

Тузина С. Я., Орлова М. С.

ПРИМЕНЕНИЕ КОМБИНИРОВАННЫХ ОРАЛЬНЫХ КОНТРАЦЕПТИВОВ И РИСК РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ

Научный руководитель ст. преп. Чепелев С. Н.

Кафедра патологической физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Комбинированные оральные контрацептивы (КОК) являются одним из наиболее эффективных методов контрацепции, которые предотвращают овуляцию, оплодотворение и имплантацию путём действия на систему «гипоталамус-гипофиз-яичники-матка-маточные трубы» на различных её уровнях. КОК состоят преимущественно из двух гормональных компонентов: эстрогены и гестагены.

Существуют преимущества и недостатки приёма КОК. К преимуществам можно отнести высокую эффективность препаратов, снижение риска развития рака эндометрия и яичников, остеопороза, внематочной беременности, нормализация гормонального фона, обладают косметическим эффектом, используют для лечения бесплодия. Но в то же время КОК могут оказывать неблагоприятное действие на различные системы организма, также не защищают от инфекций, передающихся половым путём, и СПИДа, требуют регулярного применения, и каждая пропущенная доза снижает их эффективность.

Остановимся подробнее на тех эффектах, которые КОК оказывают на сердечно-сосудистую систему, т.к. согласно имеющимся статистическим сведениям сердечно-сосудистая патология занимает первое место в структуре смертности в Республике Беларусь. В данной работе будет рассмотрено влияние КОК на сердечно-сосудистую систему.

По имеющимся литературным данным установлено, что чем дольше женщина принимает пероральный контрацептив, тем чаще возникает артериальная гипертензия (АГ), через 5 лет частота ее развития возрастает в 1,5-3 раза. Установлено, что эстрогены, подобно сердечным гликозидам, оказывают стимулирующее действие на миокард, вызывают гиперволемию, повышение ударного и минутного объема сердца. Увеличение объема циркулирующей крови обусловлено увеличением выработки альдостерона, повышением реабсорбции натрия в почечных канальцах и ростом осмотического давления плазмы крови. Гиперволемиа и активация системы ренин-ангиотензин способствуют развитию артериальной гипертонии, частота которой увеличивается с 2,5% до 6%.

Результаты Британского проспективного исследования показали, что среди тех, кто использует КОК чаще встречаются тромбозы глубоких и поверхностных вен, эмболия легочной артерии, заболевания коронарных артерий и нарушения церебрального кровообращения. Данные исследования, проведенного в США, доказали лишь статистически значимое повышение риска субарахноидальных кровоизлияний (в 10 раз) и подчеркнули роль курения и возраста в развитии сердечно-сосудистых заболеваний. Установлено также, что у курящих женщин, пользующихся КОК, риск геморрагического инсульта увеличивается с 1,2% до 7,2%, а у лиц с мигренеподобными головными болями риск тромботического инсульта возрастает с 2% до 5,9%.

При использовании гормональных контрацептивов большему риску инфаркта миокарда подвержены только те женщины, которые курят и/или имеют другие факторы риска (включая АГ, сахарный диабет, дислипидемию, ожирение и др.). Комбинация гестогенного и эстрогенного компонентов усугубляет риск ишемической болезни сердца.

Индивидуальный подход к назначению КОК с учетом показаний и противопоказаний позволяет минимизировать вероятность возникновения побочных эффектов для сердечно-сосудистой системы.