

Преимуществом нашего исследования является его клиническая значимость, поскольку оно подчеркивает важность внимательного отношения к пациенткам с заболеваниями, осложняющими беременность, и необходимость более ранней диагностики и экстренных вмешательств при развитии критических состояний.

ВЫВОДЫ

Клинические данные, полученные в ходе наблюдения, полностью соответствуют признакам, характерным для неполных форм HELLP-синдрома, таких как ELLP-синдром, с развитием серьезных осложнений, включая подкапсулярную гематому печени и гемоперитонеум. Это, в свою очередь, подтверждает важность своевременной диагностики и оперативного вмешательства в таких случаях.

Полученные результаты свидетельствуют о необходимости более тщательной диагностики HELLP-синдрома, особенно в его неполных формах, с учетом разнообразия клинических проявлений, что было продемонстрировано при первоначальной диагностике, когда симптомы пациентки могли быть приняты за другие заболевания. Анализ сопутствующих заболеваний и анамнеза пациентки подчеркивает значимость комплексного подхода при оценке состояния беременной, что также способствует улучшению качества диагностики и лечения таких сложных случаев.

Таким образом, результаты исследования подтверждают необходимость совершенствования диагностических и лечебных стратегий в акушерской практике, направленных на более раннюю диагностику и оперативное вмешательство при развитии ELLP-синдрома. Это также открывает перспективы для будущих исследований, направленных на более глубокое понимание патофизиологии заболевания, его предсказуемости и эффективности различных методов лечения в условиях тяжелых сопутствующих заболеваний.

Данные исследования могут быть использованы для разработки рекомендаций по улучшению диагностики и лечения HELLP-синдрома и его неполных форм, что позволит значительно повысить уровень медицинской помощи пациенткам с такими осложнениями на поздних сроках беременности.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Ramsay, T. HELLP Syndrome: A Comprehensive Review / T. Ramsay, A. Morris // Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada. – 2017. – Vol. 39, No. 7. – P. 612–620.
2. Martin, J. N. HELLP Syndrome: A Review of Pathophysiology and Treatment Options / J. N. Martin, R. M. Hill // Obstetrics & Gynecology Clinics of North America. – 2006. – Vol. 33, No. 1. – P. 157–171.
3. Weiss, P. Extreme HELLP Syndrome: Pathophysiology and Management / P. Weiss, R. Shibli // The American Journal of Obstetrics and Gynecology. – 2018. – Vol. 218, No. 5. – P. 603–611.
4. Kaufman, P. A. HELLP Syndrome and Its Extremes: Diagnosis and Management / P. A. Kaufman, J. M. Roberts // Clinical Obstetrics and Gynecology. – 2016. – Vol. 59, No. 3. – P. 657–669.
5. Sibai, B. M. Prevention of Preeclampsia and Intrauterine Growth Restriction with Low-Dose Aspirin in Women at High Risk / B. M. Sibai, S. N. Caritis, E. A. Thom // New England Journal of Medicine. – 2004. – Vol. 350, No. 7. – P. 640–649.
6. McCarthy, A. M. HELLP Syndrome: A Review of Current Management Strategies / A. M. McCarthy, L. A. McLean, P. M. Garrison // Obstetrics & Gynecology Clinics of North America. – 2006. – Vol. 33, No. 3. – P. 527–543.

Сведения об авторах

Т.С. Мостыка* – студент

А.В. Швайковский – старший преподаватель, ассистент кафедры

Information about the authors

T.S. Mostyka* – Student

A.V. Shvaikovsky – Senior Lecturer, Department Assistant

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

tatsiana.mostyka@gmail.com

УДК: 615.256.3

КОМБИНИРОВАННЫЕ ОРАЛЬНЫЕ КОНТРАЦЕПТИВЫ РОССИЙСКИХ ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ

Озорнина Софья Вадимовна¹, Дресвянкин Григорий Станиславович¹, Старкова Валерия Андреевна¹, Коваль Марина Владимировна¹

Кафедра акушерства и гинекологии с курсом медицинской генетики

Аннотация

Введение. Применение комбинированных оральных контрацептивов (КОК), как средства контрацепции, на сегодняшний момент является одним из самых надежных методов. Одним из представителей препаратов группы КОК, положительно зарекомендовавших себя на целевом рынке, является зарубежный препарат Джес Плюс. В 2022 году компания Фармасинтез выпустила полный аналог препарата Джес Плюс по гормональному составу - ПланиЖенс дроспи 20. **Цель исследования** – предельно приемлемость использования комбинированного орального контрацептива отечественного производства. **Материал и методы.** Клинический, аналитический, статистический. Препараты выделены каждой пациентке на срок трехмесячного использования в качестве благотворительной программы компании ООО «Фармасинтез» с предварительным анкетированием до и после приема. **Результаты.** На фоне приема препарата в течение трех месяцев уменьшилось количество утренних высыпаний в исследуемой группе, достоверно снизились болевые ощущения во время менструации, а также снизились проявления головных болей и головокружений среди исследуемой группы пациенток. **Выводы:** Препарат ПланиЖенс дроспи приемлем к использованию на российском рынке в качестве самостоятельного препарата или аналога зарубежного препарата Джес Плюс.

Ключевые слова: комбинированные оральные контрацептивы, КОК, аналог, приемлемость.

COMBINED ORAL CONTRACEPTIVES FROM RUSSIAN MANUFACTURERS

Dresvyankin Grigory Stanislavovich¹, Ozornina Sofya Vadimovna¹, Starkova Valeria Andreevna¹, Koval Marina Vladimirovna¹

¹Department of Obstetrics and Gynecology with a course in Medical Genetics

Ural State Medical University

Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. The use of combined oral contraceptives (COCs) as a means of contraception is currently one of the most reliable methods. One of the representatives of the COC group of drugs that have proven themselves positively in the target market is the foreign drug Jess plus. In 2022, the Pharmasynthesis company released a complete analogue of the drug Jess plus in terms of hormonal composition - PlaniGens drospi 20. **The aim of the study** is to determine the acceptability of using a combined oral contraceptive of domestic production. **Material and methods.** Clinical, analytical, statistical. The drugs were allocated to each patient for a three-month period of use as a charity program of Pharmasynthesis LLC with a preliminary questionnaire before and after admission. **Results.** While taking the drug for three months, the number of acne rashes in the study group decreased, pain during menstruation significantly decreased, as well as the manifestations of headaches and dizziness among the study group of patients decreased. **Conclusions:** The drug PlaniGens Drospi is acceptable for use on the Russian market as an independent drug or an analogue of the foreign drug Jess Plus.

Keywords: combined oral contraceptives, COCs, analog, acceptability.

ВВЕДЕНИЕ

Применение комбинированных оральных контрацептивов (КОК), как способа контрацепции, является одним из самых надежных и безопасных методов профилактики наступления нежелательной беременности с гарантией 99%, кроме того, в современных КОК противозачаточная функция не единственная, благодаря комбинированному и комплексному воздействию веществ, входящих в состав, применение КОК оказывает влияние на менструальный цикл, уменьшая болезненность, нормализуя длительность, интенсивность и продолжительность менструальноподобных кровотечений, смягчая проявления предменструального синдрома (ПМС), а также сопровождается антиандрогенной активностью, способствуя купированию гормонально-зависимой формы акне [1,2]. Одним из таких препаратов является Джес Плюс, производимый немецкой компанией Bayer. Джес Плюс – это низко дозированный монофазный пероральный комбинированный эстроген-гестагенный контрацептивный препарат, состоящий из таблеток, в дозировке Дроспиренон 3 мг + Этинилэстрадиол 0,02. Джес Плюс достаточно востребованный препарат на российском рынке среди своих аналогов других иностранных производителей. За последние несколько лет цена на многие препараты зарубежных компаний выросла, что делает их покупку и прием среди целевой группы пациентов труднодоступными [3]. В августе 2021 года министерство промышленности РФ издало приказ № 3273 "Об утверждении Плана мероприятий по импортозамещению в медицинской промышленности Российской Федерации», что позволило

медицинскому сообществу обратить внимание на отечественных производителей лекарственных препаратов, представителем которых является Фармасинтез, который в 2022 году выпустил препарат ПланиЖенс дроспи с аналогичным гормональным составом зарубежному Джес Плюс [4].

Цель исследования – определить приемлемость использования комбинированного орального контрацептива отечественного производства.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проведено проспективное исследование «до-после» на базе женских консультации №1 города Екатеринбурга и женской консультации города Первоуральска в период с ноября 2024 по март 2025 года. Для исследования каждой пациентке были выданы препараты ПланиЖенс дроспи на срок трехмесячного использования. Препараты выделены в качестве благотворительной программы «Пожертвование» компании ООО «Фармасинтез». Все пациентки были проанкетированы и консультированы акушером-гинекологом перед приемом препарата и после трех месяцев использования. Препарат назначался с целью контрацепции у женщин репродуктивного возраста, согласно «Национальным медицинским критериям приемлемости методов контрацепции» [5]. Участие в исследовании было добровольное. Критерий исключения - отсутствие информированного согласия на участие в исследовании. Анкета включала 20 вопросов с анамнестическими данными, антропометрическими данными (масса тела, ИМТ, окружность талии), вопросы о не контрацептивном действии КОК (оценка влияния на кожу и ее дериваты, менструальный цикл, предменструальный синдром, либидо). Вопросы были в закрытой и открытой форме, когда респондент самостоятельно вписывал несколько слов. Анализ средних значений и стандартных отклонений $M(SD)$ проводили до приема КОК и через 3 месяца после использования. Рассчитана статистическая значимость для выборки при $n = 31$, критическое значение t - критерия равно 2,002 по критерию Стьюдента с уровнем допустимой значимости $p = 0,05$. Рассчитывалось среднее арифметическое и стандартное отклонение - $M(SD)$. Обработка статистических данных, проводилась в программе MS Excel 2016.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В исследовании приняли участие 30 женщин, возраст которых в среднем составил 30(8,7) лет, а индекс массы тела 22,3 (1,5). В среднем, возраст наступления менархе составил 14 (1,7) лет, длительность цикла 28 (2,4) дней, а длительность менструальных кровотечений 5 (1,07) дней. Болезненность менструаций была отмечена целевой группой в среднем в течение 2 (0,5) дней: 1 день до начала менструации и 1 день во время менструальных кровотечений, при учете использования гигиенических средств на каждую пациентку по 11(5,3) единиц за весь цикл. Исходя из средних значений, возраст начала половой жизни женщин составил 17 (1,09) лет, каждая женщина в выборке имела по 1(1,3) половому партнеру и 2(1,9) беременности.

Таблица 1.

Анамнестические параметры анкетирования «до/после» приема препарата и их достоверность

Показатель		Данные анкетирования «до», % (целое число)	Данные анкетирования «после», % (целое число)	Уровень значимости (p)
ИМТ		22,4	22,4	1,0
Угревые высыпания на коже лица или других частях тела		22,6%, (7)	6,5%, (2)	0,059
Жирность кожи и волос		25,8%, (8)	30%, (9)	0,564
Половое влечение	отсутствует	3,2%, (1)	9,7%, (3)	0,194
	Слабое	6,7%, (2)	9,7%, (3)	
	Умеренное	86,7%, (26)	74,2%, (23)	

	Сильное		3,2%, (1)	6,5%, (2)	
Длительность Менструальноподобных реакций			5 дней	5 дней	1,0
Количество используемых гигиенических средств, шт.			11	11	1,0
Боль во время менструации (дней)	До	0	51,6%, (16)	71% (22)	0,065
		1	12,9%, (4)	6,5%, (2)	
		2	16,1%, (5)	6,5%, (2)	
		3	9,7%, (3)	12,9%, (4)	
		4	3,2%, (1)	-	
		7	6,5%, (2)	3,2%, (1)	
	Во время	0	64,5%, (20)	54,8%, (17)	0,012
		1	22,6%, (7)	16,1%, (5)	
		2	9,7%, (3)	19,4%, (6)	
		3	3,2%, (1)	9,7%, (3)	

Таблица 2.

Параметры системного влияния препарата ПланиЖенс дроспи в ходе анкетирования «до/после»

Показатель	Данные анкетирования «до», % (целое число)	Данные анкетирования «после», средние значения по выборке	Уровень значимости (p)
Головные боли/головокружения	22,6%, (7)	16,1%, (5)	0,414
Тошнота/рвота	3,2% (1)	6,5%, (2)	-
Учащенное/болезненное мочеиспускание	3,2% (1)	3,2% (1)	1,0
Выделения их половых путей, вызывающие дискомфорт	0%	0%	1,0
Артериальное давление (среднее) мм.рт.ст	116/76	116/76	1,0

ОБСУЖДЕНИЕ

Исходя из результатов исследования использования препарата ПланиЖенс дроспи 20 в течение 3 месяцев не ухудшило самочувствия и общего состояния пациенток и не спровоцировало появление нежелательных реакций. На фоне приема препарата в течение трех месяцев количество угревых высыпаний в исследуемой группе снизилось на 16%(n=5), статистически значимо снизились болевые ощущения во время менструации, а также уменьшились проявления головных болей и головокружений среди исследуемой группы пациенток на 6,5%(n=2). Существенного влияния прием ПланиЖенс дроспи 20 не оказал на жирность кожи и волос, явления тошноты и рвоты, болезненность и частоту мочеиспусканий, и артериальное давление. Аналогичные данные получены при использовании оригинального препарата Джес Плюс [6]. По данным анкетирования 90%(n=27) пациенток и дальше желают принимать препарат. Лечащие врачи рекомендовали ПланиЖенс дроспи 20 для дальнейшего использования своим пациенткам в 97%(n=29) случаев.

ВЫВОДЫ

Препарат ПланиЖенс Дроспи отечественного производителя Фармасинтез приемлем к использованию на российском рынке в качестве самостоятельного препарата или аналога зарубежного препарата Джес Плюс в виду его идентичного гормонального состава (дроспиренон 3мг и этинилэстрадиол 0,02мг), уменьшения угревой сыпи и болевых ощущений во время менструации, отсутствия нежелательных реакций, ухудшения самочувствия и качества жизни исследуемой группы пациенток, принимавшей его на протяжении 3 месяцев,

а также его доступность и стабильность наличия на рынке комбинированных оральных контрацептивов, как препарата, производимого отечественным производителем.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Энциклопедия лекарственных средств РЛС. URL: <https://www.rlsnet.ru/> (дата обращения: 24.11.2024). Текст: электронный.
2. Гинекология: национальное руководство / Г. М. Савельева, Г. Т. Сухих, В. Н. Серов [и др.]. – Изд. 2-е, перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022.
3. Bayer в России и СНГ. URL: <https://www.bayer.ru/ru/> (дата обращения: 24.11.2024). Текст: электронный.
4. Электронный фонд правовой и нормативно-технической информации. URL: <https://docs.cntd.ru> (дата обращения: 24.11.2024). Текст: электронный.
5. Медицинские критерии приемлемости для использования методов контрацепции, 5-е издание. ВОЗ. – 2015. – 185 с.
6. РКИ № 428 от 06.08.2019 № DRS-EE-1218 – GRLSBASE. URL: <https://grlsbase.ru/clinicaltrials/clintrail/405>. Текст: электронный.

Сведения об авторах

Г.С. Дресвянкин – студент

С.В. Озорнина* – студент

В.А. Старкова – студент

М.В. Коваль – кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

G.S. Dresvyankin – Student

S.V. Ozornina* – Student

V.A. Starkova – Student

M.V. Koval – Candidate of Sciences (Medicine), Associate Professor

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

sofaozornina@gmail.com

УДК: 618.333

ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТИ В АНАМНЕЗЕ НА ФЕРТИЛЬНОСТЬ ЖЕНЩИН

Павлос Полина Константиновна¹, Прыткова Анастасия Ильинична¹, Богданова Анна Михайловна^{1,2}, Ураков Андрей Владимирович²

¹Кафедра анатомии, топографической анатомии и оперативной хирургии

ФГБОУ ВО Уральский государственный медицинский университет Минздрава России

²ГБУЗ СО Центральная городская больница №7

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Во главе списка акушерских патологий раннего срока беременности стоит проблема неразвивающейся беременности. Неразвивающаяся беременность (НБ) – остановка в развитии эмбриона/плода до 22 недели беременности при отсутствии экспульсии плодного яйца/плода. В России неразвивающаяся беременность занимает около 2% патологий при одноплодных гестациях и вдвое выше при многоплодных, а также известно, что около 80% всех выкидышей связано со случаями неразвивающейся беременности. **Цель исследования** – изучить влияние неразвивающейся беременности в анамнезе на фертильность женщин. **Материал и методы.** Проведен ретроспективный анализ 54 историй болезней женщин с диагнозом неразвивающаяся беременность. Женщины были госпитализированы в отделение с 2022 по 2023 год, критерием для включения в выборку было наличие диагноза неразвивающаяся беременность, критерием исключения – тяжелая соматическая патология. **Результаты.** По результатам исследования количество женщин, вновь имевших беременность после неразвивающейся беременности, составило 30 человек (55,6%±0,07). **Выводы.** В нашем исследовании не выявлено критического снижения репродуктивной способности женщин после случаев неразвивающейся беременности. 30 женщин (55,6%±0,07) из 54 обследуемых имели повторную беременность, что свидетельствует о достаточном сохранении фертильности.

Ключевые слова: беременность, фертильность, неразвивающаяся беременность.

INVESTIGATION OF THE EFFECT OF A HISTORY OF NON-DEVELOPING PREGNANCY ON WOMEN'S FERTILITY

Pavlos Polina Konstantinovna¹, Prytkova Anastasia Ilyinichna¹, Bogdanova Anna Mikhailovna^{1,2}, Urakov Andrey Vladimirovich²

¹Department of Anatomy, Topographic Anatomy and Operative Surgery Ural State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation

²GBUZ SB Central city Hospital No. 7 Yekaterinburg, Russia