ВЫВОДЫ

1. Крупный плод является характерной особенностью у всех групп беременных с СД: наиболее часто встречался у женщин с СД 1 типа (50%), затем у женщин с СД 2 типа (33,3%) и у женщин с ГСД (12,8%). Особенностью пациенток с СД 2 типа и ГСД являлся высокий процент женщин с ожирением, что неблагоприятно влияет на течение беременности и исходы родов.

2. Частота преждевременных родов была выше среди женщин с СД 1 типа (20%) по сравнению с женщинами, страдающими СД 2 типа (16,7%) и ГСД (0,85%).

3. СД в любом варианте увеличивает частоту оперативного родоразрешения: у женщин с СД 1 типа (100%), СД 2 типа (83,3%), ГСД (62,4%).

4. Менее благоприятные перинатальные исходы у женщин с ГСД по сравнению с женщинами, имеющими СД 1 и 2 типа, вероятно, связаны с недостаточной коррекцией нарушений углеводного обмена на этапе прегравидарной подготовки и во время беременности.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Лалаян, Р.С. Нарушения углеводного обмена, течение беременности, и её исходы / Р.С. Лалаян, К.О. Ескина, И.С. Федулова // Евразийский Союз Ученых. – 2020. – № 3-3. – С. 28–32.
2. Министерство здравоохранения Российской федерации. Клинические рекомендации «Гестационный сахарный диабет. Диагностика, лечение, акушерская тактика, послеродовое наблюдение». – 2020. – 53 с.
3. Сравнительный анализ влияния факторов риска на течение и исходы беременности при гестационном сахарном диабете / О.Р. Григорян, Р.К. Михеев, А.Н. Куринова [и др.] // Проблемы эндокринологии. – 2021. – №3. – С. 78-86.
4. Риск неблагоприятных исходов при гестационном сахарном диабете / Л.Г. Газарян, И.М. Ордиянц, Н.М. Старцева [и др.] // МиД. – 2023. – №4 (95). – С. 35-39.
5. Изучение течения беременности и ее исходов с анализом возможных факторов риска у больных сахарным диабетом 1-го типа / М.Т. Рахимджанова, С.И. Исмаилов, А.Б. Ташманова, М.С. Ахмедова // МЭЖ. – 2014. – № 2. – С. 28–30.
6. Акушерские и перинатальные исходы у беременных с сахарным диабетом 2-го типа / В.М. Гурьева, Ф.Ф. Бурумкулова, В.А. Петрухин [и др.] // Альманах клинической медицины. – 2015. – № 37. – С. 18–23.
7. Бондарь, И.А. Осложнения и исходы беременности при гестационном сахарном диабете / И.А. Бондарь, А.С. Малышева// Бюллетень сибирской медицины. – 2014. – Т. 13, № 2. – С. 5–9.

Сведения об авторах

А.Р. Ахметжанова* – студент
И.Э. Брейль – студент
М.К. Киселева – доцент кафедры

Information about the authors

A.R. Akhmetzhanova* – Student
J.E. Breyl – Student
M.K. Kiseleva – Associate Professor

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**
alinaraysun@mail.ru

УДК: 618.1

ВНУТРИМАТОЧНАЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СИСТЕМА С ЛЕВОНОРГЕСТРЕЛОМ – ОЦЕНКА ПЕРЕНОСИМОСТИ И ОТНОШЕНИЕ ПАЦИЕНТОК

Гекман Елена Владимировна[1], Чуб Юлия Ивановна[1], Гекман Полина Владимировна[1], Росюк Елена Александровна[1], Обоскалова Татьяна Анатольевна[1]
[1]Кафедра акушерства и гинекологии с курсом медицинской генетики
ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России
Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Наиболее эффективным методом сохранения детородной функции у лиц женского пола стоит считать гормональную контрацепцию, позволяющую не только предупредить незапланированную беременность, но и оказывать лечебное действие на половую функцию ее организма с целью предупреждения, а также ограничения распространения гинекологической патологии. Одним из таких препаратов является внутриматочная гормональная система с левоноргестрелом. **Цель исследования -** оценить переносимость ЛНГ-ВМГС и выявить отношение к этому препарату у женщин. **Материал и методы.** Исследуемый препарат**:** внутриматочная гормональная система (Bayer Pharma AG, Германия)**.** Объект исследования: в исследование включены 30 женщин. Участники исследования были поделены на две группы: 1-я — женщины, которые устанавливали ЛНГ-

ВМГС, и 2-я группа – женщины, у которых есть интерес и хотели бы установить ЛНГ-ВМГС. 1 группа - 12 человек, возраст от 30 до 45 лет, 2 группа - 18 человек, возраст которых варьирует от 17 до 61 года. Среди женщин проведено анонимное анкетирование**.** Методы: наблюдение, описательный, статистический, анкетирование. **Результаты.** Среди исследуемых пациенток частота отказов от использования ЛНГ-ВМГС в 1 группе - 16%. У 1 пациентки способность к детородной функции, после отмены ЛНГ-ВМГС не изменилась. Удовлетворенность характером своих менструаций выразили 96% пациенток, которые продолжают использовать ЛНГ-ВМГС. Во второй группе у 3 женщин - в плане установить данную внутриматочную спираль по соответствующим показаниям. **Выводы.** Удовлетворенность выбранной лечебной спиралью составила 57% пользователей ЛНГ-ВМГС. Проведенное исследование показало, что переносимость ЛНГ-ВМГС в большинстве случаев оказывает благоприятный не только контрацептивный, но и лечебно-профилактический эффект.
Ключевые слова: гормональная контрацепция, левоноргестрел (ЛНГ), внутриматочная система «Мирена», лечебные аспекты

ASSESSMENT OF THE TOLERABILITY OF THE LNG-CONTAINING MIRENA IUD IN WOMEN

Gekman Elena Vladimirovna[1], Chub Yulia Ivanovna[1], Gekman Polina Vladimirovna[1], Rosyuk Elena Aleksandrovna[1], Oboskalova Tatiana Anatolyevna[1]
[1]Department of Obstetrics and Gynecology with a course in medical Genetics
Ural State Medical University
Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. Hormonal contraception is considered the most effective method of preserving reproductive function in women, which allows not only to prevent unplanned pregnancy, but also to have a therapeutic effect on the sexual function of her body in order to prevent and limit the spread of gynecological pathology. One of these drugs is the intrauterine hormonal system with levonorgestrel. **The aim of the study** is to evaluate the tolerability of LNH-VMGS and to identify the attitude towards this drug in women. **Materials and methods.** Investigational drug: intrauterine hormonal system (Bayer Pharma AG, Germany). The object of the study: 30 women were included in the study. The study participants were divided into two groups: Group 1 - women who had been prescribed LNH-VMGS, and group 2 – women who were interested and would like to be prescribed LNH-VMGS. Group 1 - 12 people, aged from 30 to 45 years, group 2 - 18 people, whose ages range from 17 to 61 years. An anonymous survey was conducted among the women. Methods: observation, descriptive, statistical, questionnaire. **Results.** Among the studied patients, the failure rate from the use of LNH-VMGS in group 1 was 16%. In 1 patient, the ability to have childbearing function did not change after the withdrawal of LNH-VMGS. 96% of patients who continue to use LNH-VMGS expressed satisfaction with the nature of their menstruation. In the second group, 3 women had plans to install this intrauterine device according to the appropriate indications. **Conclusions.** Satisfaction with the chosen therapeutic spiral was 57% of LNG-VMGS users. The study showed that the tolerance of LNH-VMGS in most cases has a beneficial not only contraceptive, but also therapeutic and preventive effect.
Keywords: hormonal contraception, levonorgestrel (LNH), intrauterine system "Mirena", therapeutic aspects

ВВЕДЕНИЕ

В числе доминирующих направлений при решении медико-демографических проблем в России является охрана репродуктивного здоровья населения. Гормональная контрацепция обеспечивает не только предупреждение незапланированной беременности, но и оказывает лечебное действие на женский организм при наличии некоторых видов гинекологической патологии. Одним из таких препаратов является внутриматочная гормональная система с левоноргестрелом. [1, 2]

Левоноргестрел-высвобождающая внутриматочная система (ЛНГ-ВМГС) – «Мирена», совмещает в себе лечебные эффекты, надежное предохранение от беременности и отличный профиль безопасности. ЛНГ-ВМГС представляет собой Т-образную систему, вертикальный стержень которой является резервуаром диаметром 2,8 мм и длиной 19 мм и содержит левоноргестрел. Резервуар покрыт полидиметилсилоксановой мембраной, через которую высвобождается 20 мкг левоноргестрела в сутки. Длительность использования ЛНГ-ВМГС – 5 лет. Однако некоторые результаты наблюдательных исследований демонстрируют сохранение противозачаточного потенциала до 7 лет использования. Надежность: 99% ЛНГ-ВМГС обладает рядом положительных неконтрацептивных эффектов: уменьшает объем менструальной кровопотери, выраженность дисменореи, в том числе при генитальном эндометриозе, снижает риск развития железодефицитной анемии. Показания к назначению

ЛНГ-ВМГС, помимо контрацепции, включают идиопатические обильные менструальные кровотечения (ОМК) и защиту эндометрия от гиперплазии при проведении менопаузальной гормонотерапии.

Цель исследования – оценить переносимость ЛНГ-ВМГС и выявить отношение к этому препарату у женщин.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Объектом исследования явились 30 женщин репродуктивного возраста.
Участники были поделены на две группы:
- группа 1—женщины, которые используют ЛНГ-ВМГС в данный момент времени;
- группа 2 – женщины, у которых есть интерес, показания и желание установить ЛНГ-ВМГС.

Критерии включения в 1 группу - 12 человек - возраст от 30 до 45 лет, наличие ЛНГ-ВМГС в полости матки в течение 6 месяцев и более.

Критерии включения в группу 2 группу - 18 человек - возраст варьирует от 17 до 61 года, наличие показаний и/или желания установить ЛНГ-ВМГС.

Среди женщин проведено анонимное анкетирование. Проведена статистическая обработка анкет. Полученные данные обрабатывались статистической программой Microsoft Excel 2017. Методы: наблюдение, описательный, статистический, анкетирование.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Исследование было проведено в форме анкетирования, при котором был соблюден принцип конфиденциальности. Исследуемые отвечали на вопросы, касающиеся показаний, противопоказаний, осведомленности и переносимости ЛНГ-ВМГС. Респондентам предлагалось выбрать ответ, который они считают наиболее приближенным к их состоянию репродуктивного здоровья.

В сравниваемых группах пациентки с ЛНГ-ВМГС в полости матки были в возрасте 40±5,7 лет, достоверно чаще применяли в прошлом оральные контрацептивы и имели сопутствующие заболевания: эндометриоз/аденомиоз, миома матки, нарушения менструального цикла (Рис. 1). Состояние после длительной интенсивной терапии данных заболеваний является показанием к назначению ЛНГ-ВМГС, о чем свидетельствуют данные анамнеза в картах исследуемых пациенток.

Рис. 1. Показания к применению ЛНГ-ВМГС у женщин 1 группы

Средний возраст пациенток группы 2 составил 39,5±3,6 лет. По остальным параметрам - группы были сопоставимы. Половина опрошенных женщин из 2-х групп не определились с установкой спирали, чуть более 25% (n=9) являются пользовательницами ЛНГ-ВМГС на момент проведения анкетирования (Рис. 2).

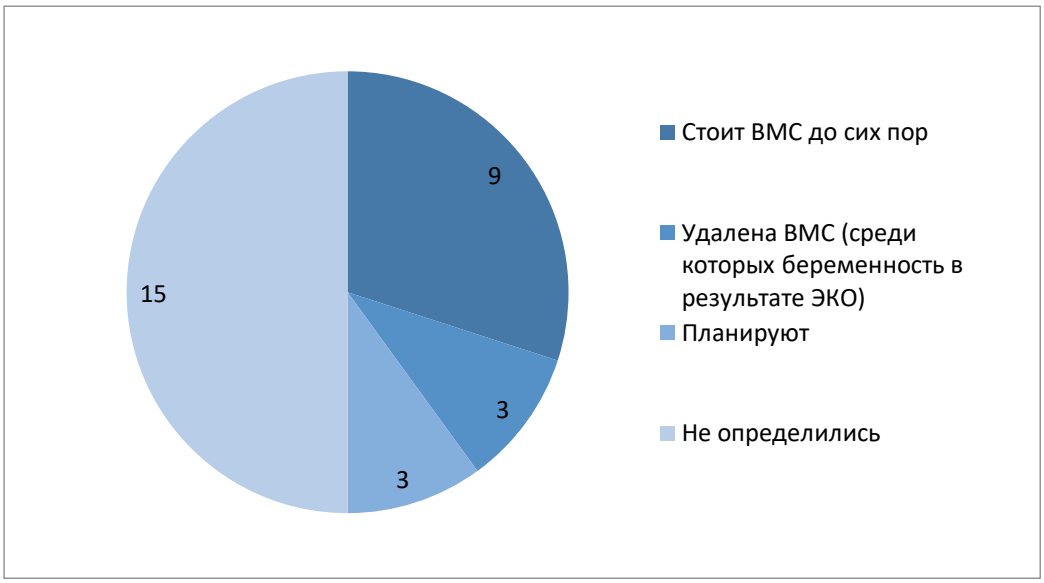

Рис. 2. Ответы на вопрос «планируется ли установка ЛНГ-ВМГС», n=30.

Частота отказов от использования ЛНГ-ВМГС в 1 группе - 16% (n=2). Причинами для удаления ЛНГ-ВМГС стали следующие жалобы исследуемых: боли внизу живота, длительные кровотечения (мажущие выделения), нарушение гормонального фона. Также было отмечено, что 1 пациентка в возрасте 36 лет установила ЛНГ-ВМГС по рекомендации врача акушера-гинеколога с лечебной целью на срок 6 месяцев, показание – рецидивирующий гиперпластический процесс эндометрия на этапе прегравидарной подготовки. Пациентка проходила подготовку к протоколу эктракорпорального оплодотворения, после удаления спирали эмбрион прижился успешно, благодаря чему она благополучно выносила и родила ребенка, что подтверждает эффективность применения ЛНГ-ВМГС с лечебной целью.

После установки ЛНГ-ВМГС женщины отмечали кровянистые скудные выделения, боли внизу живота. С течением времени побочные явления устранились без лечебного вмешательства, на момент анкетирования переносимость ЛНГ-ВМГС составила 97,6% (n=11), женщины считают ее оптимальной. Удовлетворение характером своих менструаций выразили 96% пациенток (n=10), которые продолжают использовать ЛНГ-ВМГС. Удовлетворенность в целом выбранным методом контрацепции составила 57% (n=7) пользователей ЛНГ-ВМГС. Во второй группе у 3 женщин (16,7%) в плане установить данную внутриматочную спираль по соответствующим показаниям.

ОБСУЖДЕНИЕ

В ходе исследования были выявлены следующие преимущества использования ЛНГ-ВМГС у женщин исследуемых групп:

1. Не требует регулярного контроля со стороны пользователя – 66,7% (n=8) в группе 1 и 50% (n=9) в группе 2 ($p>0,05$);

2. Коррекция обильных менструаций – 91,7% (n=11) в группе 1 и 50% (n=9) в группе 2 ($p<0,05$);

3. Снижение риска рецидива и профилактика развития осложнений после аденомиоза, гиперплазии эндометрия, образования полипов и других заболеваний – 75% (n=9) в группе 1 и 72,2% (n=13) в группе 2 ($p>0,05$);

4. Частичное снижение риска проникновения инфекций внутрь матки – 25% (n=3) в группе 1 и 22,2% (n=4) в группе 2 ($p>0,05$);

5. Способность к детородной функции сохраняется – 83,3% (n=25) в 1 и 2 группах ($p>0,05$);

6. Минимальное влияние на метаболизм – 83,3% (n=10) в группе 1 и 77,8% (n=14) в группе 2 ($p>0,05$).

Сравнительная оценка безопасности, переносимости и удовлетворенности пациенток результатами применения ЛНГ-ВМГС подтверждается авторами: Радзинским В.Е., Дикке Г.Б., Манухиным И.Б. [3, 4]

Эффективность купирования обильных менструальных кровотечений при использовании внутриматочного контрацептива, содержащего левоноргестрел, подтверждается данными О.Б. Калинкиной. [5] Достоверность данного утверждения среди исследуемых пациенток установлена статистическими подсчетами.

ВЫВОДЫ

1. Проведенное исследование показало, что ЛНГ-ВМГС в большинстве случаев оказывает благоприятный лечебно-профилактический, а также контрацептивный эффект при соответствующих показаниях к использованию.

2. Сохранение детородной функции после использования, удовлетворенность выбранным методом контрацепции составила 57% от числа обследованных пользователей ЛНГ-ВМГС, что является важным критерием выбора метода для 83,3% пациенток.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Горшкова, О.В. Терапевтические аспекты использования левоноргестрел-содержащей внутриматочной системы «Мирена» / О.В. Горшкова, Г.В. Чижова // Здравоохранение Дальнего Востока. - 2020. - №4. - С. 45-47.
2. Кузнецова, И.В. Внутриматочная гормональная контрацепция с гестагенами в позднем репродуктивном возрасте / И.В. Кузнецова // ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова Минздрава России
3. Радзинский, В.Е. Сравнительная оценка безопасности, переносимости и удовлетворенности пациенток результатами применения ВМГС «Мирена» / В.Е. Радзинский, Г.Б. Дикке, И.Б. Манухин // Проблемы репродукции. – 2015. Т. 21, № 6. – С. 116-124.
4. Андреева, Е.Н. Переносимость и степень удовлетворенности пациенток при использовании различных внутриматочных контрацептивов: результаты наблюдательной программы Мирабель / Е.Н. Андреева // Гинекология. - Москва: ФГБУ Эндокринологический научный центр Минздрава России. - 2015. - С. 37-43
5. Калинкина, О.Б. Эффективность внутриматочного контрацептива, содержащего левоноргестрел (Мирены) при терапии обильных менструальных кровотечений / О.Б. Калинкина // Медико-фармацевтический журнал «Пульс». - 2021. Т. 23, № 7. - С. 80-85.

Сведения об авторах

Е.В. Гекман* - студент
Ю.И. Чуб – студент
П.В. Гекман - студент
Е.А. Росюк - кандидат медицинских наук, доцент
Т.А. Обоскалова - доктор медицинских наук, профессор,

Information about the authors

E.V. Gekman* - Student
Y.I. Chub - Student
P.V. Gekman - Student
E.A. Rosyuk - Candidate of Sciences (Medicine), Associate Professor
T.A. Oboskalova - Doctor of Sciences (Medicine), Professor
***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**
e_gekman@mail.ru

УДК: 618.3-06

ВЛИЯНИЕ ТРЕВОЖНОСТИ НА КАЧЕСТВО СНА У БЕРЕМЕННЫХ И РОДИЛЬНИЦ

Глушкова Виктория Сергеевна[1], Прохорова Ольга Валентиновна[1]
[1]Кафедра акушерства и гинекологии с курсом медицинской генетики
ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России
Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Беременность и роды – один из самых важных этапов в жизни каждой женщины. Несмотря на трепетное ожидание рождения ребенка, зачастую женщины испытывают чувство повышенной тревожности, что сказывается на их общем состоянии, в том числе, на качестве сна. Процесс родов и послеродовый период также являются высоко стрессогенными факторами для развития тревожности у пациенток с последующими неблагоприятными последствиями в отношении развития инсомнии. **Цель исследования** – выявить наличие взаимосвязи между уровнем тревожности и характеристиками сна у женщин при беременности и в послеродовом