

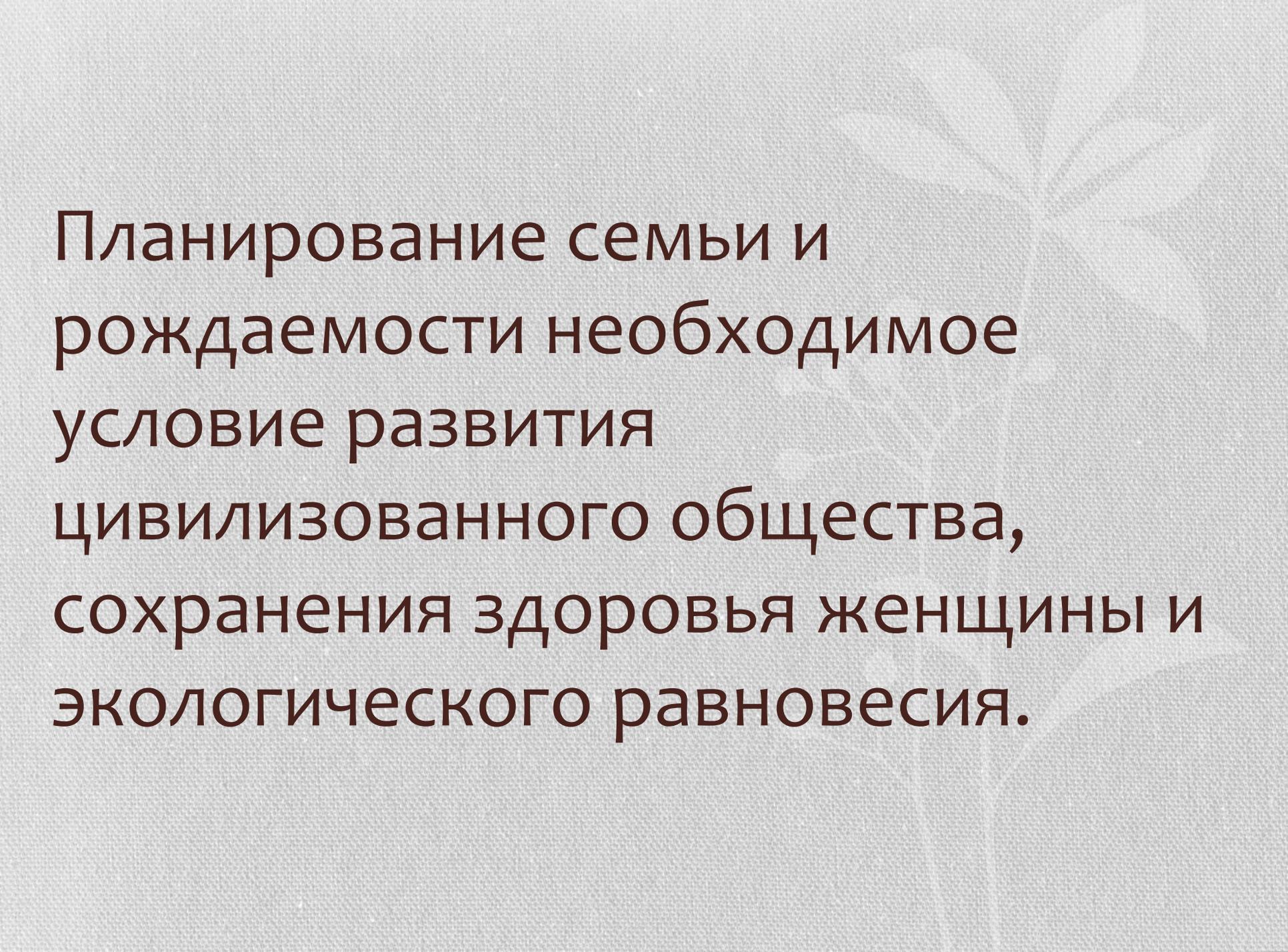
СЕВЕРНО-ЗАПАДНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ  
И.И. МЕЧНИКОВА  
КАФЕДРА АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ ИМЕНИ С. Н.  
ДАВЫДОВА

# КОМБИНИРОВАННАЯ ОРАЛЬНАЯ КОНТРАЦЕПЦИЯ

Подготовила: клинический ординатор  
Дарбинян С.С.

Руководитель: доцент, К.М.Н. Мельникова  
С.Е.





Планирование семьи и  
рождаемости необходимое  
условие развития  
цивилизованного общества,  
сохранения здоровья женщины и  
экологического равновесия.

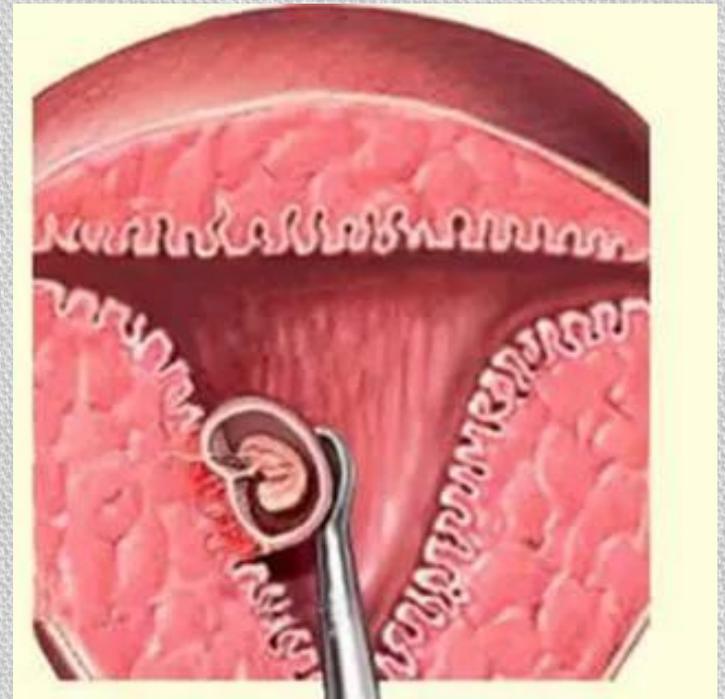
# СОЦИАЛЬНАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ПЛАНИРОВАНИЯ СЕМЬИ

- ежегодно 185млн беременностей
- 75млн из них нежелательных
- 45млн абортов
- 20млн из них с осложнениями
- 580 тыс случаев материнской смертности



# АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ

- Россия на втором месте по общему количеству аборт(и хирургических, и медикаментозных)
- 10% аборт(ов) проводятся девочкам-подросткам до 19 лет.
- 7 из 10и беременностей заканчиваются аборт(ом)
- около 7млн супружеских пар бесплодны, из них 55% после аборт(а).



# КОНТРАЦЕПЦИЯ –

предохранение от  
нежелательной беременности  
и сохранение репродуктивной  
функции женщины.





# ВИДЫ ГОРМОНАЛЬНОЙ КОНТРАЦЕПЦИИ

- комбинированные оральные контрацептивы
- гестагенные (мини-пили)
- препараты экстренного действия
- внутриматочные (мирена)



# МИНИ-ПИЛИ

- чистые гестагенные препараты
- практически полное подавление овуляции
- увеличение вязкости слизистых выделений цервикального канала
- Лактинет, Норгестрел, Экслютон
- Инъекционная форма (Депо-Провена)
- 150 мг в/м с 1-7 день менструального цикла, затем 1 раз в 3 месяца



# РЕКОМЕНДОВАНО:

- женщинам старше 40 лет
- в период лактации
- при противопоказаниях к КОК
- послеродовой период (через 3-4 недели после родов)



# ЭКСТРЕННАЯ КОНТРАЦЕПЦИЯ ПРИ:

- насильственном действии
- пропуске приема противозачаточных средств
- редкие сексуальные контакты

Постинор, Гинепрестон, Эскапел, Мифепрестон в течение 72 часов после полового акта.

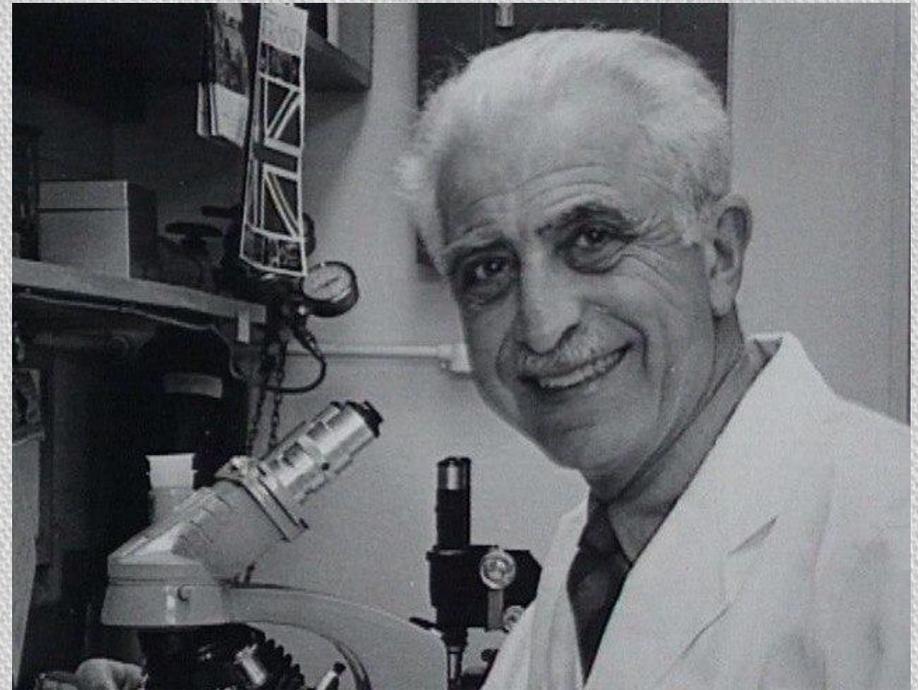
ИЛИ

- 4 таблетки низкодозированных КОК и через 12 часов ещё 4 таблетки
- 2 таблетки высокодозированных КОК и через 12 часов ещё 2 таблетки



# ИСТОРИЧЕСКИЕ ФАКТЫ

Развитие гормональных контрацептивов началось с 1956 г., когда американский ученый Грегори Пинкус показал, что синтетические производные прогестерона подавляют овуляцию, а добавление малых доз эстрогенов существенно увеличивает тормозящее действие прогестеронов. Первый КОК-Эновид 150мкг местранол и 9,85мг прогестаген.



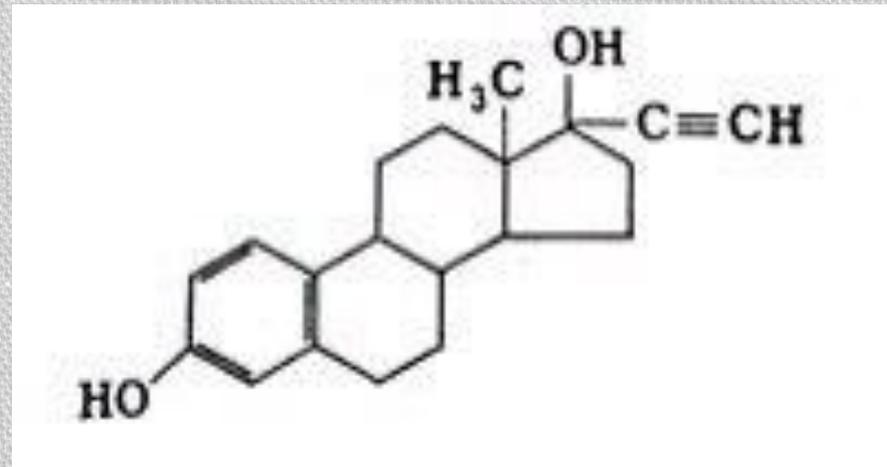
# КОК имеют две составляющие

- эстрогенный компонент
- гестагенный компонент



# ЭСТРОГЕННЫЙ КОМПОНЕНТ

- Этинилэстрадиол представляет собой очень мощный пероральный эстроген
- 17В-эстрадиол – эстроген идентичный по структуре натуральному



# ГЕСТАГЕННЫЙ КОМПОНЕНТ

Подразделяют 4 поколения:

1ое- высокоандрогенные (норэтистерон)

2ое-умеренная андрогенность (норгестрел-левоноргестрел активный изомер)

3ее-низкоандрогенные

- гестоден-отличается от левоноргестрела двойной связью между атомами углерода 15 и 16

(D-гестоден)

- дезогестрел- отличается от левоноргестрела наличием метиленовой группы в положении 11

4ое –антиандрогенные

- диеногест-производное тестостерона без этинильного радикала
- дросперенон

близкий к натуральному прогестерону

производное 17а-спиронолактона 1,2

имеет

А прогестагенные

В антиминералокортикоидные

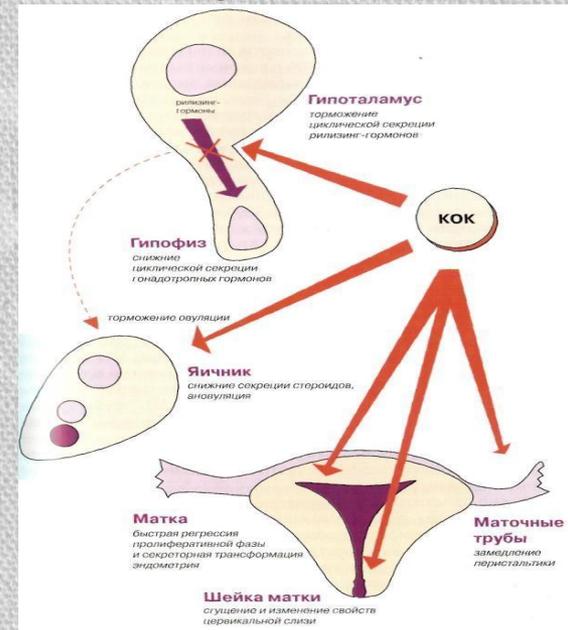
С антиандрогенные свойства

# МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ КОК

- предотвращает овуляцию
- подавляет секрецию гонадотропинов посредством действия на гипофиз и гипоталамус
- **1. ЭСТРОГЕН** обеспечивает:
  - стабильность эндометрия, что позволяет минимализировать нерегулярные выделения и неожиданные кровотечения
  - снижает дозу прогестагена за счет увеличения концентрации внутриклеточных рецепторов к прогестагену

## 2. ПРОГЕСТИН

- обеспечивает:
  - сгущению цервикальной слизи
  - нарушение перистальтики маточных труб



# ДЕЙСТВИЕ НА РЕПРОДУКТИВНУЮ СИСТЕМУ

- 1. снижается частота рака эндометрия на 50% и более
- 2. снижается частота рака яичников на 40%
- 3. снижается частота доброкачественных заболеваний молочных желез
- 4. снижается частота миомы матки
- 5. уменьшается количество кровопотери у женщин с внутренним эндометриозом
- 6. уменьшается интенсивность болей при первичной и вторичной дисменорее
- 7. профилактика функциональных кист
- 8. снижение интенсивности симптомов ПМС
- 9. профилактика рецидивов ДМК и ГЭ

# ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОК

- индекс Перля равен числу незапланированных зачатий в течение 1 года, при использовании того или иного метода контрацепции
- без контрацепции при незащищенном половом акте индекс Перля равен 80-85



Таблица 1

## Эффективность методов контрацепции

Средство контрацепции	Индекс Перля
Диафрагма	4,0–19,0
Шеечные колпачки	17,4–16,7
Губки	13,9–24,5
Презервативы	12,5–20,0
Прерывание полового акта	5,0–20,0
<b>Физиологический метод:</b>	
Календарный	14,0–50,0
Температурный	0,3–6,6
Цервикальный	6,0–39,7
Симтотермальный	15,0–30,0
<b>Спермициды</b>	20,0–25,0
<b>Внутриматочные средства</b>	1,0–3,0
<b>Гормональные контрацептивы:</b>	
Комбинированные оральные контрацептивы	0–0,9
Мини-пили	0,3–9,6
Инъекционные контрацептивы	0,5–1,5
Подкожные имплантанты	0,5–1,5

# ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕТОДА

- Заключается в том, что наступает беременность, при правильном приеме КОК и результат является истинным индексом Перля.

# ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

- Заключается в том, что беременность наступает из за неправильного приема КОК или их пропуске и тем самым ложно увеличивает индекс Перля.

# КЛАССИФИКАЦИЯ

- Микродозированные <30мкг
  - Низкодозированные 30-35мкг
  - Высокодозированные >35мкг
- 
- Монофазные-из таблеток с одинаковой дозой гормонов  
Регулон, Марвелон, Силест, Новинет, Мерсилон, Ригевитон
  - Двухфазные-количество гестагенов во второй половине цикла увеличивается  
Антеовин
  - Трехфазные смена гормональных доз происходит трижды  
Три-мерси, Триквилар, Три-регол, Тризистан

Название	Состав	Примечания
<u>Зоэли</u>	Номегэстрола ацетат 2,50 мг; Эстрадиола гемигидрат 1,55 мг.	Новый монофазный препарат, содержащий гормоны, аналогичные естественным.
<u>Клайра</u>	Эстрадиола валерат 2 мг; Диеногест 3 мг.	Новый трехфазный препарат. Максимально подходит к естественному гормональному фону женщины.
<u>Джес</u>	Этинилэстрадиол 20 мкг; дроспиренон 3 мг.	Монофазный препарат. Обладает анти-андрогенным (косметическим) эффектом.
<u>Джес Плюс</u>	Этинилэстрадиол 20 мкг; дроспиренон 3 мг; кальция левомефолат 451 мкг.	Новый монофазный препарат + витамины (фолаты). Обладает анти-андрогенным (косметическим) эффектом.
<u>Димиа</u>	Этинилэстрадиол 20 мкг; дроспиренон 3 мг.	Монофазный препарат. Аналог <u>Джес</u> .
<u>Минизистон 20 фем</u>	Этинилэстрадиол 20 мкг; левоноргестрел 100 мкг.	Новый монофазный препарат.
<u>Линдинет-20</u>	Этинилэстрадиол 20 мкг; гестоден 75 мкг.	Монофазный препарат.
<u>Логест</u>	Этинилэстрадиол 20 мкг; гестоден 75 мкг.	Монофазный препарат.
<u>Новинет</u>	Этинилэстрадиол 20 мкг; дезогестрел 150 мкг.	Монофазный препарат.
<u>Мерсилон</u>	Этинилэстрадиол 20 мкг; дезогестрел 150 мкг.	Монофазный препарат.

Название	Состав	Примечания
<u>Линдинет-30</u>	Этинилэстрадиол 30 мкг, гестоден 75 мкг.	Новый монофазный препарат.
<u>Силест</u>	Этинилэстрадиол 30 мкг, норгестимат 250 мкг.	Монофазный препарат.
<u>Минизистон</u>	Этинилэстрадиол 30 мкг, левоноргестрел 125 мкг.	Монофазный препарат.
<u>Марвелон</u>	Этинилэстрадиол 30 мкг, дезогестрел 150 мкг.	Монофазный препарат. Может вызвать нарушение менструальной функции.
<u>Микрогинон</u>	Этинилэстрадиол 30 мкг, левоноргестрел 150 мкг.	Монофазный препарат.
<u>Фемоден</u>	Этинилэстрадиол 30 мкг, гестоден 75 мкг.	Монофазный препарат.
<u>Регулон</u>	Этинилэстрадиол 30 мкг, дезогестрел 150 мкг.	Монофазный препарат последнего поколения.
<u>Ригевидон</u>	Этинилэстрадиол 30 мкг, левоноргестрел 150 мкг.	Монофазный препарат. Упаковка содержит таблетки на три менструальных цикла.
<u>Жанин</u>	Этинилэстрадиол 30 мкг, диеногест 2 мг.	Новый монофазный препарат. Обладает анти-андрогенным эффектом.
<u>Белара</u>	Этинилэстрадиол 30 мкг, хлормадион ацетат 2 мг.	Новый монофазный препарат. Обладает анти-андрогенным эффектом.

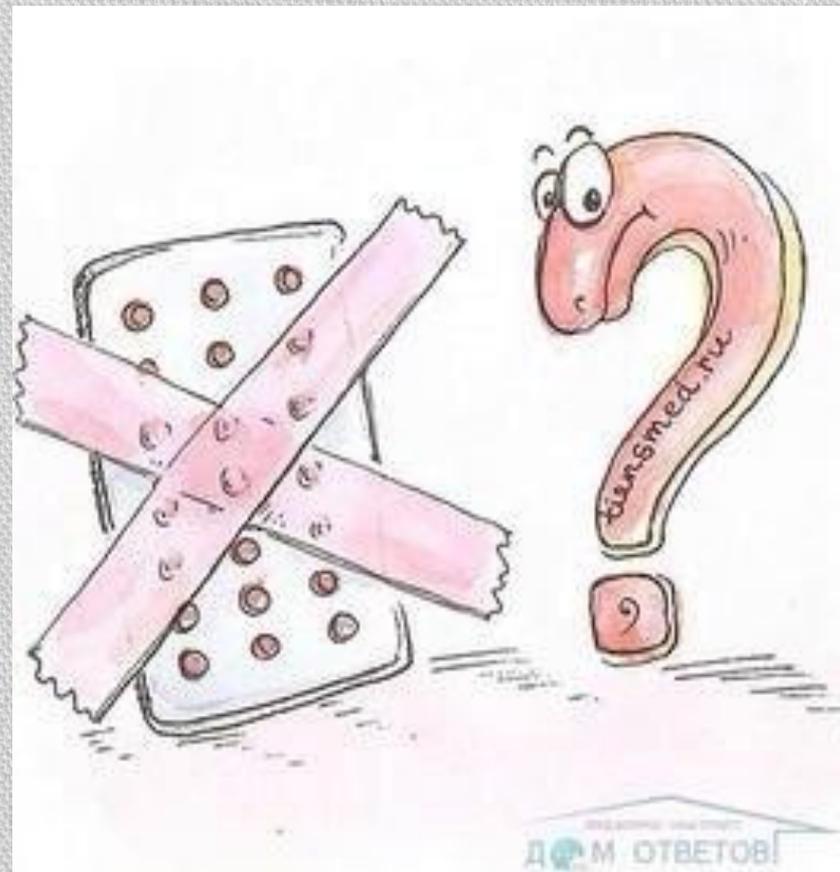


# ПРАВИЛА ПРИЕМА КОК

- Начало приема с низкодозированных КОК
- В течение 3-4 месяцев – адаптационный период

# ЗАБЫТАЯ ТАБЛЕТКА

- Если с момента пропуска прошло меньше 12ч просто принять таблетку и продолжить прием по схеме
- Если больше 12ч:
  - А) в первой половине упаковки, то в последующие 7 дней применять другой метод контрацепции
  - Б) во второй половине упаковки, исключить 7-дневный перерыв



# Выбор КОК

- Виды женского фенотипа :
  - 1) С преобладанием эстрогенов-эстрогенный тип
  - 2) С равновесием гормонов-сбалансированный тип
  - 3) С преобладанием гестагенов и андрогенов - гестагенный тип

Характеристики	Эстрогеновый тип	Сбалансированный тип	Прогестероновый тип
Рост	низкий или средний	средний	высокий
Внешний вид	очень женственный	женственный	мальчишеский
Голос	глубокий, женственный	женственный	низкий, мутация
Молочные железы	хорошо развиты	развиты, средних размеров	слаборазвиты
Лобковое оволосение	по женскому типу	по женскому типу	по мужскому типу
Кожа	сухая	нормальная	жирная (акне, себорея)
Волосы	сухие	нормальные	жирные
Менструации	обильные	умеренные	скудные
Длительность менструации	5 и более дней	5 дней	до 5 дней
Предменструальные симптомы	нагрубание молочных желез	практически отсутствуют	боли в животе, мышцах ног, пояснице
Предменструальное настроение	нервное, напряженное	уравновешенное	депрессивное
Продолжительность менструального цикла	более 28 дней	28 дней	менее 28 дней
Бели	обильные	умеренные	скудные
Особенности протекания беременности	нет	нет	тошнота, рвота, значительная прибавка веса
	Показаны препараты с усиленным гестагенным компонентом: Минизистон, Регивидон, Микрогено...	Подойдут Новинет, Логест, Линдинет-20, Линдинет-30, Мерсилон, Марвелон, Регулон, Фемоден, Три-мерси...	Показаны препараты с антиандрогенным эффектом: Джес, Клайра, Ярина, Мидиана, Жанин, Диане, Хлое, Белара...



# ФЕНОТИП ОПРЕДЕЛЯЮТ

- Общим внешним видом
- Объемом и состоянием молочных желёз
- Типом кожи
- Характером месячных
- Длительностью менструального цикла
- Массой тела

# ЭСТРОГЕННЫЙ ТИП

- Женственный внешний вид
- Продолжительный менструальный цикл
- Обильные месячные
- Сухая кожа
- Умеренная полнота

Рекомендуется: Актеовин,  
Ригевидон, Минулет, Минизистон.



# ГЕСТОГЕННЫЙ ТИП

- Малый объем молочных желез
- Скудные месячные
- Небольшая длительность менструального цикла
- Жирная кожа

Рекомендуется: Хлое, Ярина, Джес, Жанин, Клаера, Диане, Белара, Медина



# БЕЗОПАСНОСТЬ КОК

- Можно применять препараты через 2-3 менструации после менархе
- Не приводит к потере фертильности
- Можно применять столько, сколько желает пациентка, вплоть до менопаузы
- Не требует <<восстановительной паузы>> вовремя приёма
- Перерывы допустимы при планировании беременности или появлении каких – нибудь противопоказаний

# ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- 1) Беременность
- 2) Период лактации
- 3) Курение >15 сигарет в день
- 4) Длительная иммобилизация
- 5) Осложненные заболевания ССС
- 6) СД
- 7) Головные боли с неврологической симптоматикой
- 8) Мигрень с аурой
- 9) Гепатит, опухоль печени
- 10) Рак молочной железы
- 11) Тромбогенные мутации !!!



# ЖЕНЩИНА XIX ВЕКА

- 160 овуляций в течение жизни
- ранний брак
- длительный период кормления грудью (до 3х лет)
- большое количество родов



# ЖЕНЩИНА XXI ВЕКА

- 450 овуляций в течение жизни
- небольшое количество родов
- непродолжительный период кормления грудью
- Позднее наступление менопаузы



## XIXвек

## XXIвек

• Менархе	15,5	12
• Начало половой жизни	18	15
• Замужество	18	25
• I беременность	19-20	20-25
• Лактация	85%	20%
• Менопауза	45	51

# ПОВЫШАЮТСЯ РИСКИ

- НМЦ
- Развитие ПМС
- Развитие функциональных кист
- Гиперпластические процессы эндометрия и молочных желез
- Миома матки
- Эндометриоз
- ПКЯ

# КОК В НЕПРЕРЫВНОМ РЕЖИМЕ

- Стабильная супрессия ФСГ
- Отсутствие роста фолликулов
- Стабилизация ГГЯ системы
- Снижение риска развития дисгормональных гинекологических заболеваний

# ПОКАЗАНИЯ:

## 1. Гинекологическая патология

- Эндометриоз
- Миома матки
- СПКЯ
- Гиперполименорея
- Дисменорея
- Функциональные кисты яичников

## 2. Соматическая патология

- Эпилепсия
- Рассеянный склероз
- Анемия
- Диабет
- Артриты
- Профессиональный спорт
- Пониженный интеллект

# ЭНДОМЕТРИОЗ И ПРОЛОНГИРОВАННЫЙ КОК

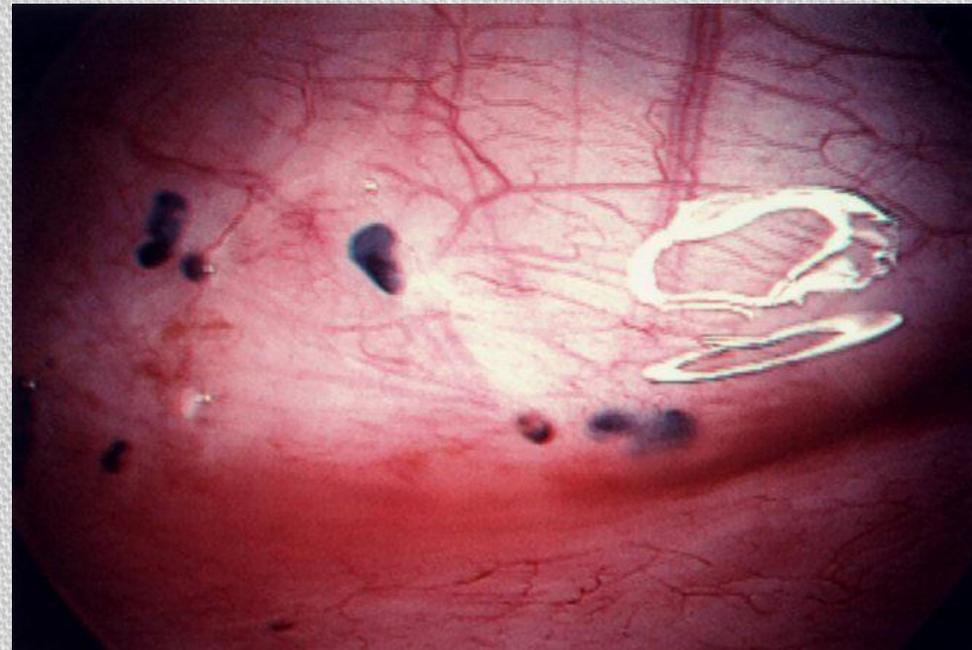
1. Уменьшение клинических проявлений

- Тазовая боль
- Дисменорея
- Диспареурия

2. Уменьшение гиперполименореи и

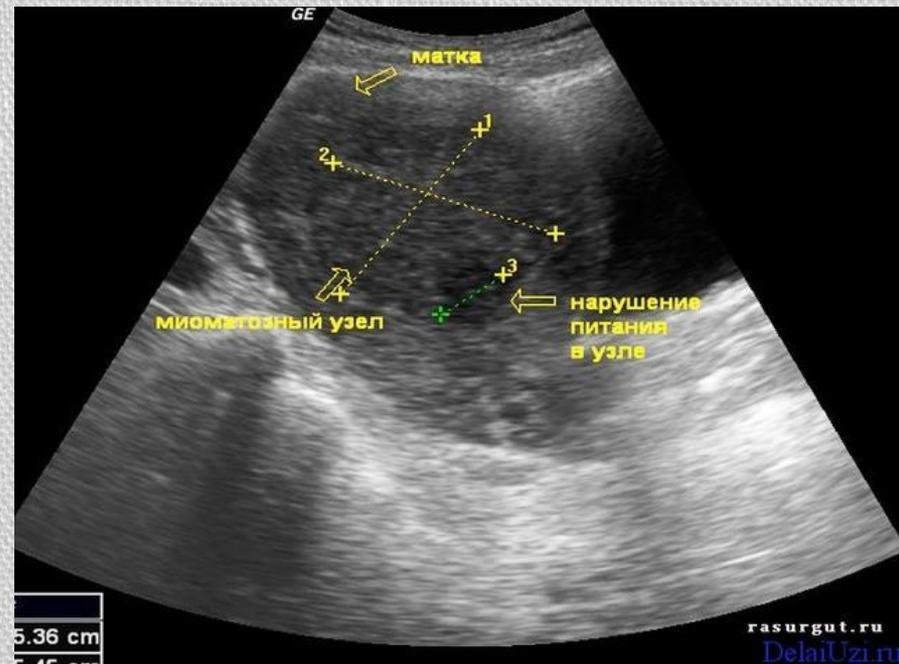
улучшение показателей  
гематокрита

3. Улучшение качества жизни



# МИОМА И ПРОЛОНГИРОВАННЫЙ КОК

- Подавление синтеза эстрогенов в яичниках
- Снижение уровня андрогенов, которые могут трансформироваться ароматазой в эстрогены, синтезируемый в тканях миомы
- Уменьшение меноррагии



# СПКЯ И ПРОЛОНГИРОВАННЫЙ КОК

- Снижение тестостерона и ЛГ
- Снижение уровня свободных андрогенов



# ПМС И ПРОЛОНГИРОВАННЫЙ КОК

- Стабилизация настроения
  - Уменьшение клинических проявлений
1. Тазовых болей
  2. Головных болей
  3. Отеков, Пастозности
  4. Нагрубание молочных желез



# ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ КОК

## 1. Эстрогензависимые

- головная боль
- повышение АД
- раздражительность
- тошнота, рвота
- головокружение
- увеличение веса

## 2. Гестогензависимые

- головная боль
- депрессия
- утомляемость
- угревая сыпь
- сухость влагалища
- увеличение веса

# СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

