

RASKAUDEN EHKÄISY SYNNYTYKSEN JÄLKEEN

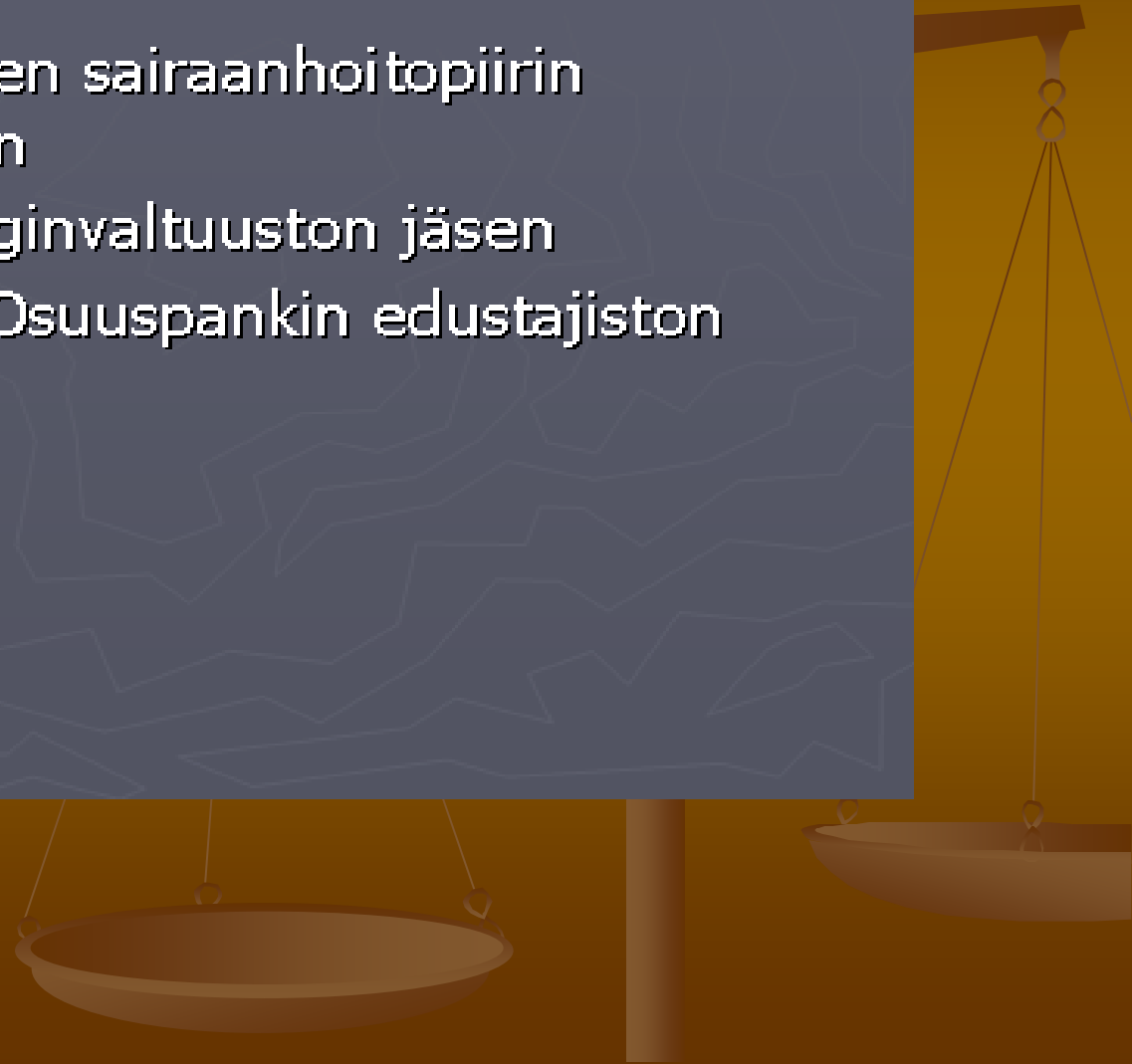
Anneli Kivijärvi
LKT, naistentautien ja synnytysten
erikoislääkäri,
vastaava lääkäri
Turun Hyvinvointitoimiala

11.05.2016 Turku, Yleislääkäripäivät



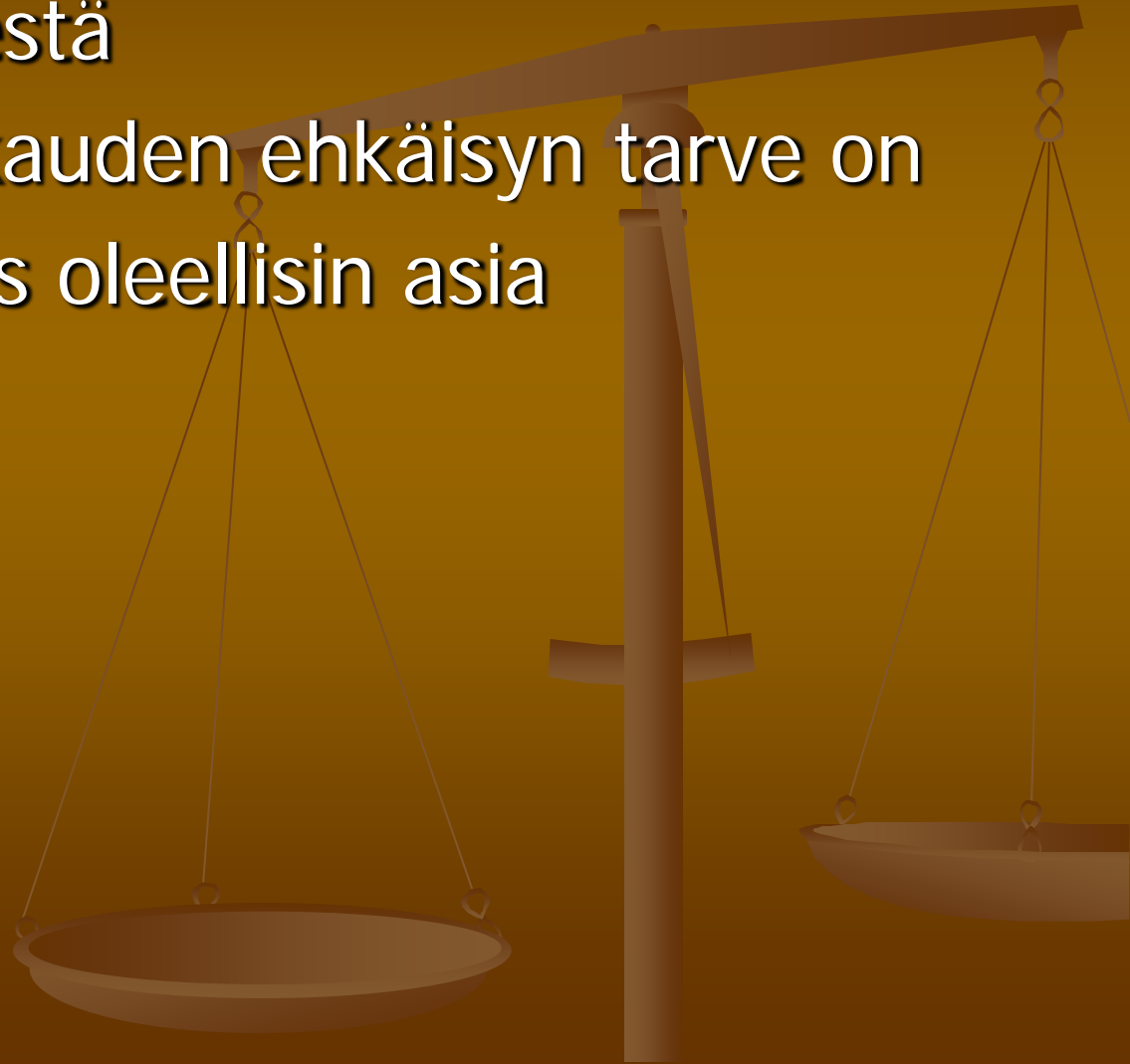
Sidonnaisuudet, Anneli Kivijärvi

- ▶ Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin hallituksen jäsen
- ▶ Rasion kaupunginvaltuuston jäsen
- ▶ Turun Seudun Osuuspankin edustajiston jäsen



Mitkä asiat otetaan huomioon?

- Aika synnytyksestä
- Miten pitkä raskauden ehkäisyn tarve on
- Imetys/ei imetys oleellisin asia



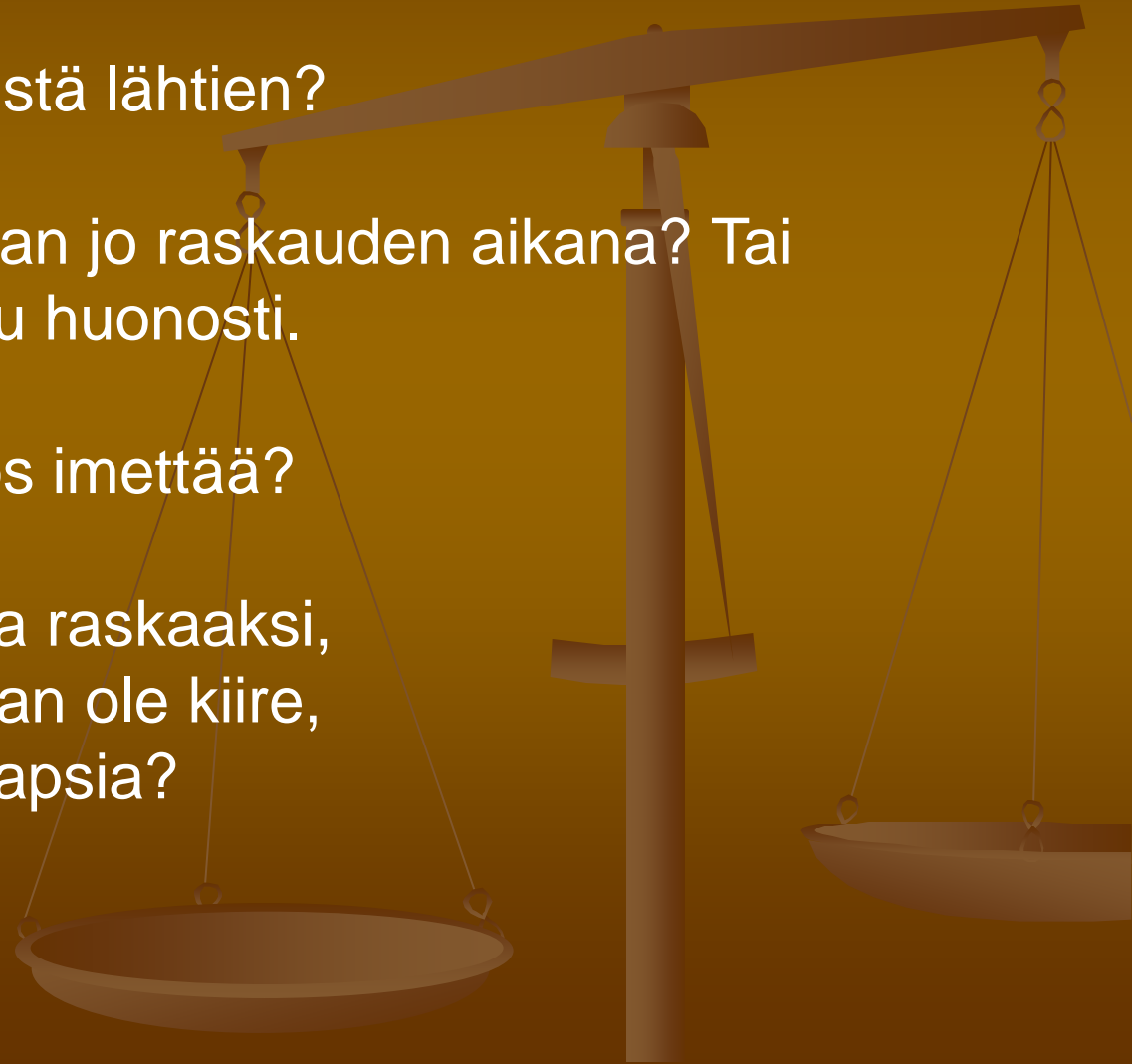
Miten pian synnytyksen jälkeen voi olla yhdynnässä?

Tarvitaanko ehkäisyä mistä lähtien?

Miksi ehkäisystä puhutaan jo raskauden aikana? Tai pitäisi jo puhua. Toteutuu huonosti.

Tarvitaanko ehkäisyä, jos imettää?

Jos oli hankaluuksia tulla raskaaksi, ehkäisyllä ei varmastikaan ole kiire, jos vielä aikoo hankkia lapsia?

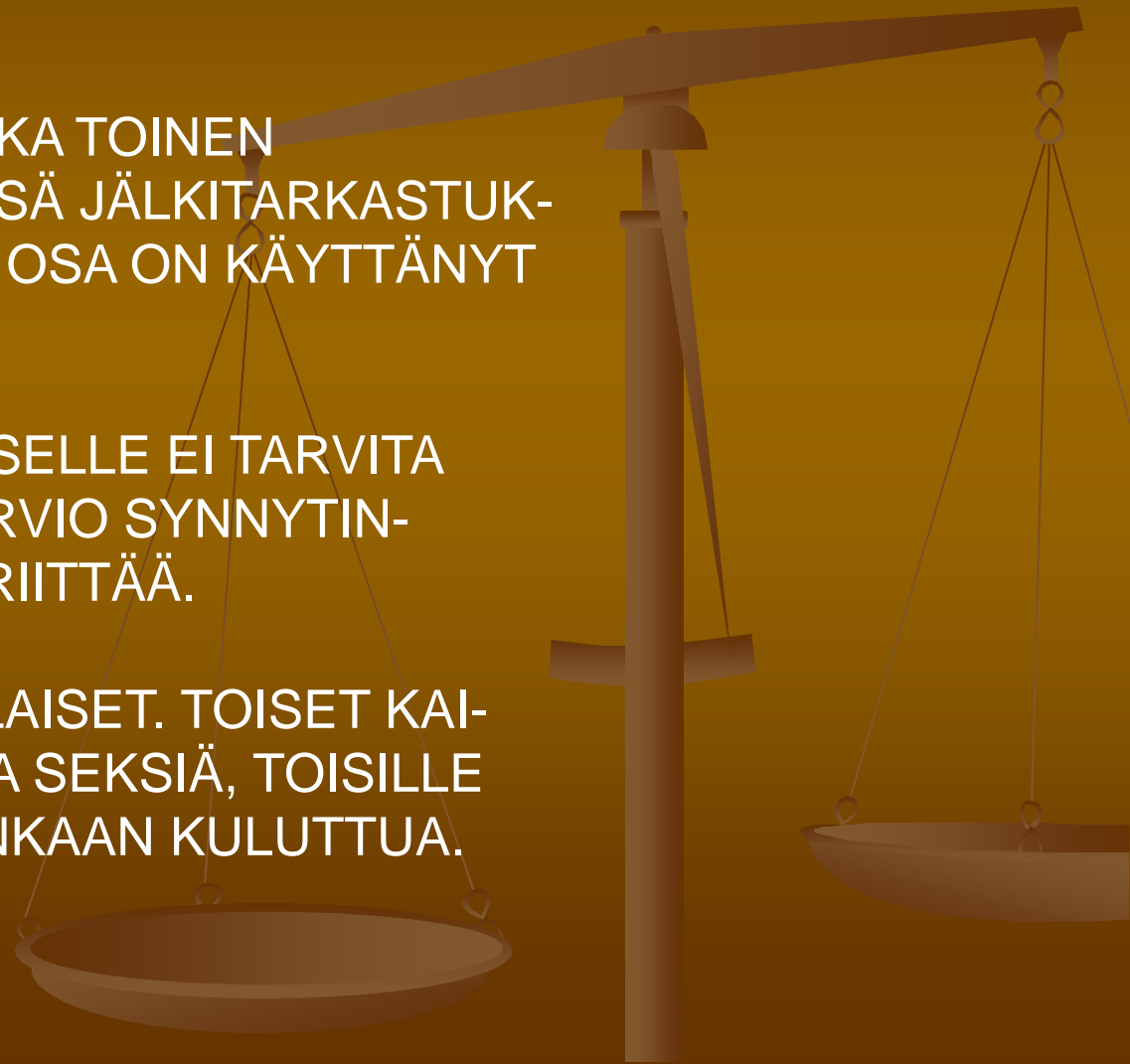


YHDYNNÄT ALOITETTIIN PERINTEISESTI SYNNYTYKSEN JÄLKEEN VASTA JÄLKITARKASTUKSESSA SUORITETUN GYNEKOLOGISEN TUTKIMUKSEN JA LÄÄKÄRIN ANTAMAN ”LUVAN” JÄLKEEN.

NYKYSYNNYTTÄJISTÄ JOKA TOINEN ON JO OLLUT YHDYNNÄSSÄ JÄLKITARKASTUKSEEN TULLESSAAN. VAIN OSA ON KÄYTTÄNYT EHKÄISYÄ.

YHDYNTÖJEN ALOITTAMISELLE EI TARVITA LÄÄKÄRIN LUPAA; OMA ARVIO SYNNYTIN-ELINTEN TOIPUMISESTA RIITTÄÄ.

HALUTKIN OVAT NIIN ERILAISET. TOISET KAI-PAAVAT VIIKON KULUTTUA SEKSIÄ, TOISILLE EI MAISTU VIELÄ VUODENKAAN KULUTTUA.



RASKAUDEN EHKÄISYÄ PITÄISI KUITENKIN KÄYTTÄÄ HETI

TÄYSIMETYS eli ettei vauva saa tippaakaan lisäruokaa, VÄHEMMÄN kuin 6 kuukautta aikaa synnytyksestä, EIKÄ KUUKAUTISIA vielä ole -tilanne suojaa kohtalaisen hyvin n.98% uudelta raskaudelta.

Mutta koska ensimmäinen munasolu synnytyksen jälkeen irtoaa? Koska tulevat kuukautiset? Minä päivänä vauva tarvitsee lisämaitoa?

NÄIHIN KYSYMYKSIIN EI OLE OIKEITA VASTAUKSIA KOSKA KUKAAN EI TIEDÄ.

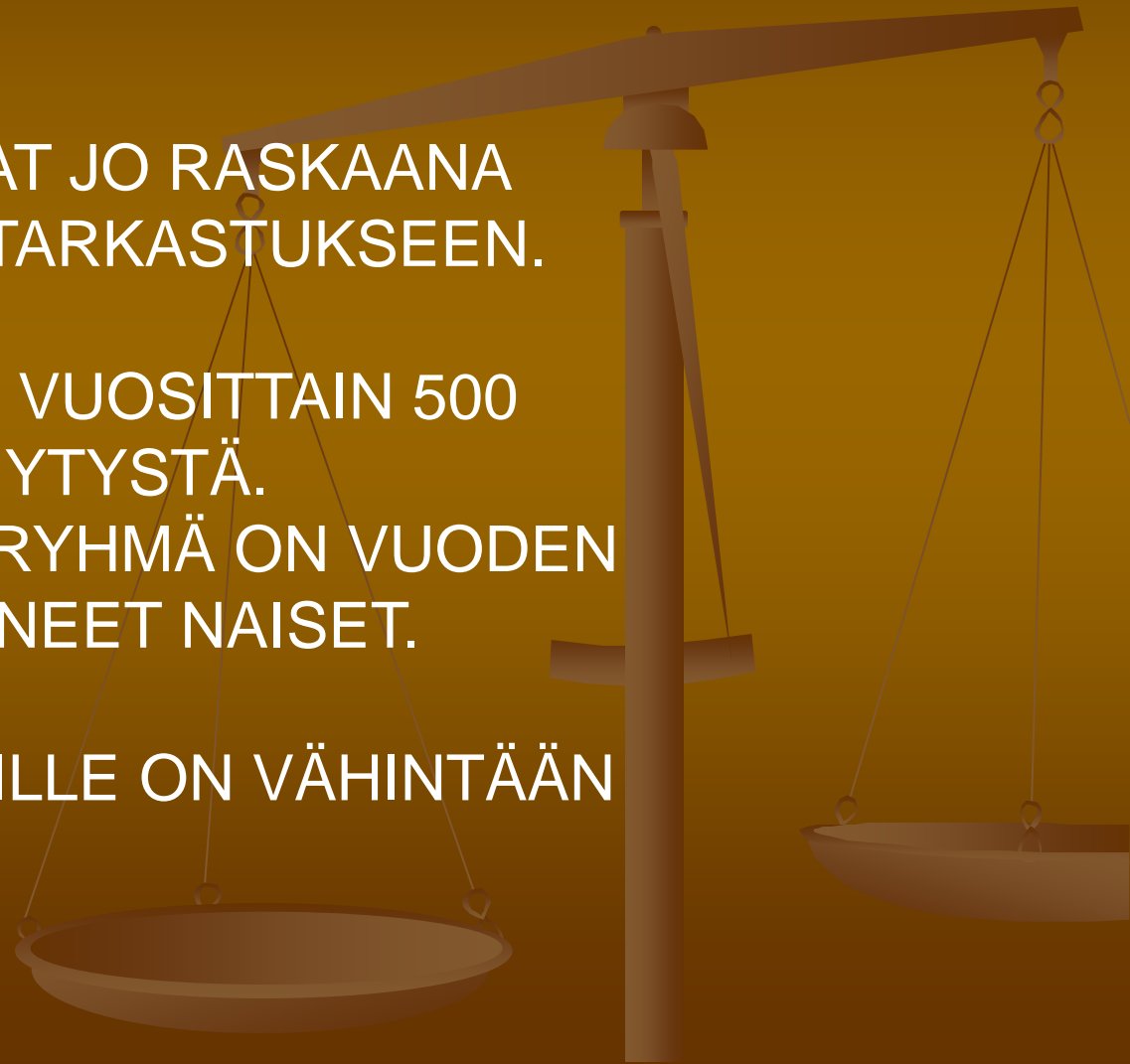
Siksi ehkäisyä käytetään HETI kun seksi aloitetaan, jos ei haluta välittömästi uutta raskautta.

VAIKKA ENSIMMÄINEN RASKAUS OLISI
ALKANUT VASTA VUOSIEN "HUONON"
EHKÄISYN JÄLKEEN, TOINEN TAVALLISESTI
ALKAA HETI.

JOTKUT NAISET OVAT JO RASKAANA
TULLESSAAN JÄLKITARKASTUKSEEN.

TURUSSA TEHDÄÄN VUOSITTAIN 500
RASKAUDEN KESKEYTYSTÄ.
SUURIN ERILLINEN RYHMÄ ON VUODEN
SISÄLLÄ SYNNYTTÄNEET NAISET.

HYVÄ IKÄERO LAPSILLE ON VÄHINTÄÄN
2 vuotta.



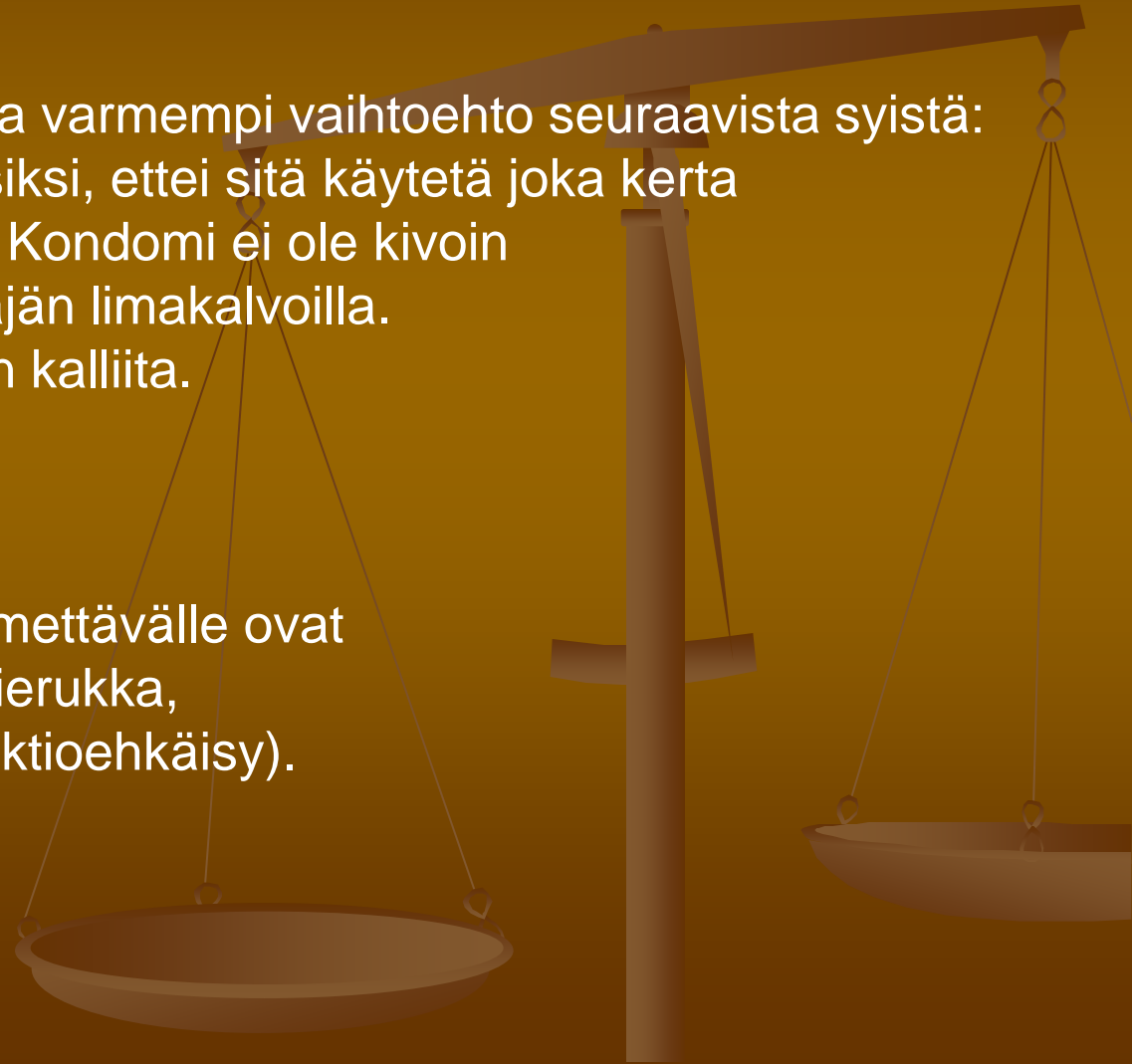
JÄLKITARKASTUKSEEN TULLAAN NOIN 8 viikon KULUTTUA ALATIESYNNYTYKSESTÄ JA SAMOIN KEISARILEIKKAUKSESTA

Siihen asti käytetään kondomi-ehkäisyä, jos yhdynnät aloitetaan.

JATKOON kannattaa valita varmempi vaihtoehto seuraavista syistä:
Kondomi pettää usein ja siksi, ettei sitä käytetä joka kerta eikä koko yhdynnän ajan. Kondomi ei ole kivoin vaihtoehto heikoilla imettäjän limakalvoilla.
Kondomit ovat kohtalaisen kalliita.

Unohda: Naisen kondomi

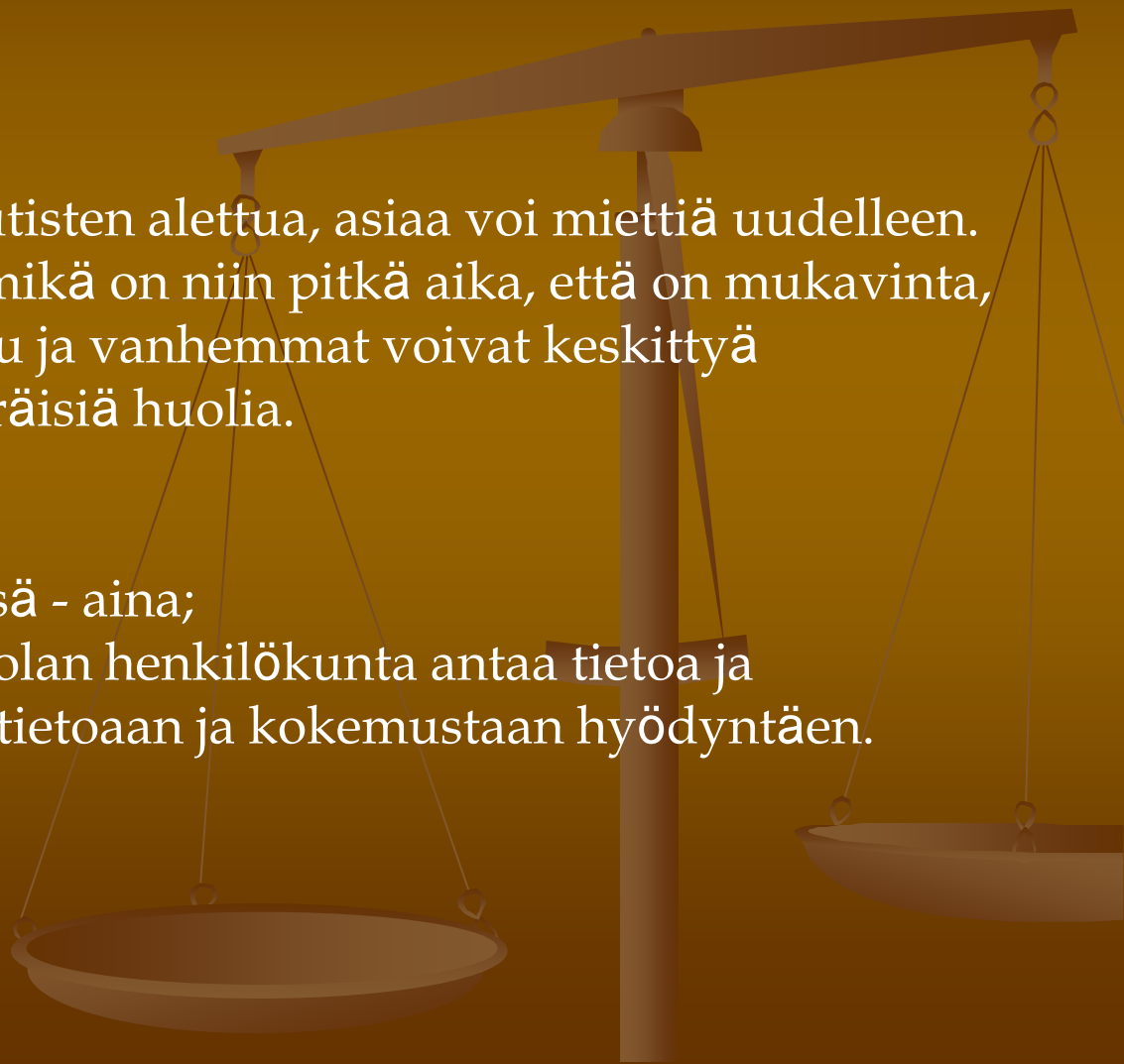
Mahdollisia vaihtoehtoja imettävälle ovat
Kuparikierukka, hormonikierukka,
minipillerit, implantti, (injektioehkäisy).



Kaikki luetellut ovat varmoja ja turvallisia imetyksen aikana
Kuparikierukka on ei-hormonaalinen muissa on pelkkää
keltarauhashormonia, joka ei vaikuta haitallisesti imetykseen,
vauvaan tai äitiin.

Imetyksen loputtua ja kuukautisten alettua, asiaa voi miettiä uudelleen.
Imetys kestää usein 6-18 kk, mikä on niin pitkä aika, että on mukavinta,
kun ehkäisy on hyvin hoidettu ja vanhemmat voivat keskittyä
vauvaan ilman turhia ylimääräisiä huolia.

Nainen valitsee itse ehkäisynsä - aina;
Ehkäisyneuvolan/ äitiysneuvolan henkilökunta antaa tietoa ja
suosittelee menetelmiä omaa tietoaan ja kokemustaan hyödyntäen.



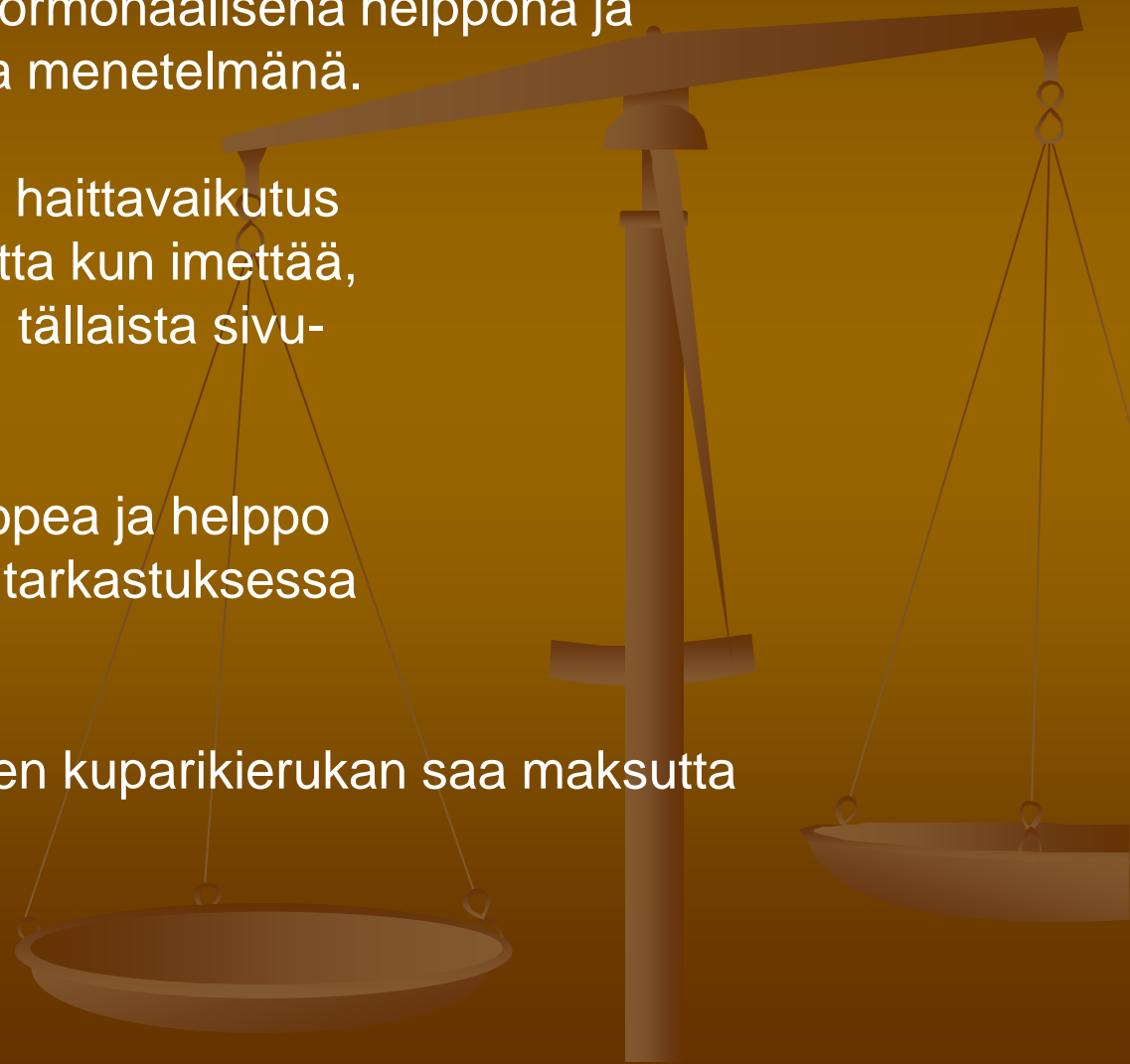
KUPARIKIERUKKA

On käytännössä synnytyksen jälkeen yleinen (yleisin?) ei-hormonaalisena helppona ja turvallisena ja halpana menetelmänä.

Kuparikierukan yleisin haittavaikutus on runsaat vuodot mutta kun imettää, eikä ole kuukautisia ei tällaista sivuvaikutusta esiinny.

Kierukan asetus on nopea ja helppo toimenpide ja käy jälkitarkastuksessa samantien.

Elämänsä ensimmäisen kuparikierukan saa maksutta useimmissa kunnissa.



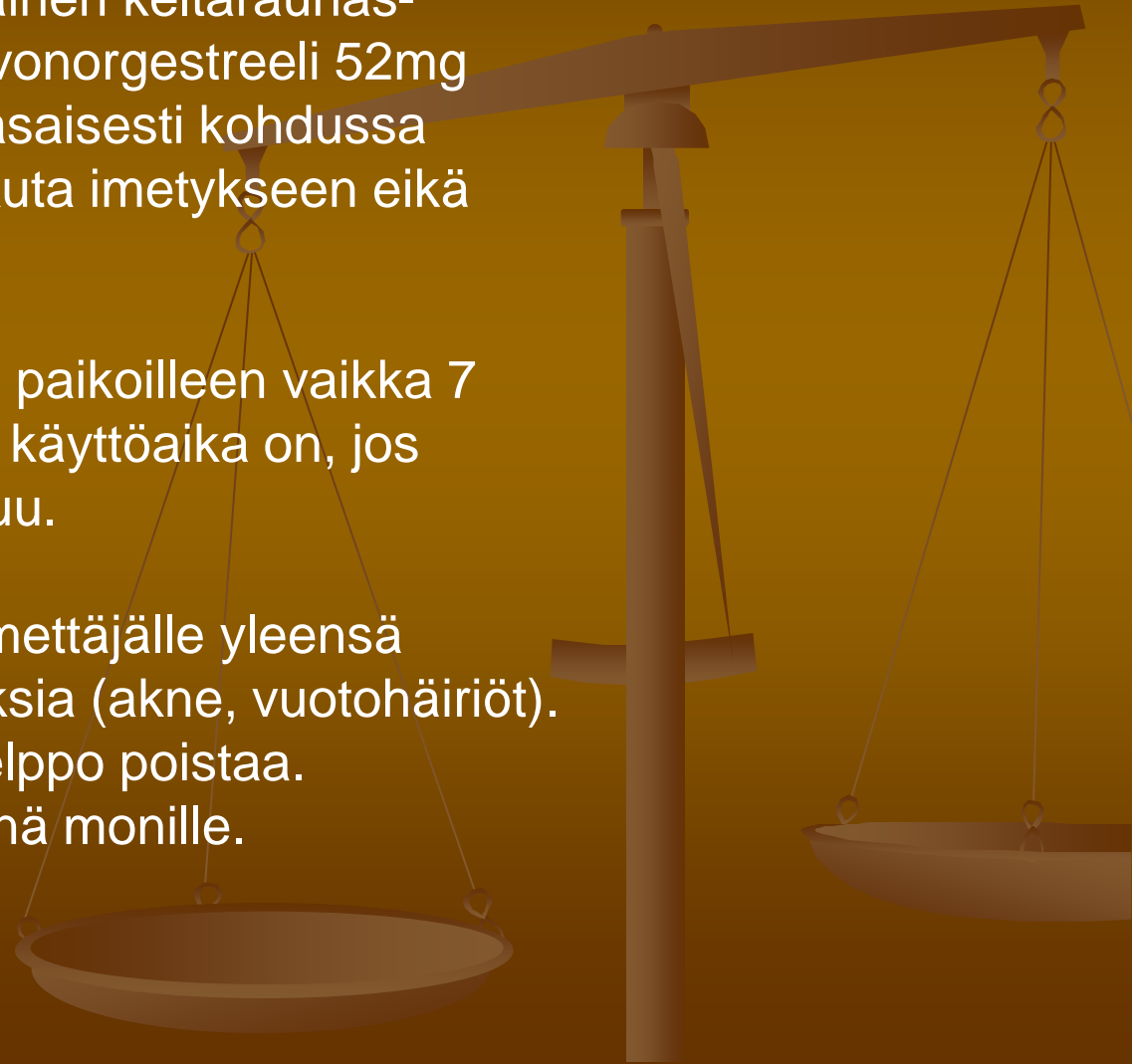
HORMONIKIERUKKA

Hormonikierukka eli MIRENA olisi niin ikään mainio vaihtoehto.

Sen sisältämä vähäinen keltarauhas-hormonimäärä – levonorgestreeli 52mg jota se vapauttaa tasaisesti kohdussa 20mcg/24t – ei vaikuta imetykseen eikä vauvaan.

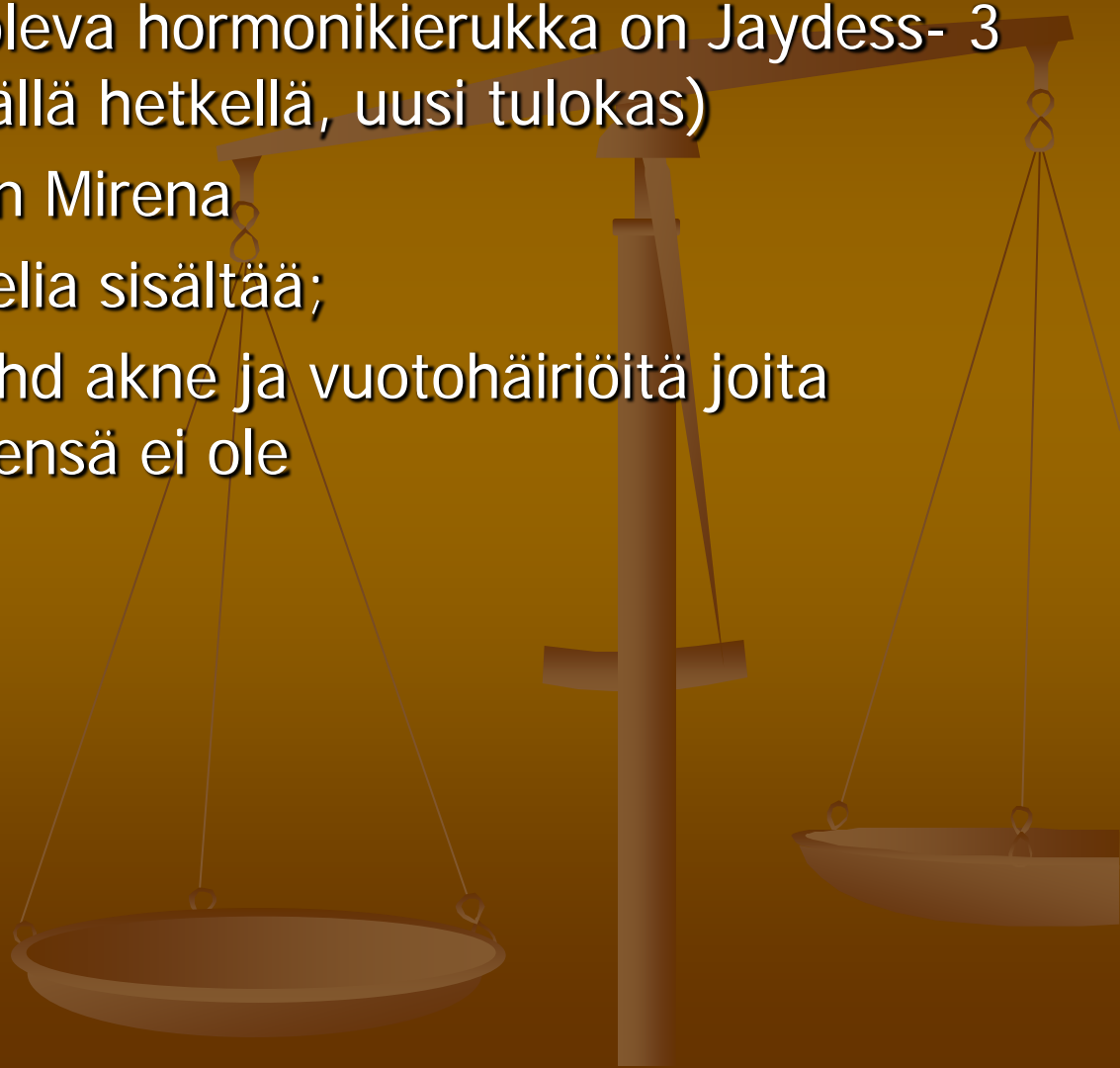
Mirenan voisi jättää paikoilleen vaikka 7 vuodeksi, mikä sen käyttöaika on, jos ehkäisyn tarve jatkuu.

Mirena ei aiheuta imettäjälle yleensä mitään sivuvaikutuksia (akne, vuotohäiriöt). Helppo asentaa, helppo poistaa. Hinta n.160€ esteenä monille.



HORMONIKIERUKKA

- Toinen markkinoilla oleva hormonikierukka on Jaydess- 3 vuoden käyttöaika (tällä hetkellä, uusi tulokas)
- Yhtä hyvä valinta kuin Mirena
- 13 mg levonorgestreelia sisältää;
- Sivuvaikutuksena mahd akne ja vuotohäiriöitä joita imetyksen aikana yleensä ei ole

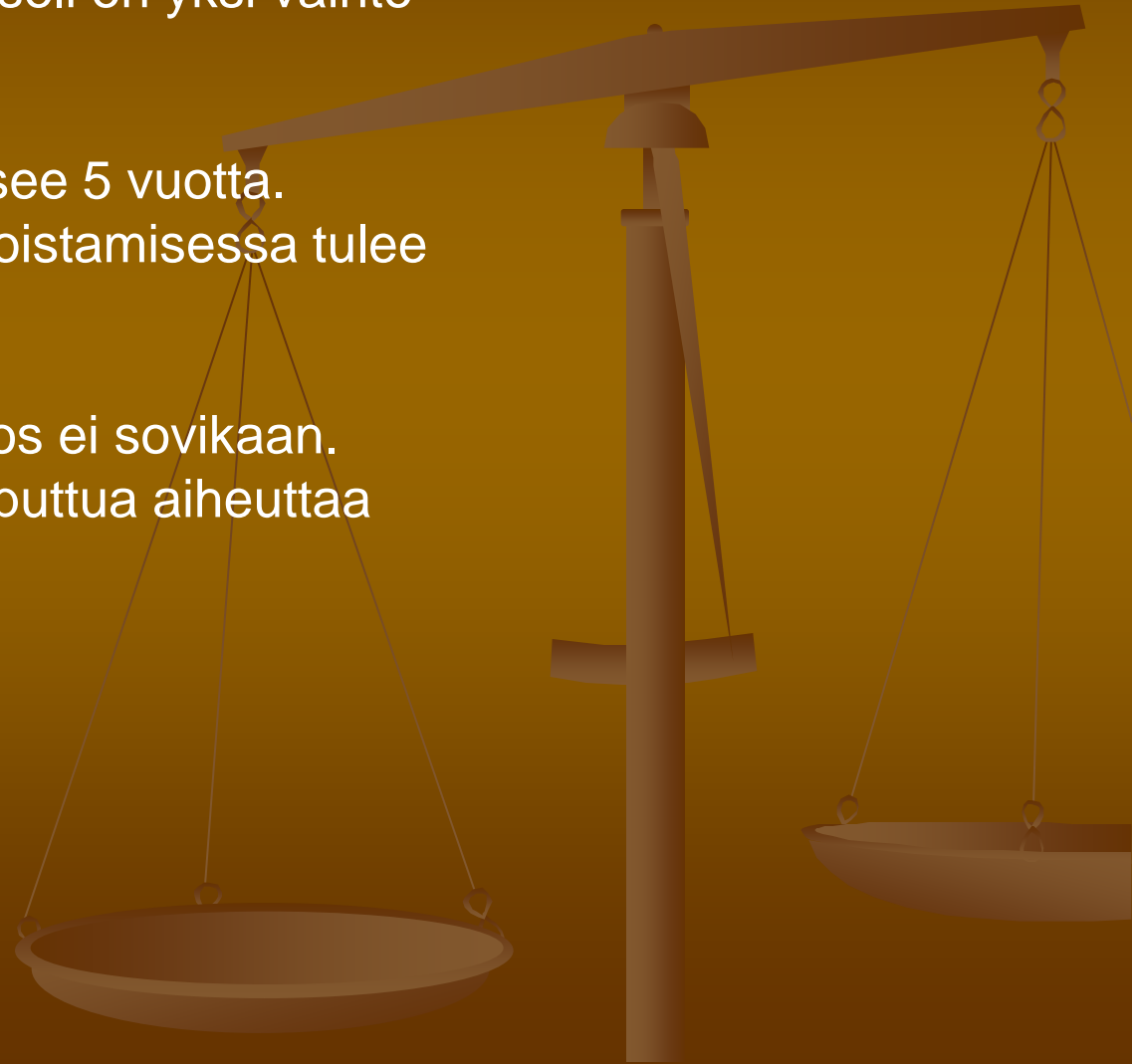


IMPLANTTI

eli ihonalainen keltarauhas-hormonia sisältävä kapseli on yksi vaihtoehto.

Sopii imettäjälle, ehkäisee 5 vuotta.
Laittaminen helppoa, poistamisessa tulee pieni haava.

Hinta 180€ harmittaa, jos ei sovikaan.
Erityisesti imetyksen loputtua aiheuttaa usein vuotohäiriöitä.



INJISOITAVA

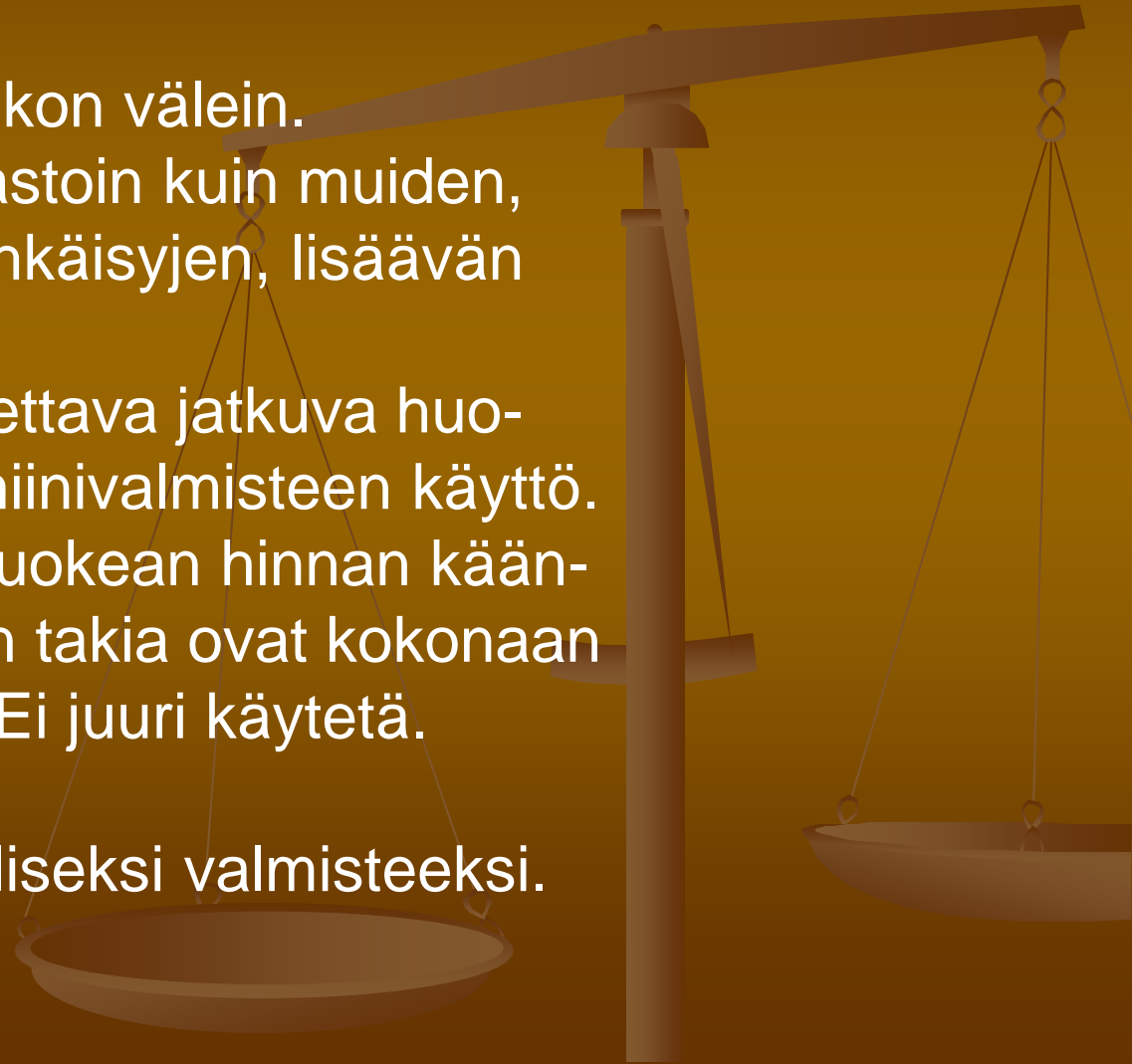
Keltarauhashormoniehkäisy, DepoProvera, on erityisesti Latalalaisen Amerikan suosima.

Se ruiskutetaan 12 viikon välein.

Sen tiedetään, päinvastoin kuin muiden, keltarauhashormoniehkäisyjen, lisäävän osteoporoosiriskiä.

Sen kanssa on muistettava jatkuva huolellinen kalkki-D-vitamiinivalmisteen käyttö. Tiheät pistämiset ja huokean hinnan kääntyminen kalliiksi kalkin takia ovat kokonaan vieneet sen suosion. Ei juuri käytetä.

Muuttunut erityisluvulliseksi valmisteeksi.



Jälkiehkäisyksi käy myös kuparikierukan asettaminen viiden vuorokauden kuluessa suojaamattomasta yhdynnästä, kun synnytyksestä on kulunut vähintään neljä viikkoa.² Kierukan etuna on se, että jatkoehkäisy tulee samalla hoidetuksi.

SUOSITUS

- ▶ Jos halutaan välttää uutta raskautta, käytetään ehkäisyä jo heti ensimmäisessä synnytyksen jälkeisessä yhdynnässä.
- ▶ Neuvolassa keskustellaan perhesuunnittelusta jo raskausaikana ja kerrotaan, että täysimetys antaa ehkäisy-suojaa vain tietyillä tarkoilta ehdoilla.
- ▶ Naisia rohkaistaan imettämään, ja heille valitaan sopiva ehkäisymenetelmä sen mukaan, imettääkö täysin, osittain tai ei ollenkaan.
- ▶ Kansainvälisen näytön mukaan kierukka voidaan asettaa aikaisintaan 4–6 ja hormonikierukan valmistajan mukaan 6 viikon kuluttua synnytyksestä. Suomessa asettaminen voisi tapahtua luontevasti synnytyksen jälkitarkastuksen yhteydessä. Ennen kierukan asettamista tehdään huolellinen kliininen tutkimus ja varmistetaan, että kierukan asettajalla on riittävä koulutus ja kokemus.
- ▶ Pelkkää progestiinia sisältävät ehkäisypillerit voidaan tarvittaessa aloittaa heti synnytyksen jälkeen myös imettävillä naisilla.
- ▶ Yhdistelmäehkäisy voidaan aloittaa osittain imettävillä ja niillä, jotka eivät imetä, kuuden viikon kuluttua synnytyksestä ja täysin imettävillä kuuden kuukauden kuluttua synnytyksestä.

EMÄTTIMEN LIMAKALVOT

Imetyksen aikana emättimen limakalvot ovat ainakin joka kolmannella naisella ohuet, aristavat, kuivan tuntuiset.

Yhdyntä tuntuu huonolta, ”kuin puukolla joku kaivaisi”.

Apu on helposti saatavilla: estrogeenipaikallis-Hoito (paras: estradioli- tabletit). Hoitoa tarvitsee ehkä käyttää vain pari-kolme viikkoa ja asia on autettu.

Ongelmista kannattaa aktiivisesti synnyttäneeltä myös kysyä - lääkäri (varsinkaan kokematon) ei aina inspektiossa huomaa eikä kaikki potilaat osaa kertoa kysymättä.

