

1. Гапанчук О. В. Оценка сексуальной функции молодых небеременных женщин / О. В. Гапанчук, В. С. Петухов // Охрана материнства и детства. - 2013. - № 1 (21). - С. 79-82.
2. Покровский В.В. ВИЧ-инфекция / В.В. Покровский, Н.Н. Ладная, Е.В. Соколова, Е.В. Буравцова // Информационный бюллетень № 44. – 2019.
3. Стеняева Н. Н. Сексуальная функция и дисфункция при бесплодии у женщин / Н. Н. Стеняева, Д. Ф. Хритинин, А. А. Чаусов, Г. Т. Сухих // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова. -2017.-117(10).-С. 22-27.
4. Daker-White G., Donovan, J. Sexual satisfaction, quality of life and the transaction of intimacy in hospital patients accounts of their (hetero) sexual relationships //Sociology of Health and Illness. - 2002. - Vol.24. - N1. - P.89-113.

УДК: 618-019

**Жусупова Ж.К., Зейналова Д.Э., Крюкова А.Ю.
АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРИЕМЛЕМОСТИ К ТЕРАПИИ
ГОРМОНАЛЬНЫМИ КОНТРАЦЕПТИВАМИ**

Кафедра акушерства и гинекологии
Тюменский государственный медицинский университет
Тюмень, Российская Федерация

**ZhusupovaZ. K., ZeinalovaD. E., KryukovaA. Y.
CURRENT PROBLEMS OF ACCEPTABILITY TO THERAPY WITH
HORMONAL CONTRACEPTIVES**

Department of obstetrics and gynecology
Tyumen state medical university
Tyumen, Russian Federation

E-mail: zhzhk1999@gmail.com

Аннотация. В статье рассмотрены данные опроса молодых женщин детородного возраста об используемых ими средствах гормональной противозачаточной терапии, удовлетворенности проводимого лечения и наличии нежелательных побочных реакций. Проводится анализ возможных причин низкой комплаентности к приему гормональных контрацептивов и способов его повышения.

Annotation. The article deals the data of a survey of young women of childbearing age about the means of hormonal contraceptive therapy used by them, satisfaction of the therapy, and the presence of undesirable side reactions. A study is being made of the possible causes of low compliance with hormonal contraceptives and ways to increase it.

Ключевые слова: гормональная контрацепция, прерывание беременности, приверженность, тромбоз, оксидативный стресс.

Key words: hormonal contraception, abortion, adherence, thrombosis, oxidative stress.

Введение

На сегодняшний день, применение гормональных контрацептивов является одним из наиболее популярных и эффективных методов контрацепции. Данный метод контрацепции обеспечил женщинам возможность предохранения от нежелательной беременности, что привело к уменьшению показателя искусственного прерывания беременности [1, 6]. Последнее, в свою очередь, позволило снизить количество осложнений аборт. Также гормональная контрацепция играет значительную роль в предотвращении нарушений менструального цикла, бесплодия, эндометриоза [4, 5].

Прием средств гормональной контрацепции у некоторого количества женщин сопровождается появлением нежелательных побочных эффектов, что обусловлено включением гормонов в метаболические пути организма[2].

Наиболее часто встречающейся побочной реакцией на прием комбинированные оральные контрацептивы (КОК) является воздействие их на систему гемостаза организма. Эстрогенная часть КОК, запуская каскадные реакции системы гемостаза, приводит к синдрому гиперкоагуляции, который характеризуется повышенной вероятностью формирования венозных, коронарных и церебральных тромбозов, а также тромбоэмболий. Также эстрогенная часть приводит к активации процессов перекисного окисления. В результате развивается оксидативный стресс, который является начальным звеном в патогенезе повреждения мембраны клеток и органелл, поражающим структуры сердечно-сосудистой системы, что, в свою очередь, приводит к развитию острых состояний [3, 5].

На выбор состава гормональной контрацепции влияет большое количество факторов, главными из которых являются семейный анамнез, генетические особенности, сопутствующие заболевания и перенесенные ранее. Также, необходимо, учитывать репродуктивное состояние пациентки (например, планы на рождение детей), т.е. применять эффективные КОК, которые предотвратят незапланированное зачатие, но, в свою очередь, окажет положительный эффект на гинекологическое заболевание при его наличии[1, 4]. Доказано – только 72% пациенток, принимающих комбинированные оральные контрацептивы, начиная курс терапии, строго следуют предписанию врача[2, 3]. В свою очередь, 60% пациенток прекращают терапию в течении первого цикла из-за развития побочных эффектов. Следует учитывать тот факт, что 76% пациенток при приеме КОК пропускают плановый прием препарата[6]. При этом 15% женщин пропускают прием препарата ежемесячно, тем самым повышая вероятность возникновения нежелательных беременностей.

Цель исследования - выявить основные причины снижения комплаентности при использовании гормональной контрацепции, а также разработать всевозможные способы решения данной проблемы.

Материалы и методы исследования

В ходе ретроспективного исследования было проанкетировано 293 молодые, сексуальноактивные женщины, возраст которых 25 лет (в возрастном диапазоне от 18 до 35 лет), в ГБУЗ ТО «Родильный дом №2». Результаты систематизировались на основе лицензированного ПО MicrosoftOfficeExcelWindows XP.

Результаты исследования и их обсуждение

49 и 40% имели средне-специальное и неполное высшее образование соответственно. Около 93% живут регулярной половой жизнью. В свою очередь, средний возраст вступления в половую жизнь по данным анкет – 17 лет. Было установлено, что от всего числа женщин, участвующих в исследовании, только половина (50%) предохраняются от наступления незапланированной беременности каждый половой акт. При этом 35% исследуемых предохраняются время от времени; 25% женщин не привержены ни к одному из методов контрацепции. От всего числа исследуемых женщин 80% в ближайшее время планируют рождение детей, остальные 20%, в случае беременности, планируют осуществить аборт. Наиболее часто используемое средство контрацепции – презерватив, 58 % респонденток прибегают к использованию барьерной контрацепции, 24% исследуемых используют КОК, 18% предохраняются путём прерванного полового акта. Отдельно отметим, что 17% женщин не предохраняются вообще, а 15% обследованных используют сочетание нескольких методик контрацепции.

Также среди опрошенных было выявлено следующее: 50% девушек начали приём КОК после назначения врача; 40% начинали прием препарата по рекомендациям подруги или отзывам в интернете; а 10% приобрели препарат по совету фармацевта.

Но, несмотря на врачебное назначение, значительная часть девушек, принимающих гормональную терапию, сталкиваются с побочными эффектами на фоне его приема. Так, 39% девушек сталкиваются с данными проявлениями постоянно, 31% сталкиваются с нежелательными реакциями в первые месяцы приема КОК, и только 30% опрошенных никогда не сталкивались с побочными эффектами. Высокий показатель количества женщин, у которых возникли нежелательные отрицательные реакции, можно обосновать неправильным выбором гормонального препарата, так как именно неправильно подобранный гормональный препарат может привести к появлению побочных эффектов и осложнений.

Наиболее часто у опрошенных встречались следующие побочные эффекты: снижение либидо (в 48% случаев), лабильность настроения (в 49% случаев), набор лишнего веса (в 16%) и обильные менструальные выделения (в 13% случаев). Реже встречались такие побочные эффекты, как акне (10%) и появление длительных мажущих кровянистых выделений (6%).

При опросе об общей удовлетворенности принимаемого контрацептива выяснилось, что лишь у 32% женщин полностью довольны выбранным

контрацептивом. 63% девушек принимаемый ими гормональный препарат устраивает, но они столкнулись с осложнениями и побочными эффектами при его применении, а 5% девушек принимаемый ими ГК полностью не устраивает. Главной причиной неудовлетворенности приема орального контрацептива женщины считали множественные побочные эффекты на фоне приема гормональных средств.

Кроме того было выявлено, что 44% женщин, принимающих комбинированные оральные контрацептивы, никогда не допускали пропуск приема препарата (пропуск таблетки, несвоевременной установки кольца, пластыря и т.д.). 45% девушек лишь иногда допускают погрешность в расписании приема гормональных средств, 6% делают это часто, а 5% девушек отметили, что регулярно пропускают приема препаратов. При этом, интересно отметить, что респондентки, постоянно допускающие погрешности в приеме препаратов, не используют иных контрацептивных средств. Так, у троих в результате неточного расписания в приеме гормональных контрацептивов наступила беременность. В двух случаях беременность была сохранена и завершилась рождением доношенных здоровых детей; в одном случае незапланированная беременность, возникшая в результате погрешности приема КОК, была прервана хирургическим методом. Среди причин, повлиявших на пропуск приема препарата, респондентки чаще всего называли сменный суточный график работы, частое отсутствие дома в вечернее время и забывчивость.

Выводы:

1. Причинами невысокой приверженности к приему гормональных контрацептивов являются возникновение осложнений и побочных эффектов; некомфортный режим приема препарата или способ его введения; уверенность в невозможности применения гормональных препаратов длительное время.

2. Полученные данные способны помочь практикующим врачам в решении вопросов, связанных с низкой комплаентностью к назначаемой гормональной контрацепции.

3. Грамотное консультирование пациенток по вопросам приема ГК, индивидуальный подход в назначении препарата, мониторинг самочувствия женщин, принимающих ГК, с целью раннего выявления признаков возможных побочных эффектов, может повысить приверженность женщин к приему КОК, уровень удовлетворенности от принимаемых средств, а также увеличить эффективность применения гормональной контрацепции.

Список литературы:

1. Григорьева Н.В. Особенности сексуального поведения и контрацепции девушек-студенток / Н.В. Григорьева // Сборник материалов XXV Российского национального конгресса "Человек и лекарство". – М.: Видокс. – 2018. – С. 39.

2. Дикке Г.Б. Контрацепция в современной России: применение и информированность. Популяционное исследование / Г.Б.Дикке, Л.В.Ерофеева // Акушерство и гинекология. – 2016 – №2. – С.105-110.

3. Олина А.А. Взгляд акушера-гинеколога на демографическую ситуацию в Пермском крае / А.А. Олина, Н.В. Буничева, Г.К. Садыкова // Здоровье семьи – 21 век. – 2015. – №1. – С. 101-115.

4. Олина А.А. Возможности применения чисто прогестиновой гормональной контрацепции у пациенток с нарушениями ритма сердца. Клинические наблюдения / А.А. Олина, Н.С. Карпунина, Т.А. Метелева, Т.П. Шевлюкова // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. – 2019. – Т.18. – №3. – С.140-145.

5. Шевлюкова Т.П. Репродуктивное здоровье в подростковом возрасте / Т.П. Шевлюкова, Н.В. Фольц, В.В. Хасанова, Д.И. Боечко // Смоленский медицинский альманах. – 2017. – №4. – С. 92-95.

6. Zeynalova D.E. Actual problems of compliance with hormonal therapy and ways to solve them / D.E. Zeynalova, O.V. Gnutikova, I.N. Subbotin, Z.K. Zhusupova, A.Y. Kryukova // Colloquium-journal. – № 1-3 (53) – 2020, –С. 64-66.

УДК 61:612.662.1

**Засорина М.А., Плотникова Д.С., Шарипбаева Ф.Т.
СОСТОЯНИЕ ФЕРМЕНТАТИВНОГО ЗВЕНА
АНТИОКСИДАНТНОЙ ЗАЩИТЫ КРОВИ У ЖЕНЩИН НА ФОНЕ
ЭТНОГЕСТРЕЛ-СОДЕРЖАЩЕГО ИМПЛАНТА**

Кафедра акушерства и гинекологии
Тюменский государственный медицинский университет
Тюмень, Российская Федерация

**Zasorina M.A., Plotnikova D.S., Sharipbaeva F.T.
THE STATE OF ANTIOXIDANT BLOOD PROTECTION
ENZYMATIC LINK IN WOMEN ON THE BACKGROUND OF AN
ETHONESTHESRAL CONTAINING IMPLANT**

Department of obstetrics and gynecology
Tyumen state medical university
Tyumen, Russian Federation

E-mail: mariazasorina99@mail.ru

Аннотация. В статье рассмотрены изменения активности ферментов-антиоксидантов на фоне подкожного использования 60 мкг этногестрела в сутки. Объектом исследования являлась кровь, взятая путем венепункции локтевой вены у женщин. У исследуемых, применяющих этногестрел, снизилась активность ферментативного звена антиоксидантной системы крови, а именно — глутатионтрансферазы, а также имела тенденцию к снижению активность супероксид дисмутаза.