

BULETIN INFORMATIV nr. 16

PLANIFICAREA FAMILIALĂ: Coitul întrerupt. Metoda amenoreei de lactație

Informația pentru buletinele informative este selectată din publicația [OMS](#) „Planificare familială. Ghidul practic pentru furnizorii de servicii de planificare familială”, disponibilă în [engleză](#), [română](#) și [rusă](#) pe <http://www.sanatateafemeii.md/>

Subiectele Buletinului Informativ nr. 16:

- Ce este coitul întrerupt? Cât de eficient este?
- Utilizarea coitului întrerupt
- Ce este metoda amenoreei de lactație? Cât de eficientă este?
- Efecte secundare, beneficii și riscuri pentru sănătate
- Corectarea miturilor
- Criterii medicale de eligibilitate pentru metoda amenoreei de lactație
- Când poate o femeie să utilizeze MAL?
- Explicarea modului de utilizare

Coitul întrerupt

Puncte cheie pentru furnizori și clienți

- **Disponibil întotdeauna, în orice situație.** Poate fi utilizat ca metodă de bază sau ca metodă suplimentară.
- **Nu necesită aprovizionare și nicio vizită la cabinet sau la farmacie.**
- **Una dintre metodele contraceptive cu eficiența cea mai redusă.** Totuși, unii bărbați folosesc această metodă în mod eficient. Oferă protecție împotriva sarcinii mai bună decât lipsa oricărei metode.
- **Promovează implicarea bărbatului și comunicarea în cuplu.**

Ce este coitul întrerupt?

- Bărbatul își retrage penisul din vaginul partenerei lui și ejaculează în afara vaginului, având grijă ca sperma să nu ajungă la organele ei genitale externe.
- Cunoscut și sub denumirea de coitus interruptus, „feritul” sau „retragerea”.
- Acționează prin împiedicarea spermatozoizilor să ajungă în corpul femeii.

Cât de eficient este?

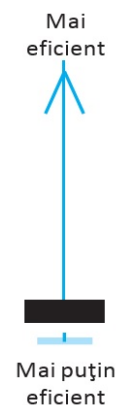
Eficiența depinde de utilizator: Cel mai mare risc de sarcină este atunci când spermicidele nu sunt utilizate la fiecare contact sexual.

Eficiența depinde de utilizator: Riscul de sarcină este cel mai mare atunci când bărbatul nu își retrage penisul din vagin înainte de a ejacula, la fiecare contact sexual.

- În cadrul utilizării obișnuite, este una dintre metodele contraceptive cu eficiența cea mai redusă.
- În cadrul utilizării obișnuite, aproximativ 27 de sarcini la 100 femei ai căror parteneri utilizează coitul întrerupt, pe parcursul primului an. Aceasta înseamnă că, din fiecare 100 de femei ai căror parteneri utilizează coitul întrerupt, 73 nu vor rămâne însărcinate.
- Când este utilizat consecvent și corect, la fiecare contact sexual, aproximativ 4 sarcini la 100 femei ai căror parteneri utilizează coitul întrerupt, pe parcursul primului an.

Revenirea fertilității după oprirea utilizării coitului întrerupt: Imediată

Protecția împotriva infecțiilor cu transmitere sexuală (ITS): Nu protejează



Efecte secundare, beneficii și riscuri pentru sănătate

Efecte secundare

Niciunul.

Cine poate și cine nu poate utiliza coitul întrerupt

Criteriile medicale de eligibilitate pentru coitul întrerupt

Toți bărbații pot utiliza coitul întrerupt. Nicio afecțiune medicală nu împiedică utilizarea lui.

Utilizarea coitului întrerupt

- Poate fi utilizat oricând.

Explicarea modului de utilizare

Când bărbatul simte că este pe cale să ejaculeze

- Trebuie să își retragă penisul din vaginul femeii și să ejaculeze în afara vaginului, având grijă ca sperma să nu ajungă la organele ei genitale externe.

Dacă bărbatul a ejaculat recent

- Înaintea contactului sexual, trebuie să urineze și să șteargă glandul penisului, pentru a îndepărta orice spermatozoid rămas.

Sfătuirea privind utilizarea

Învățarea modului corect de utilizare poate lua timp

- Sugerăți cuplului să utilizeze și altă metodă până când bărbatul simte că poate utiliza corect coitul întrerupt, la fiecare contact sexual.

Sunt disponibile metode ce protejează mai bine împotriva sarcinii

- Sugerăți o metodă de planificare familială suplimentară sau alternativă. (Cuplurile care au utilizat coitul întrerupt în mod corect nu trebuie descurajate să continue.)

Unor bărbați le-ar putea fi dificil să folosească coitul întrerupt

- Bărbații care nu pot simți întotdeauna momentul când sunt pe cale de a ejacula.
- Bărbații care ejaculează prematur.

Pot fi utilizate pilule pentru contracepția de urgență (PCU)

- Explicați modul de utilizare a PCU pentru cazul în care un bărbat ejaculează înainte de a se retrage. Dați PCU dacă sunt disponibile.
-

Metoda amenoreei de lactație

Puncte cheie pentru furnizori și clienți

- **O metodă de planificare familială bazată pe alăptare.** Asigură contracepție pentru mamă și cea mai bună alimentație pentru copil.
- **Poate fi eficientă până la 6 luni după naștere**, atât timp cât sângerarea lunară nu a revenit și femeia alăptează integral sau aproape integral.
- **Necesită alăptare frecventă, ziua și noaptea.** Aproape toate mesele copilului ar trebui să fie cu lapte matern.
- **Furnizează oportunitatea de a oferi unei femei o metodă continuă, pe care să o poată continua după 6 luni.** Ea poate continua să alăpteze și după 6 luni, însă alăptarea nu îi mai asigură protecție împotriva sarcinii.

Ce este metoda amenoreei de lactație?

- O metodă temporară de planificare familială bazată pe efectul natural al alăptării asupra fertilității. („De lactație” înseamnă legată de alăptare. „Amenoree” înseamnă lipsa sângerării lunare.)
- Metoda amenoreei de lactație (MAL) necesită 3 condiții. Toate 3 trebuie îndeplinite simultan:
 - Sângerarea lunară a mamei nu a revenit
 - Copilul este alăptat integral sau aproape integral și este hrănit frecvent, ziua și noaptea
 - Copilul are vârsta mai mică de 6 luni
- „Alăptarea integrală” include atât alăptarea exclusivă (copilul nu primește niciun alt lichid sau aliment, nici măcar apă, în completarea laptelui matern) cât și alăptarea aproape exclusivă (copilul primește vitamine, apă, suc natural sau alți nutrienți din când în când, în completarea laptelui matern).
- „Alăptarea aproape integrală” înseamnă că sugarul primește o cantitate oarecare de lichid sau hrană în completarea laptelui matern, dar majoritatea meselor (mai mult de trei sferturi din toate mesele) sunt cu lapte matern.
- Acționează, în principal, prin prevenirea eliberării ovulelor din ovare (a ovulației). Alăptarea frecventă previne temporar eliberarea hormonilor naturali care declanșează ovulația.

Cât de eficient este?

Eficiența depinde de utilizatoare: Riscul de sarcină este cel mai mare atunci când o femeie nu își poate alăpta copilul integral sau aproape integral.

- În cadrul utilizării obișnuite, aproximativ 2 sarcini la 100 femei care utilizează MAL în primele 6 luni după naștere. Aceasta înseamnă că, din 100 de femei care utilizează MAL, 98 nu vor rămâne însărcinate.
- Când este utilizată corect, mai puțin de o sarcină la 100 femei care utilizează MAL în primele 6 luni după naștere.

Revenirea fertilității după oprirea utilizării coitului întrerupt: Depinde de cât de mult continuă femeia să alăpteze

Protecția împotriva infecțiilor cu transmitere sexuală (ITS): Nu protejează



Efecte secundare, beneficii și riscuri pentru sănătate

Efecte secundare

Niciunul. Problemele sunt la fel ca în cazul altor femei care alăptează.

Beneficii pentru sănătate

Ajută la protecția împotriva:

- Riscurilor asociate sarcinii

Încurajează:

- Cele mai bune modele de alăptare, cu beneficii pentru sănătate atât pentru mamă cât și pentru copil

Riscuri pentru sănătate

Niciunul.

Corectarea miturilor

Metoda amenoreei de lactație:

- Este foarte eficientă atunci când o femeie îndeplinește toate cele 3 criterii ale MAL.
- Este la fel de eficientă în rândul femeilor grase sau slabe.
- Poate fi folosită de femei cu alimentație normală. Nu sunt necesare alimente speciale.
- Poate fi utilizată timp de 6 luni întregi, fără a fi nevoie de alimente suplimentare. Laptele mamei singur poate hrăni complet un copil în primele 6 luni de viață. De fapt, este alimentul ideal pentru această perioadă din viața unui copil.
- Poate fi utilizată timp de 6 luni fără grija că femeia va rămâne fără lapte. Laptele va fi produs continuu timp de 6 luni și mai mult, ca răspuns la suptul copilului sau mulgerea laptelui de către mamă.

De ce spun unele femei că le place metoda amenoreei de lactație

- Este o metodă de planificare familială naturală
- Sprijină alăptarea optimă, furnizând beneficii pentru sănătatea copilului și a mamei
- Nu are niciun cost direct pentru planificarea familială sau pentru hrănirea copilului

Cine poate utiliza metoda amenoreei de lactație

Criteriile medicale de eligibilitate pentru metoda amenoreei de lactație

Toate femeile care alăptează pot utiliza în siguranță MAL, dar o femeie aflată în următoarele situații ar putea dori să ia în considerare alte metode contraceptive:

- Are infecție HIV, inclusiv SIDA
- Folosește anumite medicamente pe parcursul alăptării (inclusiv medicamente care modifică dispoziția, rezepină, ergotamină, anti-metaboliți, cyclosporină, doze mari de corticosteroizi, bromocriptină, medicamente radioactive, litiu și anumite anticoagulante)
- Nou-născutul are o afecțiune care îngreunează alăptarea (inclusiv dacă este subponderal sau prematur și are nevoie de asistență neo-natală intensivă, incapabil să digere mâncarea în mod normal sau are deformări ale gurii, mandibulei sau palatului)

Metoda amenoreei de lactație la femeile cu HIV

- Femeile care sunt infectate cu HIV sau care au SIDA pot utiliza MAL. Alăptarea nu le va agrava boala. Totuși, există riscul ca mamele cu HIV să transmită HIV copiilor lor, prin alăptare. În cadrul utilizării obișnuite a alăptării, 10 până la 20 din 100 de copii alăptați de către mame cu HIV vor fi infectați cu HIV prin intermediul laptelui matern, pe lângă cei care au fost deja infectați pe parcursul sarcinii și nașterii. Probabilitatea de a transmite HIV prin intermediul laptelui matern este mai mare la mamele cu boală avansată sau la cele care au fost infectate recent.
- Femeile care iau medicamente antiretrovirale (ARV) pot utiliza MAL. De fapt, terapia ARV pe parcursul primelor săptămâni ale alăptării poate reduce riscul de transmitere a HIV prin intermediul laptelui matern.
- Alimentația de substituție nu implică niciun risc de infectare cu HIV. Dacă – și numai dacă – alimentația de substituție este acceptabilă, posibilă, disponibilă, sustenabilă și sigură, este recomandată în primele 6 luni după naștere. Dacă alimentația de substituție disponibilă nu poate îndeplini aceste 5 criterii, alăptarea exclusivă în primele 6 luni este cea mai sigură modalitate de a hrăni copilul și este compatibilă cu MAL.
- O strategie de a face alăptarea mai sigură constă în mulgerea laptelui matern și tratarea lui termică. Pentru femeile care se bazează pe MAL, mulgerea laptelui poate fi mai puțin eficientă în prevenirea sarcinii decât alăptarea.
- Îndemnați femeile cu HIV să folosească și prezervative împreună cu MAL. Utilizate consecvent și corect, prezervativele ajută la prevenirea transmiterii HIV și a altor ITS.

Furnizarea metodei amenoreei de lactație

Inițierea metodei

Situația femeii	Inițierea metodei
Pe parcursul primelor 6 luni după naștere	<ul style="list-style-type: none">• Inițiați imediat alăptarea (în prima oră) sau de îndată ce este posibil după ce s-a născut copilul. În primele câteva zile după naștere, lichidul gălbui produs de sânii mamei (colostru) conține substanțe foarte importante pentru sănătatea copilului.

- Oricând, dacă și-a alăptat copilul integral sau aproape integral de la naștere și nu i-a revenit sângerarea lunară.

Când poate o femeie să utilizeze MAL?

O femeie care alăptează poate utiliza MAL pentru a-și spația următoarea naștere și ca tranziție spre altă metodă contraceptivă. Poate începe MAL oricând, dacă îndeplinește toate cele 3 criterii necesare pentru utilizarea metodei.

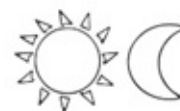
Puneți mamei aceste 3 întrebări:



1 V-a revenit sângerarea lunară?



2



Îi dați copilului în mod regulat alte alimente, în afara laptelui de mamă, sau lăsați perioade lungi fără alăptare, fie ziua, fie noaptea?

3



Copilul dumneavoastră este mai mare de 6 luni?

Dacă răspunsul la toate aceste întrebări este nu...

... ea poate utiliza MAL. În această perioadă există un risc de doar 2% de sarcină. O femeie poate alege altă metodă de planificare familială oricând – dar este de preferat să nu fie o metodă cu estrogeni, atât timp cât copilul ei este mai mic de 6 luni. Metodele cu estrogeni includ contraceptivele orale combinate, contraceptivele injectabile lunare, pastilele combinate și inelul vaginal combinat.

Dar, atunci când răspunsul la oricare din aceste întrebări este da...

... șansele ei de sarcină cresc. Sfătuiți-o să înceapă utilizarea altei metode de planificare familială și să continue alăptarea, pentru sănătatea copilului.

Explicarea modului de utilizare

Alăptați frecvent	<ul style="list-style-type: none">• Un model ideal este alăptarea la cerere (care înseamnă oricând dorește copilul să fie hrănit) și de cel puțin 10 până la 12 ori pe zi în primele câteva săptămâni după naștere și, ulterior, de 8 până la 10 ori pe zi, inclusiv cel puțin odată noaptea în primele luni.• Pauzele dintre mesele din cursul zilei ar trebui să nu fie mai mari de 4 ore, iar cele din cursul nopții să nu fie mai mari de 6 ore.• Este posibil ca unii copii să nu dorească să fie alăptați de 8 până la 10 ori pe zi și să dorească să doarmă pe parcursul nopții. Acești copii pot avea nevoie de încurajare blândă pentru alăptare mai frecventă.
Începeți să dați alte alimente la 6 luni	<ul style="list-style-type: none">• Când copilul are 6 luni, trebuie să înceapă să îi dea alte alimente, în completarea laptelui matern. La această vârstă, laptele matern nu mai poate hrăni complet un copil în creștere.
Planificați vizita de urmărire	<ul style="list-style-type: none">• Planificați următoarea vizită atât timp cât încă se aplică criteriile MAL, astfel încât să poată alege altă metodă și să fie protejată în continuare împotriva sarcinii.• Dacă este posibil, dați-i acum prezervative sau pilule numai cu progestativ. Poate începe să le utilizeze dacă copilul nu mai este alăptat integral sau aproape integral, dacă îi revine sângerarea lunară sau dacă copilul împlinește 6 luni înainte ca ea să poată reveni pentru o altă metodă. Planificați o metodă pe care să o utilizeze în continuare. Dați-i acum orice rezerve.

Oferirea de suport utilizatoarei

„Reveniți oricând”: Motive pentru a reveni

Asigurați fiecare clientă că poate reveni oricând – de exemplu, dacă are probleme, întrebări, sau dorește altă metodă, are o modificare majoră a stării ei de sănătate sau crede că ar putea fi însărcinată. De asemenea, dacă:

- Nu mai îndeplinește unul sau mai multe din cele 3 criterii MAL și, astfel, nu mai poate continua să se bazeze pe MAL.

Contacte CIDSР:

Chișinău, MD 2001, Moldova, str. Melestiu 20, Et 5, Spitalul Clinic Municipal nr. 1
Tel.: + 373 22355072 Mob: + 373 60903782 / + 373 78306973
Fax: + 373 22355073 Linia fierbinte: 0800 088 08
E-mail: cidsr2013@gmail.com cidsr@ms.md
Web: www.sanataateafemell.md www.avort.md



Guvernul Republicii Moldova

Ministerul Sănătății

Centrul de Instruire
în Domeniul Sănătății
Reproductive
CIDSР

