

А.М. Чернова – кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

М.А. Zagrebina – student

A.M. Chernova - Candidate of Science (Medicine), Associate Professor

УДК: 615.256.3

АКТУАЛЬНОСТЬ СОБЛЮДЕНИЯ ИНТЕРГЕНЕТИЧЕСКОГО ИНТЕРВАЛА ДЛЯ ПРЕГРАВИДАРНОЙ ПОДГОТОВКИ НА ФОНЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ПРИЕМА ДЕЗОГЕСТРЕЛА

Полина Витальевна Иванова¹, Марина Александровна Загребина², Диана Руслановна Артёмова³, Ирина Адамовна Карпова⁴

¹⁻⁴ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Тюмень, Россия

¹ivanovapv00@mail.ru

Аннотация

Введение. Соблюдение безопасного интергенетического интервала с использованием послеродовой контрацепции для прегравидарной подготовки является одним из наиболее эффективных методов планирования беременности, позволяющий значительно снизить риск возникновения осложнений беременности. Гормональная контрацепция является более совершенным методом, но при использовании чревато тромботическими нарушениями. **Цель исследования** - изучение изменения сосудисто-тромбоцитарного звена гемостаза на фоне перорального приема 75 мкг дезогестрела. **Материалы и методы.** На базе Университетской многопрофильной клиники Тюменского ГМУ с 2009 по 2021 гг. обследовано 205 женщин: 75 женщин на фоне перорального приема дезогестрела, 130 – контрольная группа. Изучение тромбоцитарного звена гемостаза проводили при помощи автоматического гематологического анализатора MINDRAY BC-5800. **Результаты.** К 6 циклу приема у пациенток наблюдалась активация тромбоцитарного звена. **Обсуждение.** Активация тромбоцитарного звена на фоне перорального приема дезогестрела 75 мкг происходила без признаков нарушения показателей, отражающих состояние эндотелия сосудов. **Выводы.** Изученный метод контрацепции обеспечивает благоприятное соблюдение интергенетического интервала и планирование последующей здоровой беременности.

Ключевые слова: прегравидарная подготовка, интергенетический интервал.

THE RELEVANCE OF COMPLIANCE WITH THE INTERGENETIC INTERVAL FOR PREGRAVIDARY PREPARATION DUE TO ORAL DESOGESTREL ADMINISTRATION

Polina V. Ivanova¹, Marina A. Zagrebina², Diana R. Artemova³, Irina A. Karpova⁴

¹⁻⁴Tyumen state medical university, Tyumen, Russia

¹ivanovapv00@mail.ru

Abstract

Introduction. Compliance with a safe intergenetic interval using postpartum contraception for pre-pregnancy preparation is one of the most effective methods of pregnancy planning, which significantly reduces the risk of pregnancy complications. Hormonal contraception is a more advanced method, but when used it is fraught with thrombotic disorders. **The aim of the study** - to study changes in the vascular-platelet link of hemostasis against the background of oral administration of 75 mcg of desogestrel. **Materials and methods.** On the basis of the University Multidisciplinary Clinic of the Tyumen State Medical University, 205 women were examined from 2009 to 2021: 75 women on the background of oral administration of desogestrel, 130 – a control group. The study of the platelet link of hemostasis was carried out using an automatic hematological analyzer MINDRAY BC-5800. **Results.** By the 6th cycle of admission, the activation of the platelet link was observed in the patients. **Discussion.** Activation of the platelet link against the background of oral administration of desogestrel 75 mcg occurred without signs of violation of indicators reflecting the state of the vascular endothelium. **Conclusions.** The studied method of contraception ensures favorable observance of the intergenetic interval and planning of subsequent healthy pregnancy. **Keywords:** pregravid preparation, intergenetic interval.

ВВЕДЕНИЕ

Всемирный день безопасности пациентов 2021 года объявлен годом безопасности матерей и новорожденных. Своевременная прегравидарная подготовка и соблюдение безопасного интергенетического интервала не менее двух лет позволяет снизить риск преждевременного разрыва плодных оболочек, преждевременных родов, низкой массы тела при рождении и малых размеров плода для гестационного возраста, врожденных пороков развития, аутизма и шизофрении у ребёнка, гибели плода/новорождённого, анемии у матери, преэклампсии, материнскую смерть, мертворождение, разрыв матки после предшествующего кесарева сечения [4]. Один из эффективных инструментов планирования интергенетического интервала - послеродовая контрацепция [1]. Гормональный метод контрацепции - один из наиболее эффективных методов планирования беременности. Прогестеронсодержащие контрацептивы не оказывают значительного воздействия на метаболические процессы и могут стать препаратами выбора у пациентов с системными и другими заболеваниями. Доза дезогестрела в них значительно ниже доз в любой комбинации оральных контрацептивов. Стоит отметить, что низкодозированные комбинированные контрацептивы, содержащие дезогестрел не вызывают статистически значимых изменений при его применении. В то же время, известен ряд работ, указывающих на повышение тромботических рисков на фоне его использования [3, 5]. Исследования последних лет показывают, что прием оральных контрацептивов приводит к сдвигам в системе гемостаза, нарастающей тенденции к гиперкоагуляции.

Цель исследования – изучение изменения сосудисто-тромбоцитарного звена гемостаза на фоне перорального приема 75 мкг дезогестрела у женщин после родов в течение 6 месяцев на фоне лактации.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Исследование выполнено на базе Университетской многопрофильной клиники Тюменского ГМУ с 2009 по 2021 гг. Обследовано 205 женщин: 75 женщин на фоне перорального приема дезогестрела, 130 – контрольная группа. Изучение тромбоцитарного звена гемостаза проводили при помощи автоматического гематологического анализатора MINDRAY BC-5800. Мануальным экспресс-методом определяли время агрегации тромбоцитов, с применением набора реагентов «Агрескрин-тест» фирмы «Технология-Стандарт». Тромбоцитарный фактор P4 определяли методом иммуноферментного анализа, с применением набора ф. IV «ELISA». Гомоцистеин и эндотелин - методом ИФА «Biomedica». Статическая обработка материала проведена с помощью программы Microsoft Office Excel.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Средний возраст женщин составил $28 \pm 6,5$ лет. К 6 циклу перорального приема дезогестрела было выявлено увеличение число тромбоцитов на 28% с $259,9 \times 10^9/\text{л}$ ($244,4 - 275,4$; 95% ДИ) до $333 \times 10^9/\text{л}$ ($290,5 - 375,5$; 95% ДИ) и удлинение времени агрегации тромбоцитов на 9% с 14,6 ($13,8 - 15,4$; 95% ДИ) до 15,9 с ($14,9 - 16,9$; 95% ДИ), а также увеличение содержания в организме тромбоцитарного фактора P4 на 80%. Изменились и показатели, отражающие состояние эндотелия сосудов: активность фактора Виллебранда уменьшилась на 2,7% (с $14,7 \pm 13,9$ U/m до $14,5 \pm 32,1$ U/m), уровень гомоцистеина на 18% (с $8,5 \pm 0,8$ мкмоль/л до $7 \pm 0,6$ мкмоль/л), а эндотелина с $15,1 \pm 13,5$ фмоль/л до $0,4 \pm 0,2$ фмоль/л.

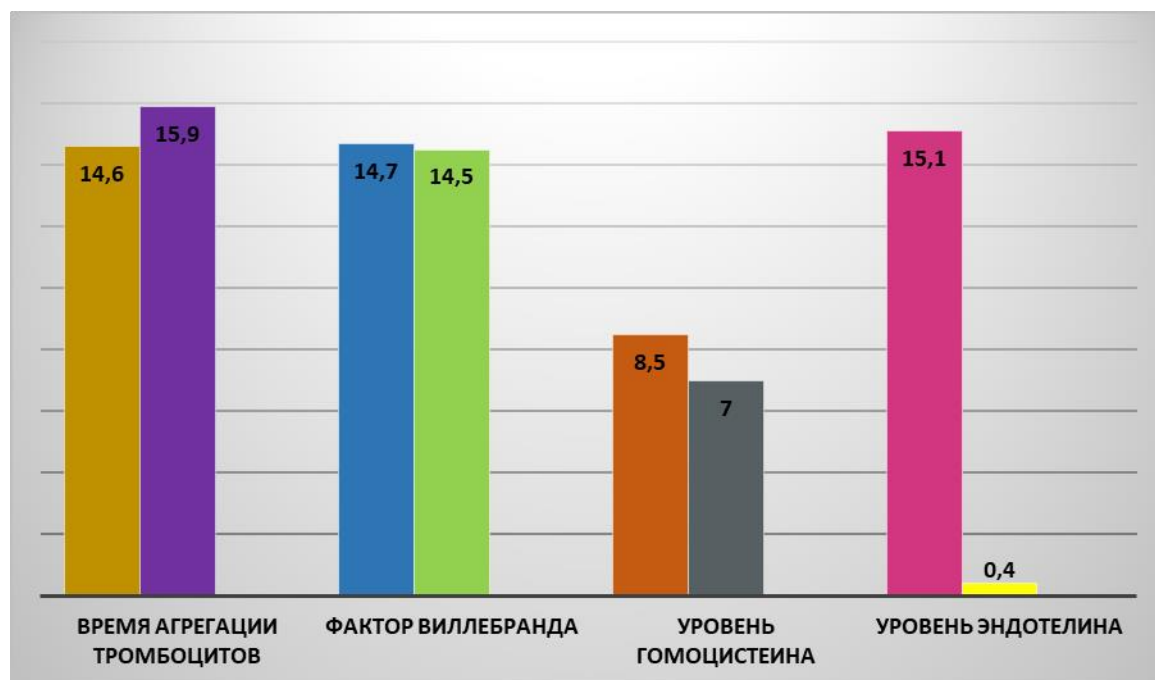


Рис. 1. Изменение показателей состояния эндотелия сосудов

ОБСУЖДЕНИЕ

Результаты нашего исследования показали активацию тромбоцитарного звена на фоне перорального приема дезогестрела 75 мкг, в то же время при отсутствии признаков повреждения сосудистого компонента (рис. 1).

ВЫВОДЫ

Согласно Всемирной организации здравоохранения прогестеронсодержащие контрацептивы, в частности дезогестрел, являются препаратами выбора для женщин, назначение которым эстрогенсодержащих средств противопоказано или может привести к ухудшению состояния, а также для женщин с экстрагенитальными заболеваниями. Как способ гормональной контрацепции, пероральный прием 75 мкг дезогестрела на фоне лактации в послеродовом периоде обладает меньшим тромбофильным риском, чем эстроген-гестагенные препараты, на что указывают другие исследователи [2]. Изученный метод контрацепции обеспечивает благоприятное соблюдение интергенетического интервала и планирование последующей здоровой беременности.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Возможности применения чисто прогестиновой гормональной контрацепции у пациенток с нарушениями ритма сердца: клинические наблюдения / Олина А. А., Карпунина Н. С., Метелева Т. А., Шевлюкова Т. П. // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. - 2019. - Т. 18, № 3. - С.140–145.
2. Изменения сосудисто-тромбоцитарного звена гемостаза у женщин на фоне эндовагинального использования препаратов половых стероидов / Карпова И. А. [и др.] // Медицинская наука и образование Урала. - 2015. - Т. 16. № 3 (83). - С.147–150.
3. Коррекция оксидативного стресса и гемокоагуляционных сдвигов у женщин на фоне использования гормональной релизинг-системы с целью контрацепции / Карпова И. А. [и др.] // Медицинская наука и образование Урала. - 2015. - № 3. - С.23–28.
4. Прегравидарная подготовка: клинический протокол: версия 2.0 / Междисциплинарная ассоциация специалистов репродуктивной медицины // М.: StatusPraesens. - 2020. - 128 с.
5. Уровень гомоцистеина у женщин на фоне использования этоноргестрел-содержащего импланта с целью контрацепции / Карпова И. А. [и др.]. – Текст: электронный // Университетская медицина Урала. - 2017. - № 4 (11). - С.17–19.

Сведения об авторах

П. В. Иванова – студент

М. А. Загребина – студент

Д. Р. Артемова – студент

И. А. Карпова – кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

P. V. Ivanova – student

M. A. Zagrebina – student

D. R. Artemova – student

УДК: 618.33-39

ИСХОДЫ РОДОВ У ЖЕНЩИН С БЕСПЛОДИЕМ В ВОЗРАСТЕ ДО И ПОСЛЕ 35 ЛЕТ

Анастасия Николаевна Иванова¹, Елена Александровна Росюк²

^{1,2}ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Екатеринбург, Россия

²АО «Центр семейной медицины», Екатеринбург, Россия

¹ivsnikolaevna@gmail.com

Аннотация

Введение. В настоящее время в популяции увеличивается частота беременностей, наступивших в результате применения вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), в частности, экстракорпорального оплодотворения (ЭКО). Однако ЭКО позволяет решить лишь проблему зачатия, но не рождения здорового ребенка и сохранения здоровья матери. В связи с этим большую актуальность получает поиск оптимальной тактики ведения и родоразрешения у возрастных пациенток, в особенности с индуцированной беременностью. **Цель исследования** - провести оценку исходов родов у женщин с бесплодием в возрасте до и после 35 лет. **Материалы и методы.** Исследование проведено в 2-х группах: 1 группа (n=294) женщин возрастом младше 35 лет и 2 группа (n=107) – старше 35 лет. Все женщины имели ранее установленный диагноз бесплодия. **Результаты и обсуждение.** Анализ данных показал, что беременность чаще наступала самостоятельно у женщин первой группы, в то время как 68% женщин второй группы потребовалось прибегнуть к ЭКО. Также наблюдаются значительные различия в распределении способов родоразрешения: 47,62% самостоятельных срочных родов среди женщин до 35 лет, против 18,69% среди женщин после 35. Полученные данные, можно объяснить как особенностями соматического статуса пациенток, так и влиянием возраста на метаболические и адаптационные процессы организма, гормональный фон женщин. **Выводы.** 1. У женщин с бесплодием старше 35 лет частота срочных родов составляет всего лишь 18,69 % вне зависимости от способа наступления беременности, тогда как до 35 лет этот показатель составляет 47,62 %. 2. Самый высокий процент операции кесарево сечение оказался в группе женщин после ЭКО в возрасте старше 35 лет – 77,63 %.

Ключевые слова: бесплодие, ЭКО, роды.

BIRTH OUTCOMES IN WOMEN WITH INFERTILITY BEFORE AND AFTER 35 YEARS

Anastasia N. Ivanova¹, Elena A. Rosyuk²

^{1,2}Ural state medical university, Yekaterinburg, Russia

²Center of Family Medicine, Yekaterinburg, Russia

¹ivsnikolaevna@gmail.com

Abstract