

2.Эпидемиология и факторы риска дисплазии и рака шейки матки / Потапов В. А., Шпонька А. В., Гавриш А. В., Билодид А. А. // Медико-социальные проблемы семьи. – 2013. – Т. 18. – № 3. – С. 55-62.

3.Киек М. А. К вопросу о ранней диагностике дисплазии и рака шейки матки // Universum: медицина и фармакология. – 2021. – № 3-4(76). – С. 4-7.

### **Сведения об авторах**

А.А. Штанова – студент

Е.А. Росюк – кандидат медицинских наук, доцент

Т.А. Обоскалова – доктор медицинских наук, профессор

### **Information about the authors**

A.A. Shtanova - student

E.A. Rosyuk – Candidate of Science (Medicine), Associate Professor

T.A. Oboskalova – Doctor of Science (Medicine), Professor

УДК: 618.1-089.87

## **ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ КОМБИНИРОВАННЫХ ОРАЛЬНЫХ КОНТРАЦЕПТИВОВ У ЖЕНЩИН С РАЗЛИЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА**

Гандаб Хагани кзы Ягубова<sup>1</sup>, Кира Сергеевна Куянова<sup>2</sup>, Елена Владимировна Кудрявцева<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>ФГБОУ ВО "Уральский государственный медицинский университет"

Минздрава России, Екатеринбург, Россия

<sup>1</sup>Ganya163@mail.ru

### **Аннотация**

**Введение.** Гормональная контрацепция доступна во всем мире во многих формах. Как и любые лекарственные средства, комбинированные оральные контрацептивы (КОК) могут вызывать ряд нежелательных побочных эффектов. В данной статье рассмотрены результаты анкетирования женщин, принимающих сейчас или принимавших ранее КОК и описаны наиболее частые побочные эффекты при использовании данного метода контрацепции у женщин с различной массой тела. **Цель исследования** – проанализировать наиболее частые побочные эффекты комбинированных оральных контрацептивов у женщин с различной массой тела и сравнить их частоту. **Материалы и методы.** Проведено анонимное анкетирование 138 женщин, принимающих сейчас или ранее КОК. Анкетирование проводилось на платформе Google Формы. Полученные данные обрабатывались статистической программой Microsoft Excel и программой Statistica 10.0. **Результаты и обсуждение.** Из 138 опрошенных женщин, 106 (76,81%) отметили наличие побочных эффектов. Однако все побочные эффекты относились к легкой степени тяжести. У женщин с дефицитом массы тела наиболее часто отмечались жалобы со стороны нервной системы (у 45,4%), у женщин с нормальной массой тела больше всего побочных эффектов проявилось со стороны репродуктивной системы (у 55,1%). У женщин с избыточной массой тела или ожирением чаще всего встречались побочные эффекты со стороны обмена веществ (у 82,1%).

**Выводы.** Прием КОК часто сопровождается появлением побочных эффектов, но, как правило, они проходят к концу 3-го месяца и не оказывают значительного влияния на здоровье женщин. Больше всего побочных эффектов при применении комбинированных оральных контрацептивов наблюдаются у женщин с повышенной массой тела, что, возможно, связано с уже изначально нарушенным гормональным фоном.

**Ключевые слова:** ожирение, оральные контрацептивы, контрацепция, индекс массы тела.

## **SIDE EFFECTS OF COMBINED ORAL CONTRACEPTIVES IN WOMAN OF DIFFERENT BODY WEIGHTS**

Gandab Kh. Yagubova<sup>1</sup>, Kira S. Kuyanova<sup>2</sup>, Elena V. Kudryavtseva<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Ural state medical university, Ekaterinburg, Russia

<sup>1</sup>Ganya163@mail.ru

### **Abstract**

**Introduction.** Hormonal contraception is available worldwide in many forms. Like any medications, combined oral contraceptives (COCs) can cause a number of undesirable side effects. This article examines the results of a survey of women who are currently taking or have previously taken COCs and describes the most common side effects when using this method of contraception in women with different body weights. **The aim of the study** - to analyze the most frequent side effects of combined oral contraceptives in women with different body weights and compare their frequency. **Materials and methods.** An anonymous survey was conducted of 138 women taking COC now or earlier. The survey was conducted on the Google Forms platform. The data obtained were processed by the statistical program Microsoft Excel and the program Statistica 10.0. **Results and discussion.** Of the 138 women surveyed, 106 (76.81%) noted the presence of side effects. However, all side effects were of mild severity. In women with body weight deficiency, complaints from the nervous system were most often noted (in 45.4%), in women with normal body weight, the most side effects were manifested from the reproductive system (in 55.1%). Women with overweight or obesity most often had side effects from the metabolism (82.1%). **Conclusion.** Taking COC is often accompanied by the appearance of side effects, but, as a rule, they pass by the end of the 3rd month and do not have a significant impact on women's health. Most of the side effects when using combined oral contraceptives are observed in women with increased body weight, which may be due to an already initially disturbed hormonal background.

**Keywords:** obesity, oral contraceptives, contraception, body mass index.

### **ВВЕДЕНИЕ**

Гормональная контрацепция доступна во всем мире во многих формах. Она широко распространена в странах Европы. Например, в Англии данный вид контрацепции применяют 22%, во Франции – 36%, в Германии – 48%, в Италии – 23%, в России – 8,6% женщин репродуктивного возраста [1]. Гормональная контрацепция является, несомненно, высокоэффективным средством предохранения от нежеланной беременности и широко применяется

во многих странах уже более 50 лет. Зарубежный и Российский опыт свидетельствует о том, что использование высокоэффективных методов контрацепции приводит к снижению числа аборт. В настоящее время большой популярностью во всем мире пользуются комбинированные оральные контрацептивы (КОК) [2]. Как и любые лекарственные средства, КОК могут вызывать ряд нежелательных побочных эффектов, что заставляет женщин прекратить их прием.

Растущая распространенность ожирения среди женщин репродуктивного возраста представляет собой серьезную проблему для поставщиков контрацептивных средств [3]. На сегодняшний день ожирение продолжает поражать многих женщин во всем мире. В США почти 40% всех женщин страдают ожирением, и многие из них используют гормональную контрацепцию для предотвращения беременности. Из-за целого ряда изменений метаболизма лекарств при ожирении существует вероятность изменения эффективности гормональной контрацепции у данных женщин. То, насколько хорошо гормональные контрацептивы действуют на этих людей, было предметом ряда исследований. Мы решили также изучить этот вопрос, так как особенности применения гормональных контрацептивов у женщин с различной массой тела не до конца изучены и в российской популяции недостаточно такого рода исследований [4, 5].

**Цель исследования** - проанализировать наиболее частые побочные эффекты комбинированных оральных контрацептивов у женщин с различной массой тела и сравнить их частоту.

### **МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ**

Проведено анонимное анкетирование 138 женщин, которые когда-либо принимали или принимают на данный момент КОК на тему наличия побочных эффектов при их приеме. Анкета, разработанная нами, включала в себя 21 вопрос.

Исследуемая группа – женщины, принимающие сейчас или ранее КОК. Анкетирование и последующий анализ полученных данных проводилось на базе кафедры акушерства и гинекологии УГМУ с соблюдением этических и деонтологических норм.

Анкетирование проводилось на платформе Google Формы. Полученные данные обрабатывались статистической программой Microsoft Excel и программой Statistica 10.0. Количественные данные представлены в формате Me (Q1-Q3). Значимость различий для количественных признаков оценивались с помощью U-критерия Манна — Уитни, а для качественных – с помощью критерия Хи-квадрат ( $\chi^2$ ). Различия считались статистически значимыми при  $p < 0,05$ .

### **РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ**

В ходе анонимного анкетирования было опрошено 138 женщин Свердловской области. Средний возраст женщин составил 23 (21-30) года.

Их поделили на 3 группы:

В 1 группу вошли женщины с ИМТ <18,5 кг/м<sup>2</sup> (дефицит массы тела) - всего 11 человек. Среднее значение роста в данной группе составило 164 (162-168) см, вес – 47 (46-49) кг, ИМТ - 17,6 (15-20) кг/м<sup>2</sup>.

2 группа – это женщины с ИМТ от 18,5 до 25 (нормальная масса тела): 99 человек. Средний диапазон роста для женщин с нормальной массой тела – 165 см (161-169) см, вес – 57 (54-62) кг, значение ИМТ составило 20,6 (19,9-22,5) кг/м<sup>2</sup>

Женщины с ИМТ ≥25 (избыточная масса тела или ожирение) вошли в 3 группу – всего 28 человек. Средний диапазон роста для данной группы составил 165 (160-167) см, Вес составил 80 (74-87) кг, среднее значение ИМТ 28,5 (27,6-32,7) кг/м<sup>2</sup>.

Различия по способу подбора и цели приема КОК между группами не значимы.

Участницы исследования принимали КОК не менее 3-х месяцев, более половины (52%) на момент проведения исследования принимали КОК больше года. Из 138 опрошенных, 106 (77%) женщин отмечают наличие побочных эффектов. Однако все побочные эффекты относились к легкой степени тяжести.

Побочные эффекты представлены в таблице 1.

Таблица 1

Частота побочных эффектов со стороны различных систем организма в исследуемых группах

Побочные эффекты	1 группа (N=11)		2 группа (N=99)		3 группа (N=28)		Хи <sup>2</sup> /р <sub>1-2</sub>	Хи <sup>2</sup> /р <sub>2-3</sub>
	абс.	%	абс.	%	абс.	%		
<b>Со стороны нервной системы</b>	5	45,4	31	31,3	14	50	0,9/0,34	3,33/0,06
Раздражительность	3	27,2	13	13,1	6	21,4	1,59/0,21	1,18/0,28
головная боль	3	27,2	10	10,1	5	17,8	2,8/0,09	1,26/0,26
депрессия	1	9	11	11,1	0	0	0,04/0,84	3,41/0,07
<b>Со стороны репродуктивной системы</b>	3	27,2	55	55,1	15	53,5	3,18/0,07	0,03/0,85
снижение либидо	3	27,2	39	39,3	9	32,1	0,62/0,43	0,49/0,48
НМЦ	1	9	23	23,2	5	17,8	1,16/0,28	0,37/0,54
сухость влагалища	1	9	22	22,2	4	14,2	1,03/0,31	0,84/0,36
Нагрубание МЖ	0	0	17	17,1	6	21,4	1,36/0,24	0,27/0,61
<b>Со стороны обмена веществ</b>	3	27,2	48	48,4	23	82,1	1,79/0,18	<b>10,03/&lt;0,01</b>
повышение массы тела	0	0	28	28,2	20	71,4	<b>4,17/0,04</b>	<b>17,28//&lt;0,01</b>
снижение массы тела	2	18,1	14	14,1	0	0	0,13/0,72	<b>4,45/0,03</b>
отеки	1	9	6	6	7	25	0,15/0,7	<b>8,52/&lt;0,01</b>
<b>Со стороны</b>	1	9	19	19,1	7	25	0,68/0,41	0,45/0,5

<b>КОЖНЫХ ПОКРОВОВ</b>								
сухость кожи	0	0	11	11,1	4	14,2	1,36/0,24	0,21/0,65
сыпь	0	0	5	5	3	10,7	0,58/0,45	1,19/0,27
Акне	1	9	6	6	1	3,5	0,15/0,7	0,26/0,61
<b>Со стороны пищеварительного тракта</b>	3	27	33	33,3	7	25	0,17/0,68	0,7/0,4
тошнота, рвота	2	18,1	27	27,2	6	21,4	0,42/0,52	0,39/0,53
боли в животе	1	9	4	4	1	3,5	0,46/0,5	0,01/0,91
нарушение стула	0	0	5	5	1	3,5	0,58/0,45	0,11/0,74

\*различия между группами по длительности приема КОК и времени начала побочных эффектов были статистически не значимы.

У женщин первой группы наиболее часто встречались жалобы со стороны нервной системы (у 45,4%), в особенности раздражительность и головная боль. Женщины из второй группы наиболее часто жаловались на побочные эффекты со стороны репродуктивной системы (55,1%), в частности на снижение либидо. У женщин третьей группы чаще всего встречались побочные эффекты со стороны обмена веществ (у 82,1%), а именно повышение массы тела. Значимые различия были получены в ходе анализа побочных эффектов со стороны обмена веществ. Побочные эффекты со стороны обмена веществ у пациенток с ожирением встречались значительно чаще, чем у женщин с нормальной массой тела ( $p < 0,01$ ).

Из 138 опрошенных женщин 32 болели COVID-19, 7 из них отменяли прием КОК в этот период, а 25 участниц (78%) продолжали принимать КОК, частота побочных эффектов при этом не увеличивалась. Согласно международным рекомендациям при инфекции COVID-19 нет данных, указывающих на то, что применение внутриматочных или гормональных контрацептивов противопоказано во время пандемии. Наоборот, использование соответствующей контрацепции необходимо для предотвращения нежелательной беременности [6].

Различия по отмене приема КОК во время болезни COVID-19 между второй и третьей группами значимы. Из 22 переболевших во второй группе прием КОК во время болезни COVID-19 отменили 2 участницы (9,09%). В третьей группе из 8 участниц отменили 5 (62,5%).  $P = 0,002$ . Вероятно, женщинам с избыточной массой тела и ожирением чаще рекомендовали при заболевании отмену КОК, так как ожирение является дополнительным фактором риска тромбоэмболических осложнений.

Данное исследование показало, что больше всего жалоб предъявляли женщины 3 группы (с ИМТ  $\geq 25$ ). Самые распространенные побочные эффекты у данной группы были со стороны обмена веществ – у 82,1% участниц исследования (87% из них были на повышение массы тела), что значительно больше, чем у женщин с нормальной массой тела или с дефицитом массы тела. Наименьшее количество побочных эффектов наблюдалось у женщин с

нормальной массой тела. В этой группе чаще всего женщины жаловались на побочные эффекты со стороны репродуктивной системы - 54% указало на снижение полового влечения.

### **ВЫВОДЫ**

Таким образом, прием КОК достаточно часто сопровождается появлением побочных эффектов, но, как правило, они проходят к концу 3-го месяца и не оказывают значительного влияния на здоровье женщин.

На основании полученных данных мы предположили, что больше всего побочных эффектов при применении комбинированных оральных контрацептивов наблюдаются у женщин с повышенной массой тела, что, возможно, связано с уже изначально нарушенным гормональным фоном.

### **СПИСОК ИСТОЧНИКОВ**

1. Моргунов Р.А., Кравченко Е.Н. Лечебные эффекты комбинированных оральных контрацептивов // *Мать и Дитя в Кузбассе*. – 2017. – № 2(69). – С. 4-8.
2. Зражевская С.Г., Близнюк Е.А. Лечебные аспекты использования комбинированных гормональных контрацептивов. Учебное пособие для врачей акушеров-гинекологов. – Благовещенск, 2009. – 108 с.
3. Obesity and hormonal contraception: an overview and a clinician's practical guide / S Cipriani [и др.] // *Eat Weight Disord.* – 2020; 25 (5): 1129-1140.
4. Pharmacokinetics of Hormonal Contraception in Individuals with Obesity: A Review / Ramanadhan S., Jusko W.J., Edelman A. // *Curr Opin Obstet Gynecol.* – 2020; 9 (2): 72-78.
5. Hormonal contraception and obesity / Simmons K.B., Edelman A.B. // *Fertil Steril.* – 2016; 106 (6): 1282-1288.
6. Contraception during Coronavirus-Covid 19 pandemic. Recommendations of the Board of the Italian Society of Contraception / F Fruzzetti [и др.] // *Eur J Contracept Reprod Health Care.* – 2020; 25 (3): 231-232.

### **Сведения об авторах**

Г.Х. Ягубова – студент

К.С. Куянова – студент

Е.В. Кудрявцева – доктор медицинских наук, доцент

### **Information about the authors**

G.Kh. Yagubova – student

K.S. Kuyanova – student

E.V. Kudryavtseva – Doctor of Science (Medicine), Associate professor

УДК: 618.2

### **НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ТОКОФОБИИ**

Егор Алексеевич Якимов<sup>1</sup>, Валерия Максимовна Траутвайн<sup>2</sup>, Полина Геннадьевна Кузнецова<sup>3</sup>, Ольга Валентиновна Прохорова<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup>ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»  
Минздрава России, Екатеринбург, Россия