūkumai:

- reikia tiksliai laikytis vartojimo nurodymų;
- sunku užtikrinti konfidencialumą (jei to pageidauja paauglė);
- galimi nepageidaujami poveikiai. Dažniausiai pasitaiko ir praeina per tris pirmuosius vartojimo mėnesius. Dažnesni iš jų: pyki-

2 lentelė. Sudėtinių kontraceptinių tablečių vartojimas priklausomai nuo pakuotės dydžio

Jeį vartoja	Paaiškinimas
28 tab. pakuotė	Baigus vieną pakuotę, tabletę iš kitos pakuotės reikia pradėti vartoti kitą dieną
21 tab. pakuotė	Baigus vieną pakuotę, po septynių dienų pertraukos reikia pradėti vartoti iš naujos pakuotės

nimas, šleikštulys, galvos skausmas, neciklinis kraujavimas, krūtų tempimas.

### Hormoninės kontracepcijos indikacijos paauglėms

Jeį nėra kontraindikacijų, po ginekologo konsultacijos sudėtinės kontraceptines tabletes gali vartoti kiekviena paauglė. Jos tinka ypač toms paauglėms, kurios nori naudoti šį kontracepcijos metodą bei:

- kurioms reikia efektyvios kontracepcijos;
- kurios gali tikėtis teigiamo poveikio:
  - dėl gausių mėnesinių pasireiškia mažakraujystė,
  - skausmingos mėnesinės,
  - jaunatviniai spuogai,
  - premenstruacinis sindromas,
  - funkcinės kiaušidžių cistos,
  - buvusi dubens uždegiminė liga (DUL).

### Hormoninės kontracepcijos kontraindikacijos paauglėms

Kontraindikacijos yra absoliučios ir santykinės. Gydytojas, skirdamas paauglei sudėtinių kontraceptinių tablečių, turi gerai žinoti šeimos anamnezę (polinkis šeimoje sirgti tromboembolinėmis venų ligomis, išemine širdies liga, insultu, rūkymą, židininę migreną, nutukimą, arterinę hipertenziją ar bet kurios lokalizacijos piktybinio naviko tikimybę), todėl gydytojui labai sunku laikytis konfidencialumo.

Konsultacijos metu gydytojas suteikia pacientei informaciją, kaip vartoti sudėtinės kontraceptines tabletes, atsako į paauglės klausimus: kada pradėti vartoti tabletes, kada pradėti vartoti tabletes iš antrosios pakuotės (pasibaigus pirmajai).

#### Sudėtinių kontraceptinių tablečių vartojimo pradžia

- pirmoji tabletė vartojama pirmąją mėnesinių dieną;
- po persileidimo, aborto – iš karto;
- praėjus šešioms savaitėms po gimdymo, jei nemaitina krūtimi.

Kasdien vartojama po vieną sudedamąją kontraceptinę tabletę, kol baigsis pakuotė.

Sudedamųjų kontraceptinių tablečių vartojimas, priklausomai nuo pakuotės dydžio, pateikiamas 2 lentelėje. Pastojimo rizika padidėja, priklausomai nuo to, kaip dažnai pamirštama išgerti tabletę.

Paaikinti, kaip vartoti toliau pamiršus išgerti tabletę.

Jeį įprastu laiku užmiršote išgerti tabletę, bet dar nepraėjo 12 valandų, išgerkite tabletę, o kitą vartokite įprastu laiku. Neišgėrus tabletės 12 val., kontraceptinis efektyvumas nemažėja, taigi papildomos apsaugos nereikia.

- praleidus vieną dieną, atsimumus reikia išgerti iš karto, o toliau gerti kaip įprasta, tačiau septynias dienas naudoti papildomą kontracepciją;
- praleidus dvi dienas iš eilės – gerti dvigubą dozę dvi dienas, papildomą kontracepciją naudoti septynias dienas;

tynias dienas;

- neišgėrus tris ir daugiau tablečių, jų vartojimą reikia nutraukti (prasidės kraujavimas) ir naudoti papildomą kontracepciją.

### Paauglės, vartojančios sudėtinės kontraceptines tabletes, sveikatos priežiūra:

- akušerio ginekologo konsultacija kartą per metus;
- patarti apsilankyti, jei atsiranda nenumatytų negalavimų ar pasireiškia nepageidaujamas sudėtinių kontraceptinių tablečių poveikis (-iai);
- išmokyti paauglę krūtų savityros ir rekomenduoti kartą per mėnesį palpuoti krūtis (geriau po mėnesinių);
- kartą per metus matuoti AKS, prireikus atlikti Pap tepinėlį.

### Būklės, kai paauglei būtina kreiptis į gydytojus

- Ūminis pilvo, krūtų ar kojų skausmas;
- prasidėjęs ar paūmėjęs galvos skausmas pradėjus vartoti sudėtinės kontraceptines tabletes;
- trumpalaikis regos sutrikimas;
- gelta.

## II. Progestininiai geriamieji kontraceptikai

Geriamieji progestininiai kontraceptikai (PK) – tai sintetinio progesterono preparatai, apsaugantys nuo nėštumo. Šiuolaikiniuose geriamuosiuose progestiniuose kontraceptikuose yra 19-nortestosterono derivatų: dezogestrelis, levonorgestrelis. Lietuvoje preparatai neregistruoti.

Tinkamai ir nuolat vartojami geriamieji progestininiai kontraceptikai patikimai apsaugo nuo neplanuoto nėštumo. Vartojant geriamuosius progestininius kontraceptikus apie 40 proc. išlieka normalus ovuliacinis ciklas. Progesterono tabletės vartojamos kasdien, be pertraukos. Pagrindinis poveikis – gimdos kaklelio gleivės tampa tirštos, negausios, pro jas neprasisukverbia spermatozoidai. Šių pokyčių atsiranda po 2 val. išgėrus tabletę ir išnyksta po 27 val., todėl, neišgėrus tabletės ilgiau nei 3 val., labai padidėja nėštumo rizika. Dėl šios savybės geriamuosius progestininius kontraceptikus nepatogu vartoti paauglėms. Be to, geriamieji progestininiai kontraceptikai mažiau veiksmingi nei sudėtinės kontraceptinės tabletės, kai nesilaikoma vartojimo režimo.

Paauglėms progesterono tabletės nėra pirmojo pasirinkimo vaistai nuo neplanuoto nėštumo, nes gali sukelti protarpinį kraujavimą. Geriamuosiuose progestiniuose kontraceptikuose nėra estrogenų, todėl jiems nebūdingas ir estrogenų sukeltas nepageidaujamas poveikis, tačiau, vartojant preparatą ilgą laiką, dėl estrogenų stygiaus paauglėms didėja osteopenijos rizika. Vartojant geriamuosius progestininius kontraceptikus su levonorgestreliu, gali padidėti spuogotumas, be to, dažniau atsi-

randa funkcinį kiaušidžių cistų, būna nereguliarios mėnesinės arba tarpmenstruacinis „tepimas“.

### III. Transderminis kontracepcinis pleistras

Pleistrą sudarančios veikliosios medžiagos estrogenas (etinilestradiolis) ir progestinas (norelgestrominas) patenka per odą. Pleistras slopina ovuliaciją, jo veikimo mechanizmas toks pat kaip ir sudėtinių kontracepcinių tablečių. Pleistras klijuojamas tris savaitės iš eilės, po septynių dienų, po to daroma septynių dienų pertrauka. Pleistras klijuojamas ant sėdmenų, pilvo, išorinės žasto dalies arba nugaros.

Transderminį pleistrą patogiau vartoti, nes veikliosios medžiagos patenka per odą bei sukelia gerą kontracepcinį poveikį. Pleistras neužtikrina slaptumo, netinka nutukusioms paauglėms (sveriančioms daugiau kaip 90 kg).

### IV. Kontracepcinis makšties žiedas

Žiedo sudėtyje yra estrogeno (etinilestradiolio) ir progestino (etonogestrelis). Žiedas makštyje laikomas tris savaites, po to daroma pertrauka, kurios metu kraujuoja. Kontracepcinis makšties žiedas dedamas į makštį pirmąją menstruacijų ciklo dieną. Kitas žiedas dedamas praėjus savaitei po žiedo išėmimo. Žiedą paauglė įsideda ir išsiima pati. Žiedas užtikrina patikimą kontracepciją ir slaptumą.

Kontracepcinis makšties žiedas teigiamai veikia makšties mikroflorą: skatina bazinių makšties ląstelių regeneraciją, palaiko rūgščių makšties terpę, kuri palanki laktobaciloms daugintis. Žiedas užtikrina slaptumą, yra patikimas, nedirgina virškinamojo trakto ir kepenų. Nuo lytiškai plintančių ligų neapsaugo.

### V Skubioji hormoninė kontracepcija

Ši būda turėtų žinoti kiekvienas šeimos gydytojas. Skubiajai hormoninei kontracepcijai vartojami didesnių dozių progestininiai kontraceptikai nenutraukia nėštumo, tik padeda jo išvengti po nesaugių lytinių santykių. Skubioji kontracepcija ypač svarbus kontracepcijos būdas paauglėms, kurių lytiniai santykiai dažniausiai būna neplanuoti ir nesaugūs. Šis būdas taip pat naudojamas po išžaginimo, plyšus ar nusmukus prezervatyvui. Metodą rekomenduojama panaudoti 72 val. laikotarpyje po nesaugaus lytinio akto. Jeigu pakuotėje yra dvi tabletės, rekomenduojama jas abi išgerti iš karto (senesnėse rekomendacijose buvo nurodoma išgerti vieną tabletę, o po 12 val. – antrąją). Kad išvengti vartojimo klaidų, naujausio skubios kontracepcijos preparato pakuotėje yra tik viena tabletė, poveikiu prilygstanti iki šiol naudotoms dviem. Tiriama nustatyta, kad šis metodas gali pasiteisinti, jeigu yra

panaudojamas iki 120 val. po nesaugaus lytinio akto. Tačiau be priežasties delsti nederėtų - kuo anksčiau po lytinių santykių pradeda skubioji kontracepcija, tuo ji veiksmingesnė. Vienkartiniam geriamųjų progestininių kontraceptikų vartojimui kontraindikacijų nėra. Jei, praėjus trims savaitėms po skubiosios kontracepcijos tablečių vartojimo, mėnesinės neprasideda, būtina pasitikrinti dėl galimo nėštumo. Konsultacijos metu reikėtų aptarti tolesnę kontracepcijos pasirinkimą ir parinkti nuolatinės kontracepcijos būdą.

### 2. Spermicidai

Jie naudojami prieš lytinius santykius. Spermicidinio kremo, želė, žvakutė įdedama į makštį. Tinka paauglėms, kurių lytiniai santykiai labai reti, kurios netoleruoja hormoninės kontracepcijos, padeda išvengti kai kurių lytiškai plintančių infekcijų. Gydytojo konsultacijos, vartojant šias priemones, nereikia. Kontracepcinis poveikiui nedidelis, dirginama makštis. Kontracepciniam poveikiui padidinti rekomenduojama naudoti spermicidus kartu su barjeriniu metodu, pvz., prezervatyvu.

### 3. Prezervatyvas

Tai patikima ir efektyvi kontracepcijos priemonė, jei naudojama tinkamai, be to, užtikrina slaptumą. Prezervatyvą saugu naudoti, apsaugo ne tik nuo neplanuoto nėštumo, bet ir nuo lytiškai plintančių infekcijų, tačiau mažiau veiksminga priemonė nei hormoninė kontracepcija. Nereikia gydytojo konsultacijos, padeda, kai yra priešlaikinė ejakuliacija.

#### Būklės, kai paauglei reikia kreiptis į šeimos gydytoją:

- menstruacijos neįprastai negausios (gali būti nėštumas);
- jei per septynių dienų, kai nustoja vartoti tabletes, nėra kraujavimo (gali būti nėštumas);
- skausmas, kurio nebuvo anksčiau (gali būti negimdinis nėštumas).

### KONSULTACIJOS BENDRIEJI PRINCIPAI

- Paauglės konsultavimas kontracepcijos klausimais turi būti kvalifikuotas (apsvarstyti galimybę nusiųsti paauglę ginekologo konsultacijai, t. y. įvertinti kontracepcijos priemonės ne tik indikacijas, bet ir kontraindikacijas).
- Tinkamiausios kontracepcinės priemonės paauglėms: sudėtinės kontracepcinės tabletės, kontracepcinis žiedas, kontracepcinis pleistras ir prezervatyvas.
- Paauglėms netinka gimdos spiralė ir sterilizacija.
- Barjerinės kontracepcinės priemonės apsaugo paauglę nuo lytiškai plintančių infekcijų.

### Literatūra

1. **Senderowitz J.** Adolescent health: reassessing the passage to adult-hood. World Bank Discussion Paper No. 272. Washington: World Bank; 1995.
2. **Singh S.** Adolescent childbearing in developing countries: a global review. *Stud Fam Plann* 1998;29(2):117-36.
3. **Perlan SE, Nakajima ST, Hertweck SP.** Clinical protocols in pediatric and adolescent gynecology. London: Kartenon publishing, UK; 2004. p. 44-53; 77-80; 243-8.
4. WHO Reproductive Health Library. Geneva: World Health Organization; 2003; No 6. (WHO/RHR/03.5)
5. Emergency contraception. A guide for service delivery. Geneva: World Health Organization; 1998. WHO/FRH/FPP/98.19.
6. **O'Brien P.A.** Emergency contraception with levonorgestrel: one hormone better than two. *Br J Fam Plann* 2000;26(2):67-8.
7. **Bumbulienė Ž, Jakubčionytė R, Kiesilytė JM, Vasjanova V.** Vaikų ir paauglių ginekologija. Vilnius: Vaistų žinios; 2004.