

*Ю. Ю. Назаренко*

## **ПСИХО-СОМАТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КОМБИНИРОВАННОЙ ОРАЛЬНОЙ КОНТРАЦЕПЦИИ У ЖЕНЩИН РАННЕГО РЕПРОДУКТИВ- НОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА**

*Научные руководитель: канд. мед. наук, ассист. С. А. Павлюкова*

*Кафедра акушерства и гинекологии,*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Резюме.** *Статья содержит результаты анкетирования 30 женщин раннего репродуктивного возраста, принимающих комбинированные оральные контрацептивы. Проанализирована эффективность препаратов при различных нарушениях менструального цикла, а также выявлена частота положительных и побочных эффектов.*

**Ключевые слова:** *контрацептивы, положительные эффекты, Джес, Ярина.*

**Resume.** *The article contains the results of a survey of 30 women of early reproductive age taking combined oral contraceptives. The efficacy of drugs in various menstrual disorders was analyzed, and also revealed the frequency of positive and side effects.*

**Keywords:** *contraceptives, positive effects, Yaz, Yarina.*

**Актуальность.** Одной из актуальных проблем в гинекологии является нарушение менструального цикла, которая встречается, по данным литературы, до 24,7% случаев. Нарушения менструальной функции могут отрицательно влиять на качество жизни, репродукцию и приводить к психологическим проблемам. Комбинированные оральные контрацептивы (КОК) обладают не только контрацептивным эффектом, но и широко используются в лечебно-профилактических целях.

**Цель:** Оценить влияние комбинированных оральных контрацептивов на психический и соматический статус женщин, выявить эффективность препаратов при различных нарушениях менструального цикла, а так же сравнить частоту положительных и побочных эффектов.

### **Задачи:**

1. Разработать оригинальную анкету.
2. Проанкетировать женщин принимающих КОК.
3. Проанализировать полученные данные и сделать выводы.

### **Материалы и методы.**

Разработана оригинальна анкета для оценки положительных и побочных эффектов комбинированных оральных контрацептивов, а также менструального цикла до и на фоне использования препаратов.

Проведено анкетирование 30 женщин, принимающих комбинированных оральные контрацептивы.

Полученные результаты обрабатывались в программе Microsoft Excel.

Все женщины бы ли разделены на две группы:

- 1 группа (14) женщин принимает препарат Джес (0,02 мг этинилэстрадиола, 3 мг дроспиренона в режиме 24/4);
- 2 группа (16 женщин) принимает препарат Ярина (0,03 мг этинилэстрадиола, 3 мг дроспиренона в режиме 21/7).

**Результаты и их обсуждение.** В результате анкетирования выяснили, что средний возраст женщин в первой группе составил 24,1 лет, рост 168,5 см, вес 65,89 кг, во второй группе возраст 30,4 лет, рост 167,2 см, вес 58,4 кг.

В 1-ой группе у женщин в анамнезе было 3 беременности, 1 роды, 1 самопроизвольный выкидыш, 1 искусственный аборт. Во 2-ой группе 27 беременностей, 20 родов, 3 самопроизвольных выкидыша, 4 искусственных аборта.

35,7% женщин в первой и 56,25% во второй группе характеризовали уровень своей физической активности как средний, 57,1% и 37,5% соответственно, как низкий. Во второй группе 6,25% имеют высокий уровень физической активности, а в первой группе 7,1% очень низкий.

У 28,5% женщин 1-ой группы работа связана с физическим трудом, во второй группе у 31,25%.

В анамнезе женщин обеих групп имеются генитальные заболевания, такие как эрозия шейки матки, кольпит, бактериальный вагиноз, кисты яичников.

Экстрагенитальная патология представлена такими заболеваниями, как хронический гастрит, хронический тонзиллит, хронический пиелонефрит.

Характеристика цикла до приема КОК:

64% в первой и 31% женщин во второй группе имели нерегулярный цикл до приема препарата.

Средняя продолжительность цикла в 1-ой группе 40 (28;56) дней, во 2-ой группе 33,9 (28;48) дней. Длительность менструации 5,9 (4; 9) дней и 5,2 (4;7) в 1-ой и 2-ой группах соответственно.

При этом у 35,7% женщин 1-ой группы отмечалась задержка цикла до 6 месяцев, во 2-ой группе у 6,25% женщин.

35,7% женщин в первой группе и 18,75% во второй отметили проявление следующих симптомов за 7-14 дней до менструации и исчезновение их с окончанием менструации: головокружение, снижение трудоспособности, снижение активности, рассеянность, бессонница, усталость, головная боль, мышечное напряжение, беспокойство и тревога, раздражительность, перемены настроения, плаксивость, отечность, масталгия, кожные проявления, увеличение массы тела.

Альгодисменорея наблюдалась у 42,8% среди женщин 1-ой группы и 43,75% среди женщин 2-ой группы.

По визуально-аналоговой шкале (ВАШ) оценена интенсивность боли при менструации у женщин до начала приема оральных контрацептивов.

Минимальную боль ощущали 21,45% в 1-ой и 18,75% во 2-ой группах, умеренную 7,15% и 18,75%, сильную 7,15% и 6,25% соответственно. Очень сильная боль присутствовала у 7,15% в первой группе.

Максимальная выраженность боли отмечалась в первый день менструации у 21,45% женщин первой группы и 31,25% второй.

21,45% в 1-ой группе и 31,25% во 2-ой отметили, что менструальное кровотечение сопровождалось слабо выраженными болями и лишь изредка приводило к снижению нормальной повседневной активности;

Повседневная активность была заметно снижена, однако редко приводила к пропуску занятий в школе (университете) или невыходу на работу, так как анальгетики давали хороший результат у 21,45% и 12,50% женщин соответственно.

Первая группа женщин (14) принимает препарат Джес в режиме 24/4 дня, вторая группа (16) принимает препарат Ярина в режиме 21/7 дней.

Средняя длительность приема препарата Джес в 1-ой группе составляет 8,36 месяцев (3;16), препарата Ярина во 2-ой группе 12,5 месяцев (6;24).

Помимо оральных контрацептивов 78,6% в первой и 87,5% во второй группах используют барьерные методы контрацепции.

Причины начала приема комбинированных оральных контрацептивов представлены на рисунке 1.



Рисунок 1 – Причины начала приема КОК

Характеристика цикла на фоне приема КОК:

Все женщины в обеих группах с началом приема препарата имеют регулярный цикл. Средняя продолжительность цикла с приемом КОК в 1-ой группе 28,1 дней, во 2-ой группе 28,2 дня. Длительность менструации 4,2 дня в обеих группах.

Из 5 женщин (35,7%) в 1-ой группе, имевших симптомы ПМС, у 3-х (21,4%) симптомы исчезли, а у 2-х (14,3%) стали менее выражены.

Во 2-ой группе все 3 (18,75%) женщины, имевшие симптомы, отметили их исчезновение с началом приема препарата.

Психическое самочувствие всех женщин улучшилось, по шкале Бека (тест на депрессию) все женщины набрали менее 13 баллов (от 0 до 8), что говорит об отсутствии депрессии.

По визуально-аналоговой шкале (ВАШ) оценена интенсивность боли с приемом комбинированных оральных контрацептивов.

В 1-ой группе у 21,4% женщин и во 2-ой группе у 18,75% менструальное кровотечение сопровождается слабовыраженными болями, преимущественно в первый день менструации. Повседневная активность женщины при этом не снижена.

На рисунке 2 представлены положительные эффекты, проявляющиеся у женщин на фоне приема комбинированных оральных контрацептивов.



Рисунок 2 – Положительные эффекты при приеме КОК

На фоне приема некоторые женщины заметили изменение массы тела. В группе женщин, принимающих препарат Джес у 42,9% масса тела снизилась на 1-2 кг, у 7,1% снизилась на 3-4 кг. В группе принимающих препарат Ярина масса тела снизилась на 1-2 кг у 6,25%, на 3-4 кг у 12,5%, а также у 12,5% масса увеличилась на 1-2 кг.

Побочные эффекты наблюдались у женщин от 1 до 3 циклов. Частота их представлена на рисунке 3.

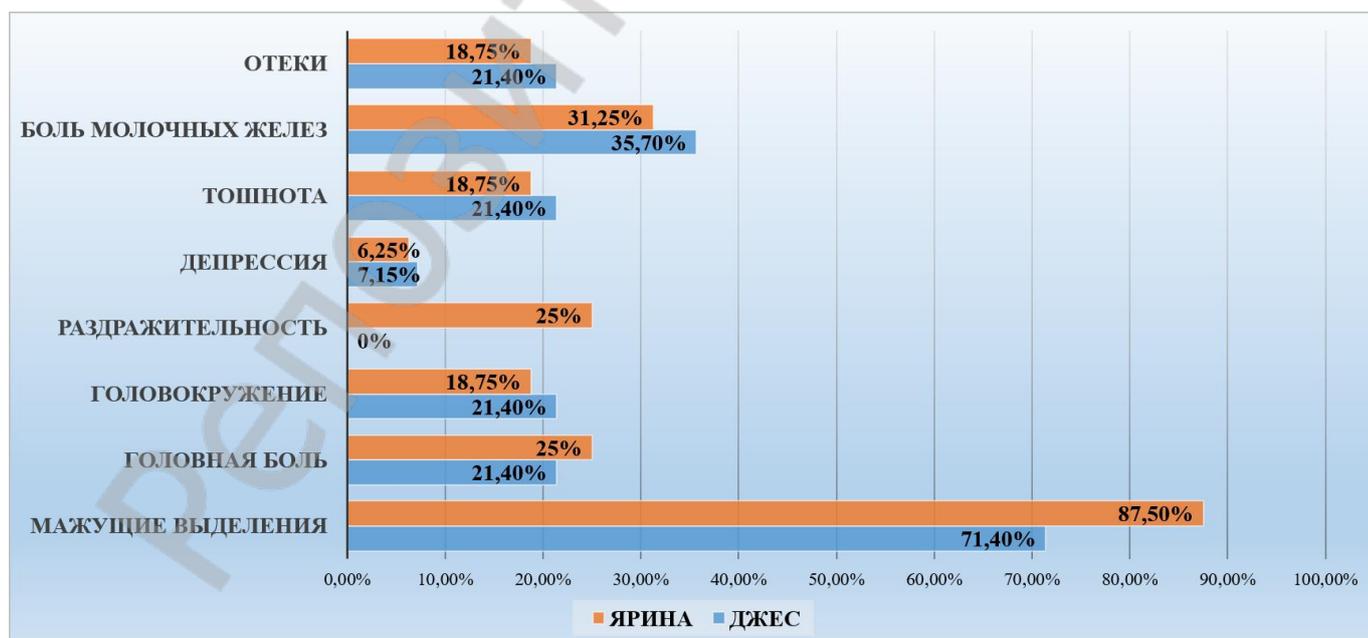


Рисунок 3 – Побочные эффекты при приеме КОК

**Выводы:**

1. На фоне приема комбинированных оральных контрацептивов в обеих группах у всех женщин установился регулярный цикл.

2. Процент женщин, имеющих боль во время менструации снизился в 2 раза в 1-ой группе и в 2,3 раза во 2-ой группе, что положительно сказалось на физическом и психическом самочувствии.

В первой группе процент женщин, имеющих симптомы ПМС уменьшился на 21,4%, во второй группе уменьшился на 18,75%.

3. У 50% женщин в 1-ой группе и 56,25% во 2-ой состояние кожи улучшилось, у 35,7% и 6,25% соответственно исчезли высыпания на коже.

4. Снижение жирности кожи отметили 85,7% женщин принимающие препарат Джес и 56,25% женщин принимающие препарат Ярина.

5. Уменьшение выпадения волос наблюдалось у 42,85% женщин 1-ой группы и у 12,5% 2-ой группы.

6. Ухудшения генитальных и экстрагенитальных заболеваний на фоне приема препаратов в обеих группах не наблюдалось.

7. Побочные эффекты, такие как кровянистые мажущие выделения, тошнота, раздражительность, головная боль, масталгия и отеки в первой группе наблюдались у 25% женщин, во второй группе у 29% в течение 1 цикла после начала приема препарата.

8. В течение 2-го цикла побочные эффекты наблюдались у 8% в первой группе и у 14,8% во второй.

9. После 3-го цикла побочных эффектов женщины не отмечали.

10. Снижение либидо отметили 21,4% женщин, принимающие препарат Джес и 12,5% женщин, принимающие препарат Ярина.

*Y. Y. Nazarenko*

## **PSYCHOSOMATIC ASPECTS OF COMBINED ORAL CONTRACEPTION IN WOMEN OF EARLY REPRODUCTIVE AGE WITH MENSTRUAL DISORDER**

*Tutors: Candidate of Medical Sciences, assistant S. A. Pavlukova*

*Department of Obstetrics and Gynecology,  
Belarusian State Medical University, Minsk*

### **Литература**

1. Савельева, Г.М. Гинекология: учебник / Г.М.Савельева, В.Г.Бреусенко. М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. 476 с.

2. Прилепская В.Н. Контрацептивные гормоны в лечении и профилактике гинекологических заболеваний // Гинекология (экстравыпуск). 2011. С. 3–5.

3. Геворкян М.А., Манухин И.Б., Кузнецова Е.М. Опыт применения дроспиренонсодержащего гормонального контрацептива // РМЖ. 2011. № 1. С. 22–24.

4. Поздняк А.О. Медикаментозная терапия предменструального синдрома // Акушерство и гинекология. 2011. № 8. С. 117–120.

5. Гинекология: учебник / под редакцией С.Н.Занько, Минск: «Вышэйшая школа», 2010. 640 с.