



Институт  
дополнительного  
профессионального  
образования  
Воронежского  
государственного  
медицинского  
университета  
им. Н.Н. Бурденко

## Контрацептивные средства в современной клинической практике

Т.В. Провоторова, Н.Н. Минаев

Адрес для переписки: Николай Николаевич Минаев, kololoka@yandex.ru

*Для молодых женщин, решивших впервые использовать гормональные контрацептивы, главными критериями выбора должны стать безопасность, эффективность и минимум побочных эффектов. Препарат Гестарелла, являющийся монофазным низкодозированным комбинированным гестаген-эстрогенным контрацептивом, может использоваться в качестве контрацептивного средства с минимальными побочными эффектами. Он обладает хорошей переносимостью, надежно контролирует цикл, не оказывает отрицательного воздействия на молочные железы, массу тела, уменьшает проявления предменструального синдрома.*

**Ключевые слова:** контрацепция, эффективность, безопасность, Гестарелла

Охрана репродуктивного здоровья – важный раздел гинекологии. В связи с этим особую актуальность приобретают вопросы контрацепции. Для молодых женщин, решивших впервые использовать гормональные контрацептивы, главными критериями выбора должны быть безопасность, эффективность и минимум побочных явлений [1].

В настоящее время арсенал контрацептивных средств огромен, количество гормонального компонента и соответственно фармакологическая нагрузка на организм постоянно снижаются. Кроме того, различные пути введения препаратов (вагинальный, трансдермальный, инъекционный) позволяют создавать стабильную концентрацию гормонов в крови. Тем не менее пероральная гормональная контрацепция остается востребованной и занимает ведущее место среди других способов контрацепции.

Первые гормональные контрацептивные препараты появились на рубеже 1960-х гг. Выход первой гормональной таблетки ознаменовал новую эру в контрацепции.

Основным требованием была надежность препарата. Однако в процессе использования контрацептивов стали выявляться их побочные действия: нарушение менструального цикла, головная боль, тошнота, боль в молочной железе, тромбоз, повышение артериального давления, увеличение массы тела, перепады настроения, депрессия. Требовалось снижение дозы гормонов в препаратах. Задача состояла в том, чтобы сохранить противозачаточную эффективность и минимизировать побочные эффекты.

Таблетированные комбинированные гормональные препараты включают два компонента – эстрогенный и гестагенный. Препараты, содержащие в качестве эстрогенного компонента этинилэстрадиол, подразделяются на высокодозированные (50 мкг/сут), низкодозированные (30–35 мкг/сут) и микродозированные (15–20 мкг/сут). Установлено, что оптимальное содержание этинилэстрадиола в гормональном контрацептиве должно быть не менее 15 и не более 35 мкг/сут. Более низкое содер-

жание не гарантирует надежный контроль цикла, а более высокое – способствует развитию выраженных эстрогензависимых побочных реакций, а следовательно, хуже переносится пациентками [2].

Эстроген подавляет выработку фолликулостимулирующего гормона в передней доле гипофиза, способствует работе прогестерона и формирует необходимый уровень пролиферации эндометрия, что важно для контроля менструального цикла.

К прогестагенным компонентам относятся производные прогестерона, производные тестостерона, которые подразделяются на эстраны и гонаны, производные спиронолактона. Прогестагены подавляют секрецию лютеинизирующего гормона в передней доле гипофиза и, как следствие, овуляцию. Кроме того, они повышают вязкость цервикальной слизи, что препятствует проникновению спермы. Прогестагены связываются с прогестероновыми и другими стероидными рецепторами, в результате чего могут наблюдаться системные побочные эффекты в виде увеличения массы тела, задержки жидкости, развития акне.

Появление гестодена позволило снизить дозу прогестагена до минимально допустимой. Гестоден обладает высокой селективностью и не трансформируется в печени.

Препарат Гестарелла представляет собой комбинированный микродозированный монофазный пероральный контрацептив. В его состав входят гестоден (прогестагенный компонент) 75 мкг и этинилэстрадиол (эстроген) 20 мкг.

Преимуществом препарата Гестарелла считается низкое содержание гормонального компонента



и соответственно отсутствие влияния на массу тела и метаболизм [1, 3]. Это делает возможным длительный прием препарата, в том числе пациентками, у которых отмечались побочные эффекты при приеме других препаратов [1]. Целью нашего наблюдения стала оценка эффективности и безопасности препарата Гестарелла.

Группу наблюдения составили 32 пациентки в возрасте от 18 до 25 лет, которые принимали контрацептивное средство на протяжении трех месяцев. Перед назначением препарата проведены осмотр гинеколога, исследование мазка на онкоцитологию, флору, общий анализ крови, мочи, биохимическое исследование крови, ультразвуковое исследование гениталий, молочных желез. Исключены состояния, предшествующие тромбозу в анамнезе, тромбозы и тромбоэмболии, факторы риска венозного или артериального тромбоза, сахарный диабет 1 и 2 типов, ожирение, артериальная гипертензия, заболевания печени, панкреатит с выраженной гипертриглицеридемией, мигрень с очаговой неврологической симптоматикой, эпилепсия, гиперпролактинемия, воспалительные заболевания женских половых органов, период лактации.

Пациентки принимали препарат Гестарелла перорально по одной таблетке ежедневно примерно в одно и то же время с первого дня цикла. Прием таблеток из следующей упаковки начинался на следующий день после семидневного перерыва. Эффективность препарата оценивали на основании жалоб, объективного осмотра, результатов общего и биохимического анализов крови, общего анализа мочи, ультразвукового исследования гениталий, молочных желез.

Состояние пациенток оценивалось через один, два и три месяца использования препарата Гестарелла. При этом также брали мазок на флору. Ежемесячно проводили общий анализ крови, общий анализ мочи и биохимическое исследование крови. Через три месяца – ультразвуковое исследование гениталий и молочных желез. В течение первых двух месяцев применения препарата одна (3,1%) пациентка отмечала незначительные кровянистые выделения из половых путей. Одна (3,1%) пациентка предъявляла жалобы на чувство напряжения и болезненность молочных желез, две (6,25%) указывали на незначительную тошноту в первый месяц приема препарата, которая

впоследствии нивелировалась. Остальные участницы наблюдения отмечали хорошую переносимость препарата Гестарелла. Нарушений работы сердечно-сосудистой системы и почек не зарегистрировано. К концу третьего месяца приема контрацептива жалобы отсутствовали. При осмотре гинеколога и анализе мазков на флору нарушений биоценоза влагалища не установлено. Лабораторные и инструментальные методы исследования не выявили патологических изменений. Все пациентки отмечали хороший контроль цикла, уменьшение признаков предменструального синдрома. Так, до начала приема препарата Гестарелла последние отмечались у 25 (87,5%) женщин, через один месяц – у 11 (34,3%), через три месяца – у 2 (6,25%) женщин. Кроме того, не зафиксировано влияния препарата на массу тела.

Наблюдение за группой пациенток, применявших в качестве контрацептива препарат Гестарелла, показало его хорошую переносимость, отсутствие влияния на массу тела, надежный контроль цикла, отсутствие влияния на молочные железы. Не наблюдалось негативного воздействия препарата на сердечно-сосудистую систему, почки и желудочно-кишечный тракт. ●

## Литература

1. Gierisch J.M., Coeytaux R.R., Urrutia R.P. et al. Oral contraceptive use and risk of breast, cervical, colorectal, and endometrial cancers: a systematic review // *Cancer Epidemiol. Biomarkers Prev.* 2013. Vol. 22. № 11. P. 1931–1943.
2. Захурдаева Л.Д. Мифы о гормональных контрацептивах и лишнем весе // *Медицинские аспекты здоровья женщины.* 2010. № 7. С. 35.
3. Подзолкова Н.М. Гормональная контрацепция: вопросы безопасности и переносимости // *РМЖ.* 2009. Т. 17. № 1. С. 5–10 // [www.rmj.ru/articles/ginekologiya/Gormonalynaya\\_kontracepciya\\_voprosy\\_bezopasnosti\\_i\\_perenosimost/](http://www.rmj.ru/articles/ginekologiya/Gormonalynaya_kontracepciya_voprosy_bezopasnosti_i_perenosimost/).

## Contraceptive Agents in Modern Clinical Practice

T.V. Provotorova, N.N. Minayev

*Institute of Supplementary Professional Education at the Vorobezh N.N. Burdenko State Medical University*

Contact person: Nikolay Nikolayevich Minayev, kololoka@yandex.ru

*Safety, efficacy and minimum side effects should be considered as the main selection criteria for young women, who decided to use hormonal contraceptive agents for the first time. Gestarella as a monophasic low-dose combined gestagen-estrogen containing contraceptive drug may be used with minimum side effects. It is well tolerated and safely controls menstrual cycle, without negatively acting on mammary glands, body weight, and lowers manifestations of premenstrual syndrome.*

**Key words:** *contraception, efficacy, safety, Gestarella*