

Synnytyksen jälkeinen ehkäisy

Tuija Heikkinen, LT, el
TYKS, naistenklinikka



Milloin synnytyksen jälkeinen ehkäisy pitää ottaa puheeksi ?

- jälkitarkastuksen yhteydessä (6-12 vk synnytyksen jälkeen)
- liian myöhäistä ? ?
 - ei-imettävillä hedelmällisyys palaa alle 6 viikon: ensimmäinen ovulaatio km. 45 vrk synnytyksen jälkeen
 - imettävillä hedelmällisyyden palaaminen ei ole ennustettavissa

Miksi synnytyksen jälkeinen ehkäisy pitää ottaa puheeksi ?

- STAKES 2008
 - v. 2008 tehtiin 10423 raskaudenkeskeytystä eli 8,9 /1000 hedelmällisyydikäistä naista kohden
 - keskeytysten määrä on laskenut, koska alle 20-v. keskeytysten määrä selkeästi vähenemässä
 - 40-45-v ja yli 45-v : keskeytysten määrä kasvanut
 - indikaatiot: sosiaaliset syyt tilalla 1.!
 - 36 %:lla yksi tai useampi synnytys
 - 10 %:lla synnytyksestä alle 1 v.

Rintaruokinnan edut



- rintaruokinta on hyödyllinen vastasyntyneelle sekä ravitsemuksellisesti että immunologisesti
- positiivinen vaikutus myös äidin terveyteen
- merkitys äiti-lapsi-suhteen kehitykselle

Ehkäisyvaihtoehdot synnytyksen jälkeen

- täysimetus ja kuukautisten puuttuminen (LAM)
- estemenetelmät
- progestiinia sisältävät ehkäisyvalmisteet
- yhdistelmäehkäisyvalmisteet
- kierukka
- sterilisaatio



- jälkiehkäisy

LAM= the Lactational Amenorrhoea Method

Ø 98 %: n ehkäisyteho, jos
Ø synnytyksestä < 6 kk
Ø amenorrhoea
Ø täysimetus päivisin ja öisin

- Ø+ kondomi
- Ø+ spermidit



Progестиinia sisältävät ehkäisyvalmisteet

- oraaliset valmisteet ("minipillerit")
- implantaatit
 - ihon alle asetettavia ehkäisykapseleita
 - Jadelle ®: 2 kapselia, ehkäisyteho 5 v.
 - Implanon ®: 1 kapseli, ehkäisyteho 3 v.
- injektiot
 - medroksiprogesteroniasetaatti 150 mg 3kk:n välein (Depo-Provera ®)
- kierukka (Mirena ®): ehkäisyteho 5v.

Progестиinia sisältävät ehkäisyvalmisteet

- ei-imettävä
 - voidaan periaatteessa aloittaa heti synnytyksen jälkeen
- imettävä
 - voidaan aloittaa 6 viikon kuluttua synnytyksestä
 - hormonikierukan voi asentaa 4 viikon kuluttua synnytyksestä

(WHO 2008)

Yhdistelmäehkäisyvalmisteet

- oraaliset valmisteet
- ehkäisyrengas (Nuvaring ®)
- laastari (Evra ®)
- ei-imettävä
 - voidaan aloittaa 3 viikon kuluttua synnytyksestä
- imettävä
 - voidaan aloittaa 6 kk:n kuluttua synnytyksestä

(WHO 2008)

Kuparikierukka

- voidaan asentaa 4-6 viikon kuluttua synnytyksestä ?!
- Perforaatoriski
 - 1/1000 yleensä
 - 2,2/1000 < 6 kk synnytyksestä
- Expulsioriski
 - myös jnkv suurempi kuin kuukautisten alkamisen jälkeen laitettuna
 - Kontrolli 3-4 kk laitton jälkeen

Sterilisaatio

- synnytyksen jälkeinen sterilisaatio
 - riskiryhmille muistettava suositella riittävän ajoissa raskauden aikana
- laparoskooppinen sterilisaatio
- hysteroskooppinen sterilisaatio
 - jälkitarkastus + pitävä ehkäisy 3kk tmp:een jälkeen
- miehen sterilisaatio
 - 3 kk:n pitävä ehkäisy tmp:een jälkeen

Jälkiehkäisy ?

- oraaliset valmisteet
 - Norlevo ® (levonorgestreeli)
 - 1 tabl viimeistään 72 h:n kuluessa suojaamattomasta yhdynnästä
 - imetystauko 8 h
- kuparikierukka
 - asennus 5 vrk:n sisällä suojaamattomasta yhdynnästä

Kuivuutta ?

- Paikalliset estrogeenivalmisteet
 - Vagifem[®], Ovestin, Pausanol
- Cicatrina-puikot
- Bellavita, Bepanthen, Ceridal..
- Lubrikantit



Kroonisten sairauksien vaikutus ehkäisyyn

Diabetes

- yhdistelmäehkäisy pillereitä voi käyttää hyvässä hoitotasapainossa olevilla diabeetikoilla, joilla ei ole merkkejä lisäsairauksista
- progestiiniehkäisy sallittu
- kierukka sallittu

(L.Morin-Papunen ym, Duodecim, 2008)

Kroonisten sairauksien vaikutus ehkäisyyn

Ylipaino

- yhdistelmäehkäisy pillereiden teho vähenee ?
- yhdistelmä pillereiden käyttö ja lihavuus lisäävät tromboosiriskiä
- lihavuuteen liittyy usein myös muita riskitekijöitä (mm. korkea RR, rasva-aineenvaihdunnan häiriöt)
- hormonittomat ehkäisyvaihtoehdot ja hormonikierukka ovat suositeltavampia vaihtoehtoja lihaville naisille, varsinkin jos muita riskitekijöitä

(L.Morin-Papunen ym, Duodecim, 2008)



Kiitos !