



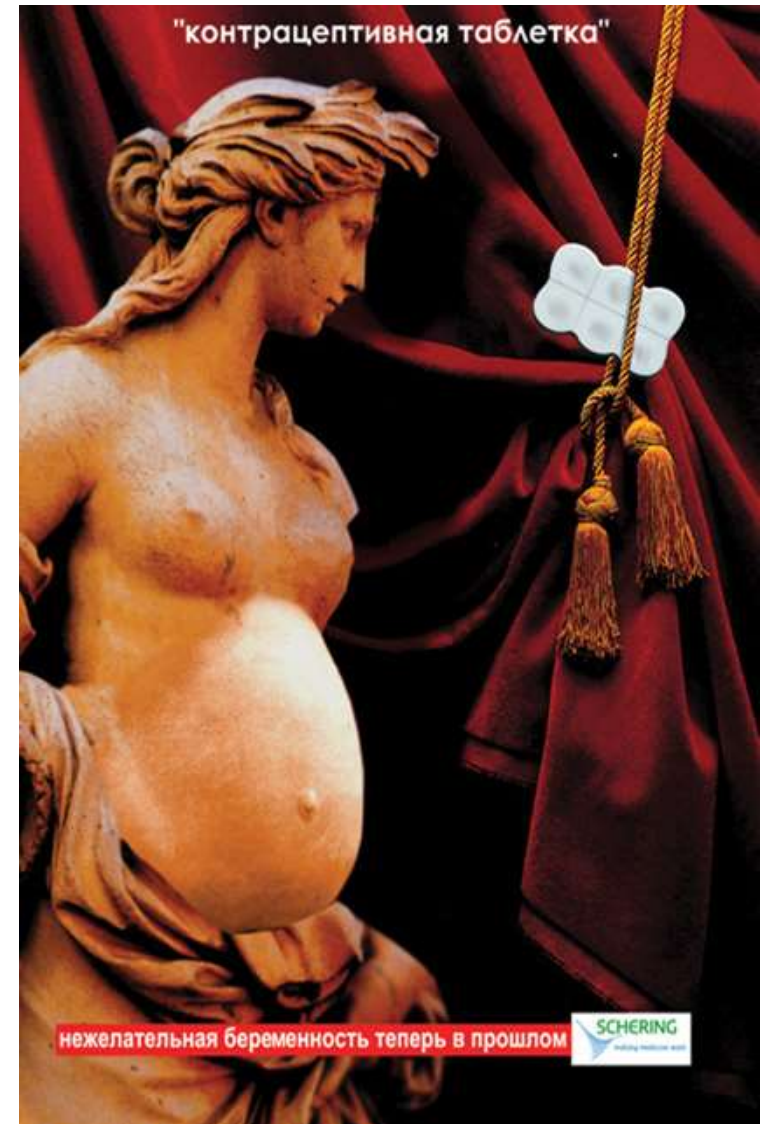
Гормональная контрацепция

Немного истории...

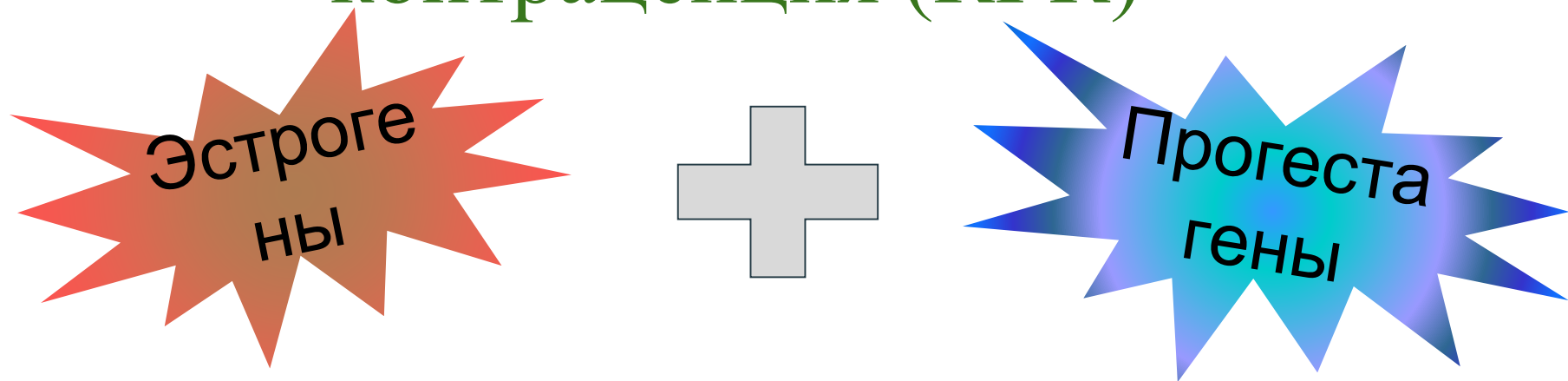
Начало XX столетия - Людвиг Хабербладт рекомендовал в качестве метода гормональной стерилизации применение экстракта яичников.

Шмидт в 1929 г. при помощи экстракта желтого тела сумел предупредить овуляцию у крыс.

Открытие половых гормонов, сначала в 1929 г. Эстрогена.
1934 г. Гутенахтом произведено открытие прогестерона.

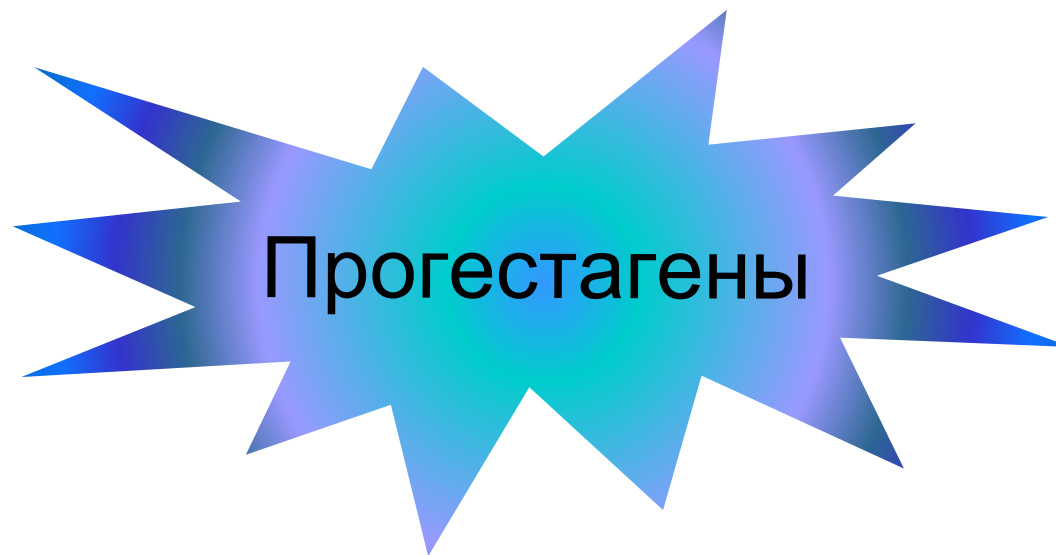


Комбинированная гормональная контрацепция (КГК)



1. Пероральные гормональные контрацептивы (КОК)
2. Трансдермальные гормональные контрацептивы
(трансдермальные гормональные пластыри)
3. Интравагинальные гормональные контрацептивы (вагинальное кольцо)

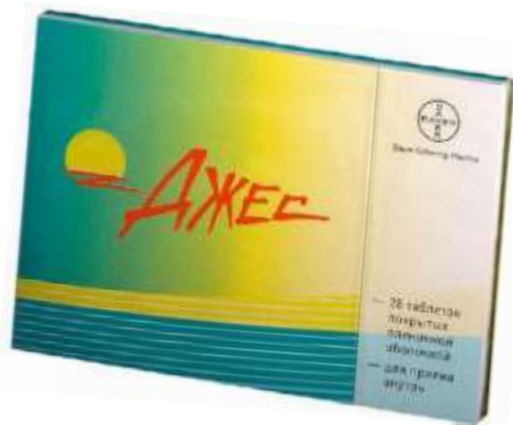
Чистые прогестагены



1. Внутриматочная гормональная контрацепция (внутриматочная спираль)
2. Пероральная гормональная контрацепция (ЧПОК)
3. Инъекционная гормональная контрацепция
4. Импланты

КОМБИНИРОВАННЫЕ ПЕРОРАЛЬНЫЕ КОНТРАЦЕПТИВЫ (КОК)

Комбинированные оральные контрацептивы (КОК) - комбинированные препараты, содержащие малые дозы двух гормонов — прогестина и эстрогена, являющихся по действию искусственными аналогами естественных гормонов прогестерона и эстрогена.



Возможности КОК

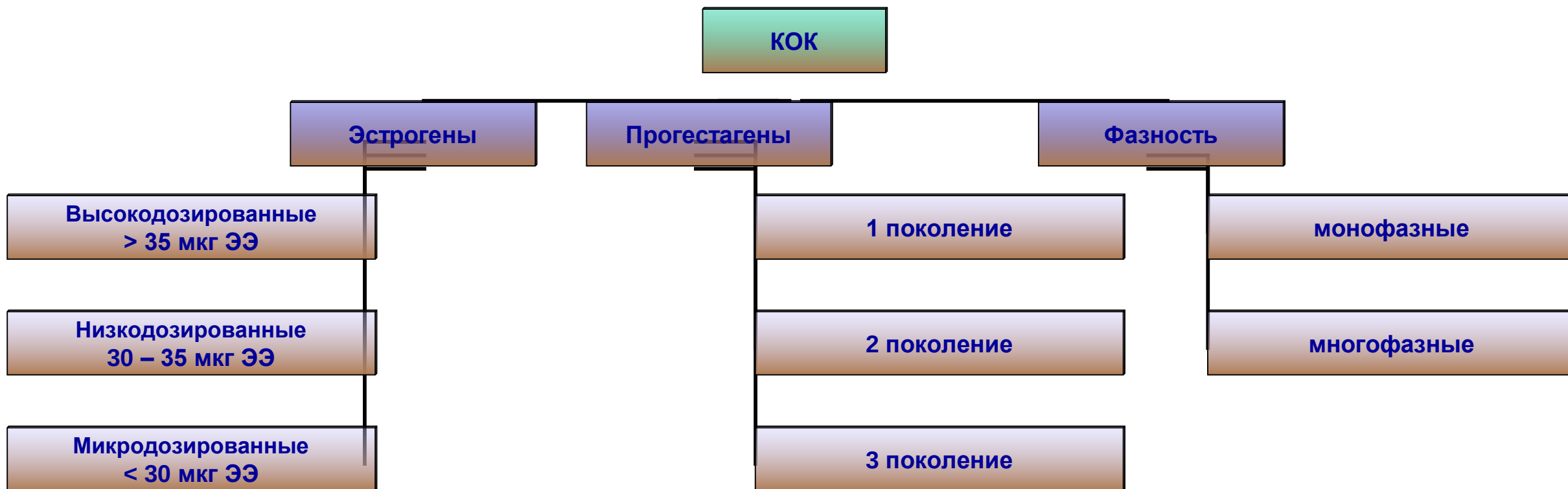
Косметический
эффект

Лечебный
эффект

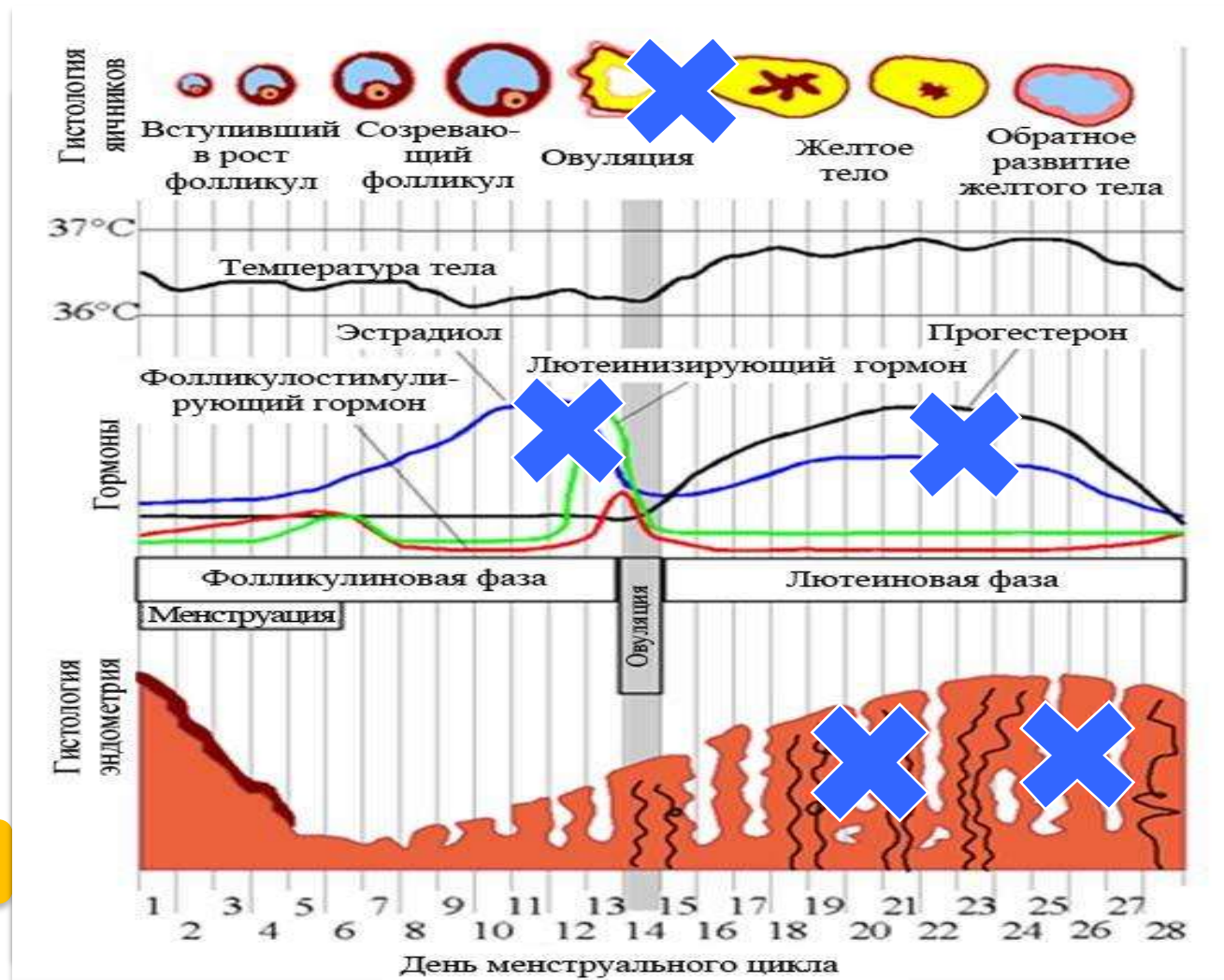
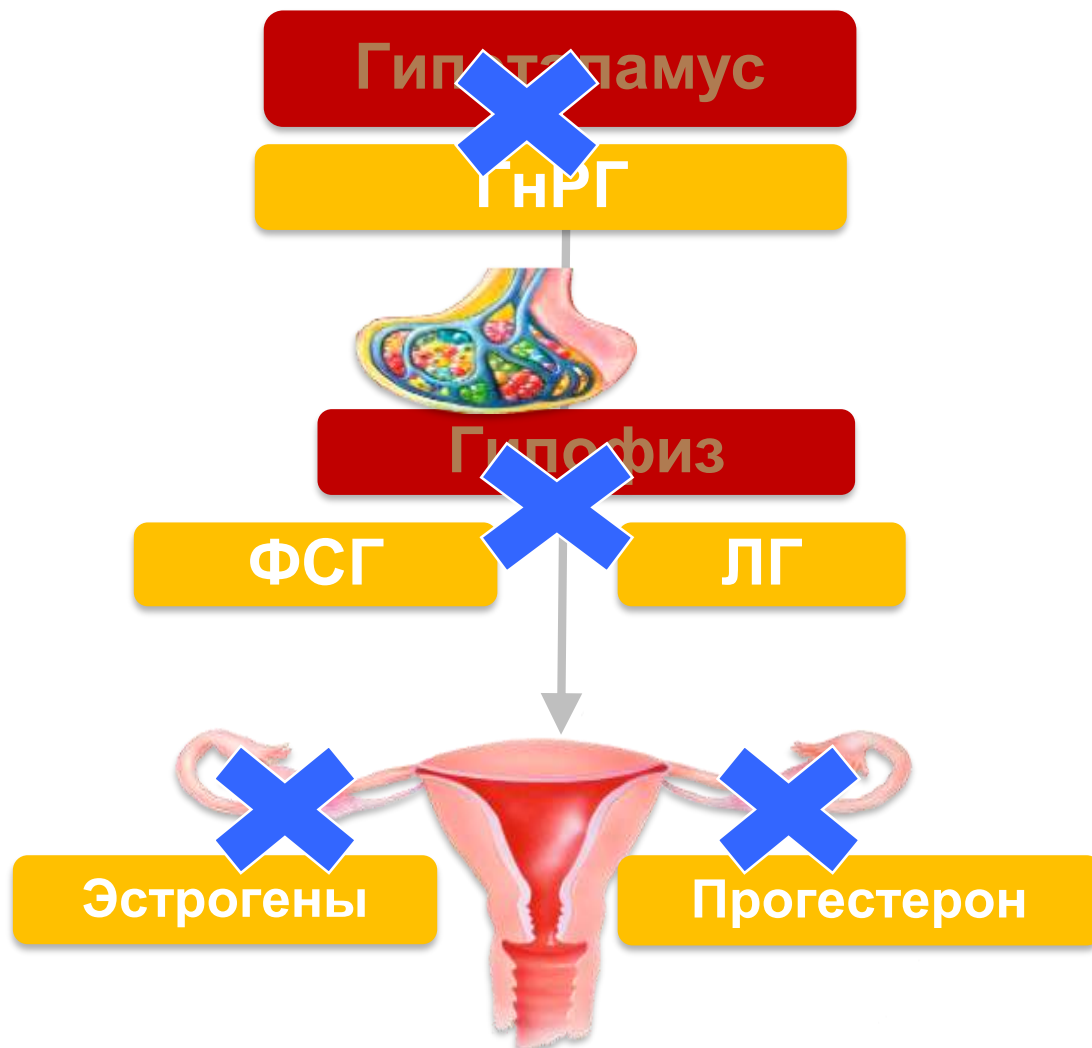
Профилактический
эффект

Контрацептивный
эффект

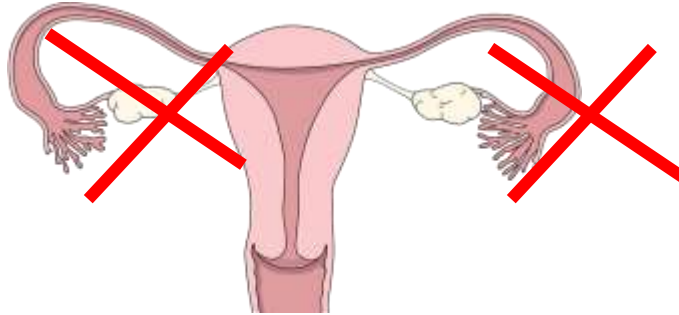
Классификация КОК



Механизм действия гормональной контрацепции



Механизм действия гормональной контрацепции



Подавление
овуляции

ЭСТРОГЕН: Контроль цикла

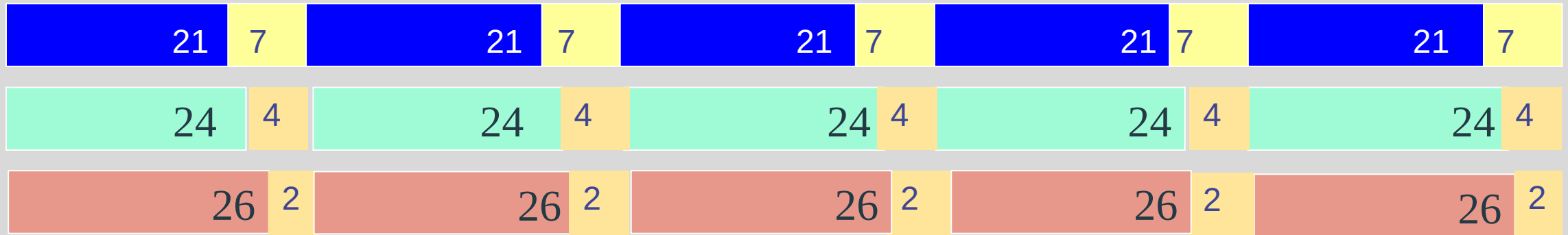
- Подавляет секрецию ФСГ и рост доминантного фолликула
- Проллиферация эндометрия

ПРОГЕСТАГЕН: Подавление овуляции

- Предотвращает пик ЛГ и подавляет овуляцию
- Повышает вязкость цервикальной слизи, нарушая транспорт спермы
- атрофия эндометрия

Возможные режимы приема КОК

Циклический режим 21+7



Пролонгированный режим: (42–126) + 7



Показания для приема КОК в пролонгированном режиме

- Эндометриоз
- Предменструальный синдром
- Дисфункциональные маточные кровотечения
- Анемия
- Синдром поликистозных яичников
- "Менструальная" мигрень

Пролонгированный режим: (42–126) + 7

42

7

126

7

Положительные не контрацептивные эффекты

Связанные с
менструацией



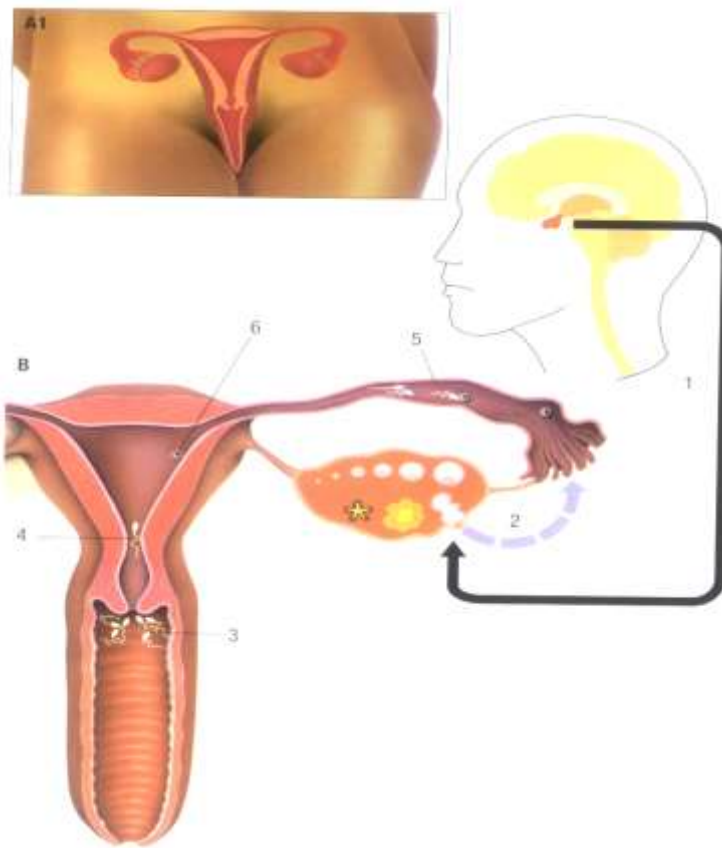
Регуляция
цикла



Потеря крови,
анемия



Дисменорея



Связанные с
угнетением овуляции

Функциональные
кисты



ПМС



СПЯ



Эктопичная
беременность



Косметические эффекты

- Существуют КОК направленные на антиандрогенную активность с целью лечения угревой сыпи (Джес, Белара, Димиа, Диане-35)



Преимущества применения КОК

- Надежное предотвращение от нежеланной беременности
- Безопасные для большинства женщин
- Метод не связан с половым актом
- Возможность контролировать собственную фертильность
- Полная обратимость
- Метод удобный и легкий в применении
- Достаточная изученность



Абсолютные противопоказания к применению комбинированных ОК

- Беременность;
- Свежие тромбозы;
- Гормонально зависимые опухоли;
- Врожденные дефекты выделительной функции печени;
- Прогрессирующие заболевания печени;
- Серповидно-клеточная анемия;
- Выражена гиперлипидемия;
- Сосудистые заболевания мозга;
- Инфаркты миокарда (в анамнезе);
- Ишемическая болезнь сердца.

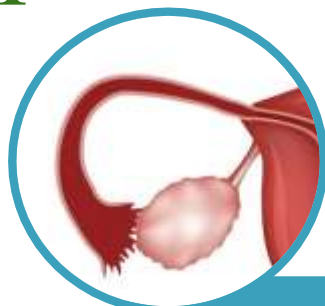


Показания к прекращению гормональной контрацепции

- Беременность;
- Выраженная мигрень;
- Внезапные острые нарушения зрения;
- Острые тромбозмболические осложнения;
- Патология желчных путей;
- Желтуха и острые заболевания печени;
- Повышение артериального давления;
- Продолжительная иммобилизация;
- Плановые большие хирургические вмешательства;
- Выраженная прибавка массы тела;
- Изменения тембра голоса;
- Рост лейомиомы матки.



Прием КОК предотвращает риск злокачественных новообразований



Прием КОК снижает риск рака яичников. Начальный профилактический эффект уже через 3-6 мес. приема. Максимальная эффективность (снижение риска на 80%) отмечена через 10 лет приема.



Даже 1 год приема КОК снижает риск рака эндометрия вдвое. Протективный эффект сохраняется 20 лет и более. Его выраженность возрастает по мере увеличения длительности приема КОК.



Прием КОК предупреждает развитие рака прямой и ободочной кишки. Протективный эффект КОК в отношении колоректального рака сохраняется лишь во время приема препаратов.

**Современные низкодозированные контрацептивы не оказывают
клинически значимого влияния на параметры гомеостаза и
являются безопасным методом предохранения от нежелательной
беременности
у здоровых некурящих женщин моложе 40 лет**

Benagiano G, Bastianelli C, Farris M. Contraception today. Ann N Y Acad Sci. 2006;1092:1-32.
The Oral Contraceptive and Hemostasis Study Group. The effect of seven monophasic oral contraceptive regimens on hemostatic variables: conclusions from a large randomized multicenter study. Contraception 2003;67:173-185.

US Selected Practice Recommendations for Contraceptive Use, 2013..
WHO. Medical eligibility criteria for contraceptive use. Fourth edition, 2009. – P.125.

Трансдермальные контрацептивные пластыри

Чрескожная контрацептивная система - контрацептивный пластырь EVRA - высоконадежный, удобный метод современной контрацепции. Эстроген и гестоген, содержащиеся в клейком слое проникают через кожу и оказывают эффективный противозачаточный эффект:

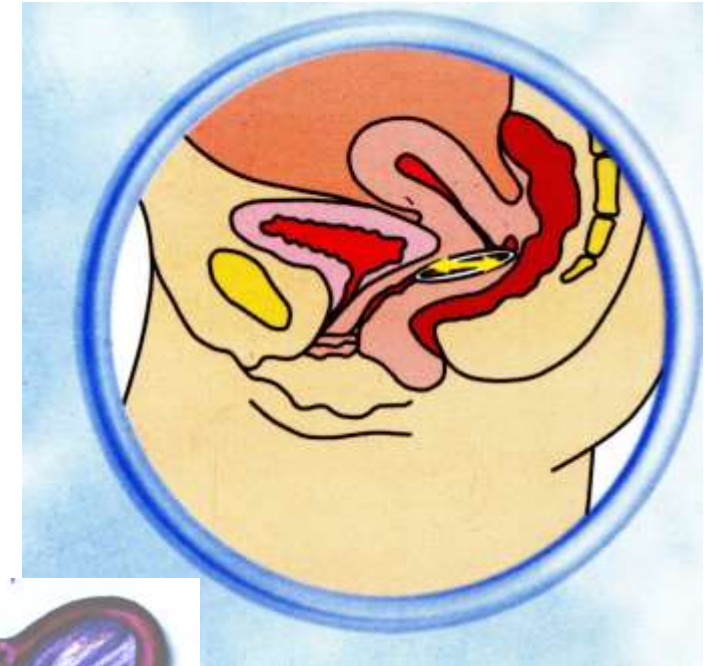
1. Способствуют уменьшению объема, продолжительности и болезненности менструаций;
2. Положительно влияют на течение предменструального периода;
3. Оказывают косметический эффект на кожу.



Влагалищное кольцо Нова-ринг

Влагалищное кольцо «Нова Ринг» - это гормональный контрацептив для вагинального применения.

Каждое кольцо содержит два гормона - эстроген и гестоген.



Внутриматочная контрацепция

В 1909 году немецкий гинеколог Richter предложил с целью контрацепции вводить в полость матки две-три, скрученные в кольцо, шелковые нити.



Механизм действия ВМК направлен на:

1. Уменьшение активности и выживаемости сперматозоидов
2. Усиление спермицидного эффекта слизи эндометрия;
3. Уменьшение срока жизни яйцеклетки;
4. Усиление перистальтики маточных труб;
5. Нарушение имплантации яйцеклетки;
6. Гормонсодержащие ВМК приводят к угнетению пролиферативных процессов в эндометрии вплоть до атрофии.

Преимущества:



- высокоэффективные
- быстрое начало действия
- контрацепция длительного действия: 3 – 5 лет
- отсутствие системного влияния и на грудное вскармливание

Недостатки:



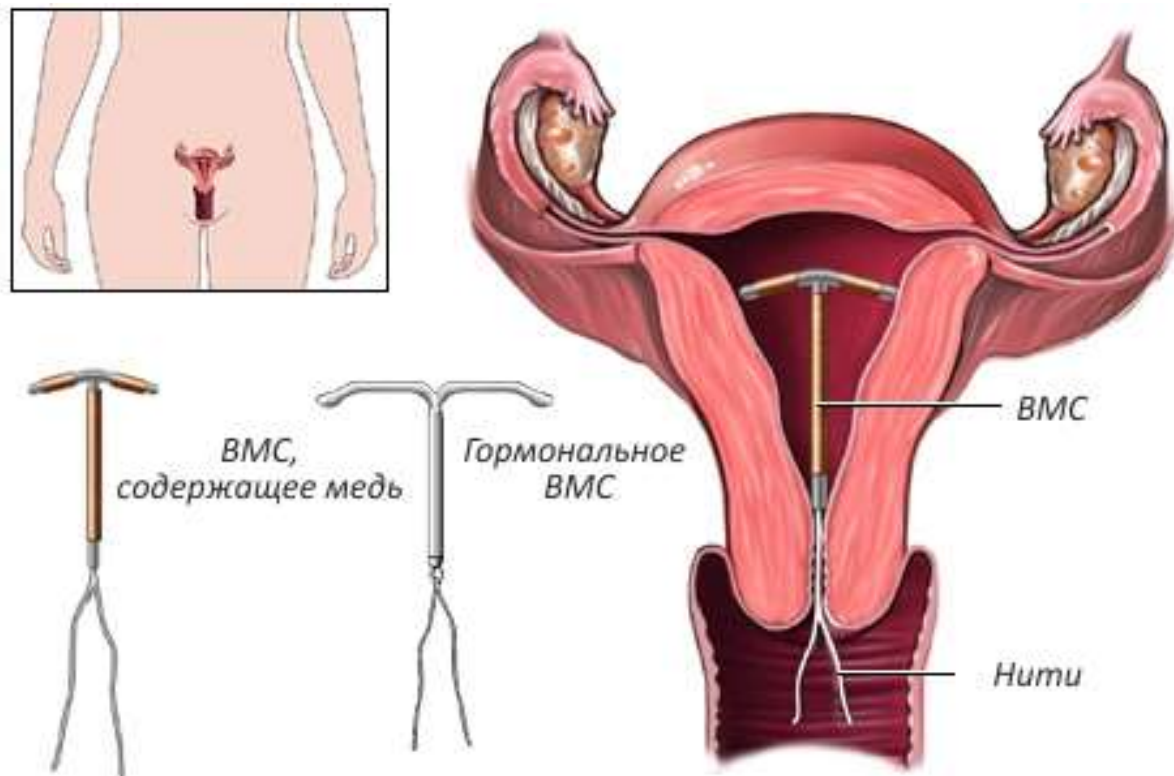
- Повышается риск воспалительных заболеваний органов малого таза
- Не рекомендуется женщинам молодым (до 20 лет), не рожавшим
- Вводит только врач!!!
- Возможно усиление болезненности и обильности менструаций

Обязательные условия:

- рожавшая женщина
- один половой партнер
- отсутствие ВЗОМТ
- отсутствие патологии матки и шейки матки

Для кого:

- Женщинам, которым нужна длительная (~ 5 лет) контрацепция



Пероральная гормональная контрацепция

Чисто прогестиновые оральные контрацептивы (ЧПОК) — это таблетки с содержанием только прогестина. Основная группа пациенток, которым подходят чисто прогестиновые оральные контрацептивы — кормящие мамы.



ЧПОК могут применяться у ряда женщин, которым не рекомендуется или строго противопоказано принимать КОК:

- во время лактации,
- у женщин с артериальной гипертензией,
- у женщин с мутациями в генах системы свертывания крови,
- у женщин с венозной тромбоэмболией в анамнезе.



Преимущества: 

- Высокоэффективный метод контрацепции (эффективность не уступает комбинированным гормональным контрацептивам);
- Эффект является обратимым (у большинства женщин возможно наступление беременности уже в первом месяце после отмены);
- Не требует внимания во время полового контакта;
- Возможно применение у женщин всех возрастов (как рожавших, так и нет);
- Возможно применение у кормящих женщин;

Пролонгированные гормональные контрацептивы, подкожные импланты

1. Имплантационные (подкожный имплант норплант);

Норплант - чисто прогестагенный контрацептив в виде 6 тонких гибких капсул, наполненных левоноргестрелом, имплантируют под кожу предплечья или передней брюшной стенки на 5 лет

1. Инъекционные (пролонгированный инъекционный контрацептив Депо-Провера в дозе 150 мг, медроксипрогестерон ацетата внутримышечно 1 раз в 3 мес.);





Недостатки использования

1. Невозможность устранения любых побочных эффектов до окончания действия препаратов;
2. Частые нарушения менструальной функции;
3. Задержка восстановления репродуктивной функции;
4. Другие побочные явления (головокружение, утомляемость, раздражительность, метеоризм, увеличение массы тела).

В настоящее время эти препараты в основном применяются с лечебной, а не контрацептивной целью.



Посткоитальная контрацепция

Это собирательное понятие, включающее различные виды контрацепции, применение которых в первые сутки после незащищенного секса предупреждает наступление нежелательной беременности.

Не
позднее
72 часов!



К этому виду контрацепции относятся:

1. Высокодозированный гестагенный препарат:

Постинор - принимается сразу (не позднее 72 часов) после полового акта и спустя 12 часов после первой таблетки;

2. Оральные контрацептивы (по 100 мкг эстрогена 2 раза с интервалом 12 часов):

КОКи, содержащие 20 мкг эстрогена - 5 таблеток не позднее 72 часов и 5 таблеток спустя 12 часов после приема первых.

3. Даназол по 400 мг 3 раза с интервалами 12 часов;

4. Мифепристон по 600 мг однократно или по 200 мг в день в течение 5 дней во 11 фазу менструального цикла.

5. Введение ВМС Cu-T-380 или мультилоад в первые 5 дней после коитуса.

