

# Особенности течения беременности, родов и состояние новорожденных у женщин, использовавших внутриматочную гормональную систему Мирена

М. Ю. Зильбер, Ю. А. Журавлева

МУ ЦГКБ № 24 г. Екатеринбург, женская консультация.

ГОУ ВПО «Уральская государственная медицинская академия» Росздрава.

## Резюме

*Цель исследования — оценить течение беременности, родов и состояние новорожденных у женщин, использовавших для контрацепции перед настоящей беременностью внутриматочную гормональную систему Мирена. Материалы и методы исследования: 1-я группа — 35 женщин, использовавших перед беременностью внутриматочную систему Мирена, содержащую левоноргестрел. 2-я группа — 35 женщин, использовавших ВМС, содержащую медь. Средний возраст беременных основной группы составил  $31,1 \pm 0,5$  года, а в группе сравнения  $25,2 \pm 0,5$  года. Результаты и обсуждение. Время восстановления фертильности у женщин в обеих группах составило:  $4,03 \pm 0,41$  месяца и  $3,76 \pm 0,5$  соответственно ( $p > 0,05$ ). В 1-й группе отмечена достоверно меньшая частота анемии и дефицита железа, плацентарной недостаточности и клиники угрожающего выкидыша.*

Таким образом, проведенные исследования показали, что внутриматочная система Мирена обеспечила надежную, длительную, но легко обратимую контрацепцию, хорошую прегравидарную подготовку женщин и не оказала отрицательного влияния на состояние новорожденных.

**Ключевые слова:** Мирена, беременность, перинатальные исходы.

## Введение

Аборты и их осложнения остаются серьезной проблемой современности. Надежная контрацепция является одной из ведущих частей охраны репродуктивного здоровья. Вопросы контрацепции в России имеют свои особенности [2, 3]. Эволюция контрацептивных средств от таблетированных препаратов до внутриматочных рилизинг — систем пролонгированного действия позволила дифференцировать не только возрастную и избирательный в отношении приемлемости подход, но и обеспечила надежную защиту от нежелательной беременности при экстрагенитальной патологии и заболеваниях репродуктивной системы. К таким видам контрацептивных средств относится внутриматочная система (ВМС) Мирена, содержащая левоноргестрел (ЛНГ) (рис. 1).

ЛНГ-ВМС представляет собой пластиковое Т-образное внутриматочное средство с резервуаром, содержащим 52 мг ЛНГ. Резервуар покрыт полидиметилсилоксановой мембраной, которая регулирует скорость выделения ЛНГ

до 20 мкг в сутки. Левоноргестрел — синтетический гестаген из группы 19-норстероидов, прочно и избирательно связывается с рецепторами прогестерона и является в 100% биологически активным. Левоноргестрел обладает сильным антиэстрогенным и антигонадотропным эффектом и слабыми андрогенными свойствами. Мирена не оказывает системного влияния на организм, а ее эффект обусловлен преимущественным влиянием на эндометрий. Учитывая высокую контрацептивную активность, некоторые из исследователей приравнивают ее к хирургической стерилизации [2,4]. Рекомендуемый срок использования — 5 лет.

Целью нашего исследования явилась оценка течения беременности, родов и состояние новорожденных у женщин, использовавших для предохранения перед настоящей беременностью, внутриматочную гормональную систему Мирена в сравнении с ВМС, содержащими медь.

## Материалы и методы

Работа проведена в период с 2000 по 2007 гг. Для решения поставленной цели обследованы 70 женщины использовавших ВМС, которые были разделены на 2 группы: 1-ая — 35 женщин, использовавших для контрацепции левоноргестрелсодержащую внутриматочную систему (ЛНГ-ВМС) Мирена, 2-ая — 35 женщин, ис-

*Зильбер Марина Юрьевна — ассистент кафедры акушерства и гинекологии лечебно-профилактического факультета ГОУ ВПО УГМА; зам. зл. врача МУ ЦГКБ № 24 г. Екатеринбург по акушерству и гинекологии, д. м. н.*

*Журавлева Юлия Александровна — врач женской консультации МУ ЦГКБ № 24 Екатеринбург.*

пользовавших медьсодержащую ВМС. Все беременные были обследованы согласно стандарту ведения беременности, предусмотренному приказом №50 МЗ РФ. Клинико-лабораторные исследования проводились на базе отделения лабораторной диагностики МУ ЦГКБ №24.

Статистическую обработку материала проводили на персональном компьютере. В работе использованы стандартные методы статистического анализа и компьютерные программы «Microsoft Excel 2002».

## Результаты и обсуждение

Возраст женщин исследуемых групп составил 24-42 года. В 1-й группе средний возраст составил  $31,1 \pm 1,5$  года, во 2-й группе —  $25,2 \pm 0,5$  года. Такая разница в показателях среднего возраста пациенток использовавших ЛНГ-ВМС и медьсодержащую ВМС обусловлена наличием в 1-й группе пациенток гинекологической и соматической патологии, при которой не рекомендован прием комбинированных оральных контрацептивов (КОК), а также заинтересованностью женщин первой группы в более длительной контрацепции.

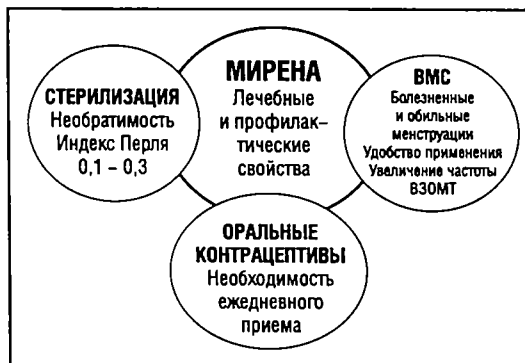
Частота экстрагенитальной патологии в 1-й группе беременных была больше, чем во 2-й, составила 25 случаев (71,4%) и распределилась следующим образом: сердечно-сосудистая патология встречалась у 7 женщин (20,0%), заболевания желудочно-кишечного тракта у 8 пациенток (22,8%), заболевания почек у 6 (17,1%), патология эндокринной системы у 4 женщин (11,4%). Во 2-й группе экстрагенитальная патология была выявлена у 11 человек (31,4%), из них патология сердечно-сосудистой системы у 3 пациенток (8,5%), у 3-х — патология почек (8,5%), у 4-х — патология эндокринной системы (11,4%), у 1-й — заболевания желудочно-кишечного тракта (2,8%).

Анализ гинекологической патологии показал, что у пациенток 1-й группы, зачастую, она носила сочетанный характер. Всего было выявлено 45 заболеваний (128,6%), во 2-й группе гинекологическая заболеваемость составила 42,8%. В структуре гинекологической патологии в 1-й группе преобладали фиброматоз тела матки — в 12 случаях (26,6%), гиперполименорея — в 10 (22,2%), аденомиоз 8 (17,8%) (табл. 1).

Изучение репродуктивной функции обследуемых женщин показало, что соотношение родов и аборт в 1-й группе составило 1:1,4, а во 2-й — 1:1,2. Среднее число беременностей у пациенток в первой группе было  $3,94 \pm 0,5$ , во второй —  $2,38 \pm 0,24$ , но статистически значимого различия не выявлено ( $p > 0,05$ ).

Длительность использования ВМС Мирена составляла  $4,34 \pm 0,26$  года, медьсодержащей ВМС —  $4,22 \pm 0,24$  года ( $p > 0,05$ ).

Рисунок 1. Мирена: сочетание преимуществ нескольких методов контрацепции



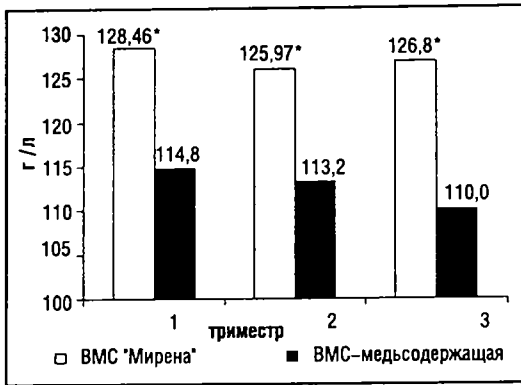
Время восстановления фертильности у женщин в первой группе после удаления ЛНГ-ВМС Мирена составило:  $4,03 \pm 0,4$  месяца, а во второй группе после извлечения медьсодержащей ВМС  $3,76 \pm 0,5$  месяца ( $p > 0,05$ ).

При оценке лабораторных данных у беременных, использовавших перед беременностью с целью контрацепции ВМС Мирена, выявлено достоверное различие показателей уровня гемоглобина ( $p < 0,05$ ). У женщин после ЛНГ-ВМС беременность наступила на фоне полноценного содержания железа в крови и отсутствия анемии, что положительно сказалось на течении гестационного процесса. Наоборот, после медьсодержащей ВМС уровень гемоглобина в 1-м триместре беременности был  $114,8$  г/л против  $128,46$  г/л у пациенток 1-й группы ( $p < 0,05$ ), что указывает на наличие анемии к началу беременности, составляющей фактор риска возникновения осложнений гестации (рис. 2). Достоверно более высокий уровень гемоглобина был отмечен у пациенток 1-ой группы на протяжении всей беременности. Это можно объяснить тем, что на фоне ЛНГ-ВМС Мирена до беременности происходило значительное снижение длительности и объема потери крови во время менструации, что привело к повышению содержания в крови ферритина и накоплению запаса железа в организме [1, 5].

Таблица 1. Структура гинекологической патологии в анамнезе у беременных после использования ЛНГ- и медьсодержащих ВМС

Вид патологии	1 группа		2 группа	
	n=45	%	n=15	%
Фиброматоз матки	12	26,6	2	13,3
Аденомиоз	8	22,2	1	6,6
Гиперполименорея	10	27,8	0	0
Эктопия шейки матки	15	33,3	12	80,0

Рисунок 2. Сравнительная характеристика показателя уровня гемоглобина (г/л) по триместрам у беременных после ЛНГ- и медьсодержащих ВМС (\* $p < 0,05$ )



Во 2-й группе пациенток методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) достоверно чаще выявлялась *Ureaplasma urealiticum* 72,2%, в 1-й группе — 36,6% ( $p < 0,01$ ). *Chlamidia trachomatis*, *Mycoplasma hominis*, вирус простого герпеса 2 типа и цитомегаловирус встречались значительно реже, и достоверного статистически значимого различия выявлено не было. Эти результаты свидетельствуют о том, что при использовании как ВМС Мирена, так и медьсодержащих ВМС, у обследованных пациенток не было отмечено резких изменений состава микрофлоры в шейке матки.

Течение беременности у пациенток 1-й группы достоверно реже — в 36,9% случаев — осложнилось угрозой прерывания беременности ( $p < 0,05$ ) (табл. 2). Плацентарная недостаточность, которая является сочетанной патологией, обусловленной заболеванием матери, плода и плаценты, также достоверно реже формировалась у беременных 1-й группы 15-41,7% (табл. 2). Это можно объяснить быст-

Таблица 2. Осложнения беременности у женщин после использования ЛНГ- и медьсодержащих ВМС

Осложнения беременности	1 группа	2 группа	Популяция беременных в женской консультации за 2006 г.
	n=35	n=35	
Угрожающий выкидыш	13 (36,9%)	25 (69,4%)	916 (49,6%)
Плацентарная недостаточность	15 (41,7%)	21 (58,3%)	785 (44,1%)
Гестоз	6 (45,7%)	19 (54,2%)	801 (43,4%)

рым и полноценным восстановлением эндометрия после ЛНГ-ВМС по сравнению с медьсодержащими системами, и созданием более благоприятных условий для имплантации плодного яйца.

Гестоз встречался у беременных обеих групп с одинаковой частотой, а средняя прибавка массы тела за беременность составила  $12,04 \pm 1,04$  кг и  $11,9 \pm 1,04$  кг соответственно ( $p > 0,05$ ) (табл. 2). Коррекция осложнений беременности проводилась по стандартным схемам.

У всех 70 обследованных беременных произошли своевременные роды живым плодом. Масса детей при рождении у женщин в 1 группе была  $3458,2 \pm 148,12$  г и во 2 группе  $3331,78 \pm 115,7$  г ( $p > 0,05$ ). Оценка по Апгар  $7,14 \pm 0,2$  и  $7,16 \pm 0,2$  балла соответственно ( $p > 0,05$ ).

Патология фетоплацентарного комплекса во время беременности сказалась на состоянии здоровья новорожденных. Анализ перинатальных исходов показал, что перинатальные поражения центральной нервной системы (ППЦНС) в 1-й группе отмечены у 6 детей (16,7%), во 2-й группе у 9 новорожденных (25%). Травма шейного отдела позвоночника обнаружена у 1 ребенка (2,8%) в 1-й группе и у 3-х (8,3%) во второй. Острая гипоксия плода развилась у 2 (5,6%) и 3 (8,3%) детей соответственно. Врожденных пороков развития плода выявлено не было.

## Выводы

1. Результаты исследования показали, что ВМС Мирена обеспечивает надежный, пролонгированный, но легко обратимый контрацептивный эффект — восстановление фертильности происходит в среднем в течение 4 месяцев после извлечения ВМС.

2. У пациенток, использовавших ВМС Мирена, за счет снижения менструальной кровопотери и накопления запаса железа в организме не развивается постгеморрагическая железодефицитная анемия, что способствует более эффективной прегравидарной подготовке организма женщины.

3. После прекращения контрацепции ЛНГ-ВМС во время беременности достоверно реже развивалась плацентарная недостаточность и наблюдалась клиника угроз прерывания беременности.

4. Проведенные исследования свидетельствуют о высокой приемлемости ЛНГ-ВМС, которая, благодаря сочетанию защитных и лечебных свойств, способствует снижению осложнений беременности, улучшает по ряду показателей перинатальные исходы и позволяют рекомендовать систему в качестве периконцепционной подготовки у женщин.

Полный список литературы см. на сайте [www.urmj.ru](http://www.urmj.ru)