

Яковлева М. А., Майорова М. О

ОСОБЕННОСТИ ВЕДЕНИЯ ЖЕНЩИН С ГОЛОВНОЙ БОЛЬЮ, ВЫЗВАННОЙ ОТМЕНОЙ ЭСТРОГЕНОВ

Научные руководители: д-р мед. наук, проф. Калинкина О. Б., д-р мед. наук, проф. Тезиков Ю. В.

Кафедра акушерства и гинекологии

Самарский государственный медицинский университет, г. Самара

Актуальность. Головная боль, вызванная отменой эстрогенов – это головная боль или мигрень, развивающаяся не позднее 5 дней после прекращения ежедневного потребления экзогенных эстрогенов при использовании длительностью 3 или более недель, продолжительностью не более 3 дней. Частота встречаемости этого нежелательного явления при приеме КОК достаточно велика, что обуславливает актуальность данной проблемы и диктует необходимость поиска путей её преодоления.

Цель: оптимизация тактики ведения пациенток при головной боли, вызванной отменой эстрогенов на примере изучения клинического случая.

Материалы и методы. Пациентка А., 25 лет, обратилась на прием по поводу подбора метода контрацепции после медикаментозного аборта. Из анамнеза известно, что в настоящее время предохранение – с.inter. С целью контрацепции применяла КОК, содержащий этинилэстрадиол (ЭЭ) 0,03 мг и дезогестрел 0,15 мг, назначенном в режиме 21/7 в течение года. Препарат отменила из-за сильных головных болей, развивающихся через 3-5 дней после начала безгормонального интервала. Головные боли по типу мигрени беспокоят пациентку в течение 3-х дней безгормонального интервала (БГИ).

Пациентке был выставлен диагноз: Чистая менструальная мигрень без ауры. Головная боль, вызванная отменой эстрогенов. С учетом потребностей пациентки выбран эффективный метод контрацепции, принимая во внимание возобновление головных болей в БГИ при применении КОК в режиме 21/7, а также установленный неврологом диагноз «Головная боль, вызванная отменой эстрогенов», было рекомендовано начать прием клайры с 1 дня цикла.

Результаты и их обсуждение. На контрольном визите через 3 месяца пациентка отметила улучшение самочувствия на фоне приема препарата клайра, отсутствие мигреноподобных головных болей.

Препарат Клайра остается на протяжении многих лет инновацией в контрацепции в реальной практике гинеколога за счет наличия эстрдиолавалерата (Э2В) - эстрогена, идентичного эндогенному Э2, - и динамического режима дозирования, приближенного к колебаниям гормонов в естественном цикле женщины с частотой побочных реакций не более 10%. Комбинация диеногеста (ДНГ) с Э2В в динамическом режиме дозирования предусматривает постепенное уменьшение эстрогенного компонента в сочетании с повышением дозировки прогестина с последующим коротким безгормональным интервалом - БГИ (2 дня). Дополнительным преимуществом является то, что короткий БГИ помогает поддерживать стабильный уровень эстрадиола и подавляет развитие фолликулов. Такая комбинация эстрдиолавалерата и диеногеста характеризуется стабильным уровнем эстрадиола в крови на протяжении всего цикла, включая безгормональный интервал, т.е. резкие падения гормонов отсутствуют. Отсутствие перерыва в приеме таблеток позволяет достичь лучшего соблюдения режима.

Выводы. Таким образом, изучение клинического случая продемонстрировало возможность оптимизации тактики ведения пациенток с головной болью, вызванной отменой эстрогенов, путем использования у них для контрацепции препарата клайра, обладающим высокой контрацептивной надежностью и высокой эффективностью при возникновении головной боли, обусловленной дефицитом эстрогенов.