

Контрацепция сегодня. Мнение экспертов.

Возможности гормональной контрацепции постоянно расширяются – это касается в первую очередь ее лечебных и органопротективных свойств. Современные комбинированные оральные контрацептивы (КОК), имеющие различный состав и отличающиеся режимами дозирования позволяют врачу реализовать дифференцированный индивидуальный подход к их назначению в зависимости от возраста и состояния здоровья женщины, ее жизненного уклада. Одно из последних достижений в разработке контрацептивных препаратов – дроспиренон содержащие оральные контрацептивы с режимом приема 24+4. С вопросами об особенностях современных оральные контрацептивов мы обратились к экспертам: **И.В.Кузнецовой** – д.м.н., профессору, главному научному сотруднику научно-исследовательского отдела Научно-образовательного клинического центра женского здоровья ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова и **Е.В.Уваровой** – д.м.н., профессору, руководителю отделения гинекологии детского и юношеского возраста ФГБУ Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова.



– Ирина Всеволодовна, скажите пожалуйста, какие особенности отличают микродозированные дроспиренон содержащие КОК, и каковы опосредованные ими эффекты?

И.В.: Я бы отметила три важных особенности. Первое: современные КОК содержат минимальные дозы гормонов, что обеспечивает хорошую переносимость и безопасность. Второе: применение синтетического прогестина IV поколения дроспиренона позволяет, благодаря антиандрогенному и уникальному антиминералокортикоидному эффектам, получить дополнительный спектр лечебных свойств и повысить переносимость. Введение дроспиренона в состав КОК привело к уменьшению частоты и выраженности побочных реакций, связанных с задержкой жидкости, прибавкой массы тела, стало основой для лечения предменструального синдрома, угревой сыпи. И третье: режим 24+4 усиливает противозачаточные и лечебные свойства комбинированного гормонального контрацептива.

– Каковы особенности приема КОК в режиме 24+4?

И.В.: При таком режиме безгормональный интервал укорачивается с 7 (стандартная схема приема 21+7) до 4 дней, что надежнее предотвращает вероятность роста фолликула и овуляции. Еще одним важным аспектом применения продленного режима является создание более постоянного гормонального фона, чем при использовании стандартной схемы. Это позволяет добиться впечатляющих результатов в лечении предменструального синдрома, патогенез ко-

торого связан с гормональными флуктуациями. Наличие трех дополнительных «активных таблеток» усиливает все лечебные свойства КОК, содержащих дроспиренон, и улучшает переносимость, так как устраняет жалобы, появляющиеся во время безгормонального интервала при стандартном трехнедельном приеме таблеток. Дополнительным удобством является наличие 28-ми таблеток в упаковке, что упрощает применение препарата.

– Ирина Всеволодовна, насколько важен для обеспечения приверженности контрацепции ежедневный прием КОК?

И.В.: Непрерывный режим является важным преимуществом, так как женщины порой отказываются от приема КОК именно в связи с тем, что забыли вовремя возобновить его прием после перерыва. Ежедневный прием (в случае режима 24+4) гораздо удобнее, он позволяет избежать ошибок использования, и поэтому обеспечивает высокую надежность контрацепции. Это особенно важно для женщин, начинающих прием КОК впервые и еще не сформировавших привычки к четкому соблюдению режима. И в первую очередь данное обстоятельство касается молодых женщин, которые в силу образа жизни и легкомысленного отношения к своему здоровью, склонны чаще нарушать режим приема таблеток по сравнению со зрелыми женщинами.



– Елена Витальевна, как Вы считаете, на какие особенности состояния здоровья девушек-подростков должен обращать внима-

ние гинеколог при подборе средств гормональной контрацепции?

Е.В.: Среди гинекологических заболеваний подросткового возраста преобладают нарушения менструального цикла. Почти у каждой третьей девушки имеются признаки гиперандрогенемии: гирсутизм, повышенная салоотность кожи, юношеские угри, возросла частота выявления синдрома поликистозных яичников. В терапии этих заболеваний патогенетически оправданная роль принадлежит именно КОК.

– Скажите пожалуйста, почему микродозированные КОК с дроспиреноном в режиме 24+4 являются наиболее востребованными средствами контрацепции у подростков и молодых женщин?

Е.В.: Действительно, при выборе контрацепции молодым женщинам предпочтительнее назначение микродозированных КОК с дроспиреноном в режиме 24+4. Это обусловлено следующими преимуществами: первых, высокой надежностью контрацепции. 24-дневный режим применения обеспечивает лучшую профилактику нежелательной беременности, чем традиционный режим 21+7. Индекс Перля 0,41-0,8. Во-вторых, хорошей переносимостью, стабильностью веса. Ведь подростки менее терпимы к побочным эффектам, чем взрослые, что зачастую приводит к высокой частоте отказов от регулярного использования метода. Минимальная доза гормонов позволяет уменьшить риск эстрогензависимых побочных эффектов (тошнота, за-

держка жидкости, нагрубание молочных желез, головные боли), что повышает безопасность и улучшает переносимость контрацепции. Благодаря микродозе эстрогенов обеспечивается меньшая частота побочных эффектов. А антиминералокортикоидное действие дроспиренона приводит к стабилизации массы тела. Кроме того, важны и его лечебные эффекты в отношении акне: пролонгированное антиандрогенное действие способствует оказанию более выраженного косметического эффекта и улучшает состояние кожи.

– Елена Витальевна, каковы основные преимущества сокращенного безгормонального интервала при режиме 24+4?

Е.В.: Режим 24+4 позволяет сгладить неблагоприятные гормональные колебания, свойственные периоду становления эндокринной и репродуктивной систем. А сокращение безгормонального интервала уменьшает частоту возникновения эстрогензависимых побочных эффектов, которые обычно имеют место при приеме КОК в традиционном режиме 21+7. Это связано с уменьшением роста фолликулов и синтеза эндогенного эстрадиола в безгормональный период. Кроме побочных эффектов, проявляющихся во время 7-дневного безгормонального интервала, усиление роста фолликулов может приводить к снижению контрацептивной эффективности. Следует отметить и сохранение овариального резерва: при использовании режима 24+4 отмечается меньший средний размер фолликулов и более низкие уровни эстрадиола во время безгормонального интервала по сравнению с режимом 21+7. Сочетание 20 мкг ЭЭ и 3 мг дроспиренона в режиме 24+4 в наибольшей степени соответствует особенностям и потребностям молодой женщины.

– В этом году в России зарегистрирован микродозированный дроспиренон содержащий КОК – препарат Димиа® с режимом 24+4.

Е.В.: Это отрадно, так как препарат является полным биоэквивалентом оригинальному КОК и его применение расширяет возможности индивидуального выбора доступных и качественных средств контрацепции.

