



І. Б. Грідіна

## Порівняльна характеристика використання сучасних методів гормональної контрацепції у жінок із надмірною масою тіла

Запорізький державний медичний університет

**Ключові слова:** контрацепція, надмірна вага, тіла маси індекс.

Збереження репродуктивного здоров'я у жінок із надмірною вагою є актуальною проблемою сьогодення та важливим напрямом сучасної медицини. Велике значення має суб'єктивне оцінювання гормональних контрацептивів жінками з надмірною масою тіла та їхня думка щодо гормональних засобів контрацепції. З метою визначення питань надійності та прийнятності сучасних гормональних контрацептивів у 72 жінок із надмірною масою тіла вивчили переносимість і зручність застосування різних видів гормональної контрацепції. Встановили, що інтравагінальний гормональний контрацептив є найбільш прийнятним як препарат першого вибору для жінок із надмірною масою тіла в порівнянні з оральними і трансдермальними методами гормональної контрацепції. Це свідчить про те, що жінки з надмірною вагою можуть ефективно та безпечно використовувати сучасну гормональну контрацепцію. Але необхідно здійснювати диспансерне спостереження, під час котрого можливі додаткові роз'яснення щодо особливостей застосування гормональної контрацепції в пацієток із надмірною масою тіла.

### Сравнительная характеристика использования современных методов гормональной контрацепции у женщин с избыточной массой тела

И. Б. Гридина

Сохранение репродуктивного здоровья у женщин с избыточной массой тела – актуальная проблема нашего времени и важное направление современной медицины. Большое значение имеет субъективная оценка гормональных контрацептивов женщинами с избыточной массой тела и их мнение о гормональных средствах контрацепции. С целью определения вопросов надёжности и приемлемости современных гормональных контрацептивов у 72 женщин с избыточной массой тела изучены переносимость и удобство использования разных видов гормональной контрацепции. Установлено, что интравагинальный контрацептив наиболее приемлем в качестве препарата первого выбора для женщин с избыточной массой тела по сравнению с оральными и трансдермальными методами гормональной контрацепции. Это свидетельствует о том, что женщины с избыточной массой тела могут с успехом использовать современные гормональные методы контрацепции. Но необходимо осуществлять диспансерное наблюдение, в ходе которого возможны дополнительные разъяснения об особенностях применения гормональной контрацепции у пациенток с избыточной массой тела.

**Ключевые слова:** контрацепция, избыточный вес, тела массы индекс.

*Актуальные вопросы фармацевтической и медицинской науки и практики.* – 2016. – № 1 (20). – С. 79–82

### Comparative description of the use of modern methods of hormonal contraception for women with excessive body mass

I. B. Gridina

Maintenance of reproductive health of women with excessive weight is the actual problem of nowadays and is an important direction of modern medicine.

**Aim.** To analyze the efficiency and acceptability of oral, intravaginal and transdermal hormonal contraceptives among women with excessive body mass.

**Methods and results.** The tolerability and ease of use of different types of hormonal contraception have been studied in 72 women with excessive body mass to determine the reliability and acceptability of modern hormonal contraceptives. It has been investigated that the effectiveness of hormonal contraceptives according to our data is 100%, none patient was registered with an unwanted pregnancy. The total subjective evaluation of all hormonal contraceptives use were positive: 78.6% of women with excessive body mass who used oral contraceptives, were satisfied with the chosen contraceptive method, 81,8% – were satisfied with intravaginal method, 59,1% – transdermal contraceptive.

**Conclusions.** It has been found that intravaginal contraceptive is most suitable as the drug of first choice for women with overweight compared with oral and transdermal hormonal methods of contraception. This suggests that women with excessive body mass can successfully use modern methods of hormonal contraception. But it is necessary to carry out clinical supervision, during which further clarification on the use of hormonal contraception in women with excessive body mass is possible.

**Key words:** Contraception, Overweight, Body Mass Index.

*Current issues in pharmacy and medicine: science and practice 2016; № 1 (20): 79–82*

Нині є великий вибір сучасних низько- та мікро- дозованих комбінованих контрацептивів третього покоління, що поєднують естрогенний і різноманітні гестагенні компоненти [3,4].

Важливим завданням є вивчення питань надійності та прийнятності сучасних гормональних контрацептивів у жінок із надмірною масою тіла [5,6]. Особливе значення також має й суб'єктивне оцінювання цих препаратів

жінками з надмірною масою тіла та їхня думка щодо гормональних засобів контрацепції [7].

**Мета роботи**

Виконати порівняльний аналіз ефективності та прийнятності серед жінок із надмірною масою тіла орального, інтравагінального й трансдермального гормональних контрацептивів.

**Матеріали і методи дослідження**

Під наглядом перебували 17 жінок із надмірною масою тіла, які з метою контрацепції застосовували оральний контрацептив, що містить 20 мкг етинілестрадіолу та 75 мкг гестодену; 29 жінок із надмірною масою тіла, які застосовували для контрацепції інтравагінальний пристрій, що виділяє 15 мкг етинілестрадіолу і 120 мкг етоногестрелу на добу. 26 пацієнок застосовували трансдермальний контрацептив, що виділяє 20 мкг етинілестрадіолу та 150 мкг норелгестроміну на добу.

Усі жінки перед початком дослідження підписали інформовану згоду. Вік жінок – від 25 до 45 років (29,4±2,0 року).

Жінок обстежили до початку застосування гормональної контрацепції та через три й шість місяців після початку.

Дані статистично опрацювали у програмі «Statistica 6.0 for Windows» (№ ліцензії AXXR712D833214FAN5). Для перевірки гіпотези про нормальність розподілу змінних використовували тест Шапіро-Уїлка. Описову статистику для кількісних показників представляли у вигляді середнього арифметичного та похибки –  $M \pm m$ . Якісні показники надані у вигляді абсолютної кількості та процентів. Вірогідність відмінностей між двома незалежними групами визначали за критерієм Стьюдента. Відмінності вважали вірогідними при рівні  $p < 0,05$ .

**Результати та їх обговорення**

Проаналізували 432 менструальних цикли у 72 жінок із надмірною масою тіла, які застосовували гормональну контрацепцію.

Через місяць після використання орального контрацептива дев'ять жінок із надмірною масою тіла ( $p < 0,05$ ), а через три та шість місяців 10 жінок (58,8%) відзначили, що контрацептив їх повністю задовольняє (легкість застосування, відсутність будь-яких труднощів при використанні).

Утруднення для деяких жінок полягали лише в тому, що їм складно пам'ятати про регулярне приймання препарату, і вони періодично забували приймати пігулки. Через місяць використання препарату 8 жінок (47,1%) відзначили, що необхідно постійно пам'ятати про регулярне приймання контрацептива. Однак уже через три та шість місяців приймання препарату ніхто не вказував на цю проблему ( $p < 0,001$ ).

Учасниці дослідження суб'єктивно відзначили додаткові ефекти гормональної контрацепції при застосуванні орального контрацептива [1,2]. Серед них жінки особливо виділили підвищення самооцінки, впевненість у собі ( $p < 0,05$ ), а також зменшення об'єму менструальних виділень (52,9%,  $n=9$ ) і дисменореї ( $p < 0,05$ ). Крім того, відзначені регулярність менструального циклу ( $p < 0,05$ ) та поліпшення стану шкіри ( $p < 0,05$ ).

Ефективність гормональних контрацептивів, що досліджували, за нашими даними, становила 100%, під час їхнього використання в жодній пацієнтки не зареєстрували небажаної вагітності [3,4].

Сумарне суб'єктивне оцінювання використання всіх гормональних контрацептивів виявилось позитивним: 78,6% жінок із надмірною масою тіла, які застосовували оральний контрацептив, залишилися задоволеними обраним методом контрацепції, 81,8% – задоволені інтравагінальним, 58,8% – трансдермальним контрацептивом (табл. 1).

Переконалися: основним чинником, котрий дав можливість позитивно оцінити гормональний вагінальний контрацептив, є відсутність необхідності постійно пам'ятати про приймання препарату, на що вказали 42,9% жінок, які використовували цей метод (табл. 1).

Таблиця 1

**Суб'єктивне оцінювання використання гормональних контрацептивів**

Показник	Оральний контрацептив		Інтравагінальний контрацептив		Трансдермальний контрацептив	
Контрацептивний ефект	100%		100%		100%	
Сумарне суб'єктивне оцінювання препарату	позитивна					
Задоволеність обраним методом	78,6%		81,8%		58,8%	
	$p < 0,05^1$	$p < 0,05^2$	$p < 0,05^3$	$p > 0,05^2$	$p < 0,05^3$	$p < 0,05^1$
Відсутність технічних труднощів	41,2%		42,9%		54,5%	
	$p < 0,05^1$	$p < 0,05^2$	$p > 0,05^3$	$p < 0,05^2$	$p < 0,05^3$	$p < 0,05^1$
Комплаєнтність препарату	76,5%		78,6%		63,6%	
	$p < 0,05^1$	$p < 0,05^2$	$p > 0,05^3$	$p < 0,05^2$	$p < 0,05^3$	$p < 0,05^1$
Переваги препарату	відсутня необхідність постійно пам'ятати про препарат і регулярно його приймати					
	навики використання гормональних методів контрацепції – досвід для майбутнього застосування сучасних методів контрацепції					

Примітки: <sup>1</sup> – в порівнянні з інтравагінальним засобом; <sup>2</sup> – в порівнянні з трансдермальною рилізінг-системою; <sup>3</sup> – в порівнянні з оральним контрацептивом.

Таблиця 2

## Труднощі застосування гормональної контрацепції

Показник	Оральний контрацептив		Інтравагінальний контрацептив		Трансдермальний контрацептив	
Труднощі застосування	необхідність регулярного приймання (47,1%)		відчуття дискомфорту, чужорідного тіла, побоювання ненадійної фіксації (21,5%)		неестетичність і ненадійність фіксації (38,4%)	
	p<0,05 <sup>1</sup>	p<0,05 <sup>2</sup>	p<0,05 <sup>3</sup>	p<0,05 <sup>2</sup>	p<0,05 <sup>3</sup>	p<0,05 <sup>1</sup>
Відмова від наступного використання	29,4%		18,2%		33,6%	
	p<0,05 <sup>1</sup>	p<0,05 <sup>2</sup>	p<0,05 <sup>3</sup>	p<0,05 <sup>2</sup>	p<0,05 <sup>3</sup>	p<0,05 <sup>1</sup>

Примітки: <sup>1</sup> – в порівнянні з інтравагінальним пристроєм; <sup>2</sup> – в порівнянні з трансдермальною рилізінг-системою; <sup>3</sup> – в порівнянні з оральним контрацептивом.

На цей чинник вказали й 54,5% жінок із надмірною масою тіла, які застосовують з метою контрацепції трансдермальну систему.

Під час використання гормональних контрацептивів, особливо в перші місяці, пацієнтки суб'єктивно відзначили такі негативні особливості (табл. 2): для таблетованого контрацептива – необхідність регулярного щоденного використання (47,1%), для інтравагінального кільця – відчуття дискомфорту, чужорідного тіла в піхві під час статевих контактів, побоювання щодо ненадійної фіксації кільця в піхві; для трансдермальної системи – неестетичність і ненадійність фіксації пластиру, подразнення шкіри (38,4%). Слід відзначити, що перераховані явища та неприємні відчуття поступово (протягом двох-трьох місяців) зникали. Але у деяких випадках вони стали причиною відмови від використання трансдермальної системи.

За словами учасниць дослідження, їхні сексуальні партнери в цілому залишилися задоволені тим, що партнерка користується гормональною контрацепцією.

Показово, що з додаткових ефектів жінки з надмірною масою тіла, які брали участь у дослідженні, суб'єктивно на перше місце поставили підвищення самооцінки, впевненість у собі (тобто зменшення ризику небажаної вагітності, впевненість у препараті), на це вказали 70,6% жінок, які застосовують оральний контрацептив, 78,6% — інтравагінальне кільце, 59,1% — трансдермальний пластир. Також відзначено зменшення дисменореї (41,2% (p<0,05), 64,3% (p<0,001), 27,3% (p<0,001), зменшення об'єму менструальних виділень (52,9%, 60,7% (p<0,05), 54,5%). Жінки з надмірною масою тіла, які використали один із трьох методів гормональної контрацепції, у більшості випадків відзначили свої переваги (комплаєнтність) методу контрацепції, котрий вони

застосовували у процесі дослідження: 76,5% пацієнток повідомили, що кращим засобом для них є оральні контрацептиви (p<0,05), 78,6% відзначили оптимальність інтравагінального засобу (p<0,001), для 63,6% найбільш прийнятною була трансдермальна система (табл. 1).

У ході досліджень встановили незначне підвищення маси тіла: у 64,7% жінок із надмірною масою тіла, які використовують оральний гормональний контрацептив, в середньому на 580±125 грамів; у 58,6% пацієнток, які застосовують інтравагінальний пристрій, в середньому на 230±96 грамів і у 59,1% жінок, які користуються трансдермальною системою, в середньому на 290±72 грами.

## Висновки

1. Інтравагінальний контрацептив є найбільш прийнятним (як препарат першого вибору) для жінок із надмірною масою тіла, оскільки має менший відсоток негативної оцінки з боку учасниць дослідження (у 21,5% випадків), а також меншу частоту побічних ефектів у порівнянні з оральними та трансдермальними методами гормональної контрацепції.

2. Аналіз негативного ставлення до використання гормональної контрацепції у жінок із надмірною масою тіла засвідчив:

- дуже важливими є оцінювання психологічної особливості пацієнток, налаштованість на позитивний результат, їхні стосунки із сексуальним партнером, психологічні особливості партнера;
- велике значення має повне інформування щодо препарату та можливих побічних явищ;
- необхідно здійснювати диспансерне спостереження, під час котрого можливі додаткові роз'яснення про застосування гормональної контрацепції в пацієнток із надмірною масою тіла.

## Список літератури

1. Метаболический сердечно-сосудистый синдром / В.А. Алмазов, Я.В. Благодосклонная, Е.В. Шляхто, Е.И. Красильникова. – СПб., 1999. – 203 с.
2. Дедов И.И. Патогенетические аспекты ожирения / И.И. Дедов, Г.А. Мельниченко, Т.И. Романцова // Ожирение и метаболизм. – 2004. – №1. – С. 3–9.
3. Критерії прийнятності використання методів контрацепції / Всесвітня організація охорони здоров'я. – 3-тє вид., 2004 р. – К.: Моріон, 2006.
4. Прилепская В.Н. Гинекологическая эндокринология / В.Н. Прилепская, Е.В. Цаллагов. – М., 2004. – С. 283–320.
5. Лептин и липидный спектр крови у женщин с разными типами ожирения / А.В. Светлаков, М.В. Яманова, О.С. Филиппов, Н.А. Малахова // Проблемы репродукции. – 2001. – №6. – С. 33–35.
6. Dyslipidaemia in female overweight and obese patients. Relation to anthropometric and endocrine factors / J.M. Martins, F. Carreiras, J. Falcao et al. // International Journal of Obesity. – 1998. – Vol. 22. – №2. – P. 164–170.
7. Obesity. About the size of it / L. Roberts, A. Haycox // Health Serv J. – 1999. – Vol. 109(5662). – P. 28–91.

---

**References**

1. Almazov, V. A., Blagosklonnaya, Ya. V., Shlyakhto, E. V., & Krasil'nikova, E. I. (1999) *Metabolicheskij serdechno-sosudistyj sindrom [Metabolic cardiovascular syndrome]*. Saint Petersburg. [in Russian].
2. Dedov, I. I., Mel'nichenko, G. A., & Romancova, T. I. (2004) Patogeneticheskie aspekty ozhireniya [Pathogenetic aspects of obesity]. *Ozhirenie i metabolizm*, 1, 3–9. [in Russian].
3. Vsesvitnia orhanizatsiia okhorony zdorovia (2006) *Kryterii pryiniatnosti vykorystannia metodiv kontratseptsii [Eligibility criteria of contraceptive use]*, (2004 r.). Kyiv: Morion. [in Ukrainian].
4. Prilepskaya, V. M., & Callagov, E. V. (2004) *Ginekologicheskaya e'ndokrinologiya [Gynecological endocrinology]*. Moscow. [in Russian].
5. Svetlakov, A. V., Yamanova, M. V., Filippov, O. S., & Malakhova, N. A. (2001) Leptin i lipidnyj spektr krovi u zhenshchin s raznymi tipami ozhireniya [Leptin and blood lipid spectrum in women with different types of obesity]. *Problemy reproduktsii*, 6, 33–35. [in Russian].
6. Martins, J. M., Carreiras, F., Falcao, J., Afonso, A., & da Costa, J. C. (1998) Dyslipidaemia in female overweight and obese patients. Relation to anthropometric and endocrine factors. *International Journal of Obesity*, 22(2), 164–170.
7. Roberts, L., & Haycox, A. (1999) Obesity. About the size of it. *Health Serv J*, 109(5662), 28–91.

---

**Відомості про автора:**

Грідіна І. Б., асистент каф. акушерства, гінекології та репродуктивної медицини ФПО, лікар-гінеколог вищої категорії, Запорізький державний медичний університет, E-mail: zocrfs@mail.ru.

**Сведения об авторе:**

Грідина И. Б., ассистент каф. акушерства, гинекологии и репродуктивной медицины ФПО, врач-гинеколог высшей категории, Запорожский государственный медицинский университет, E-mail: zocrfs@mail.ru.

**Information about author:**

Gridina I. B., MD, Assistant, Department of Obstetrics, Gynecology and Reproductive Medicine of FPE, Zaporizhzhia State Medical University, E-mail: zocrfs@mail.ru.

---

Надійшла в редакцію 15.01.2016 р.