**Литвинчук Ірина Василівна. Порівняльні аспекти контрацепції у жінок з різним індексом маси тіла : дис... канд. мед. наук: 14.01.01 / Кримський держ. медичний ун-т ім. С.І.Георгієвського. — Сімф., 2006. — 145арк. — Бібліогр.: арк. 129-145.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Литвинчук І.В. Порівняльні аспекти контрацепції у жінок з різним індексом маси тіла**. - Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 – акушерство та гінекологія. - Національна медична академія післядипломної освіти ім П.Л. Шупика МОЗ України. - Київ, 2007.  Наукову роботу присвячено зниженню частоти непланованої вагітності і побічних реакцій контрацепції у жінок з різним індексом маси тіла на підставі обгрунтування принципів контрацепції препаратами Ярина і Фемоден залежно від їх прийнятності і особливостей їх впливу на ліпідний обмін. В порівняльному аспекті вивчено вплив оральних контрацептивів нового покоління у жінок з підвищеним рівнем загального холестерину й індексу маси тіла на ліпідний спектр крові. Встановлено два варіанти змін в ліпідному спектрі крові у пацієнток з нормальним індексом маси тіла, які характеризувалися нормальним і у частини з них дещо підвищеним вмістом загального холестерину, а у жінок з підвищеним індексом маси тіла зміни в ліпідному спектрі крові в цілому характеризувалися підвищеним вмістом загального холестерину за відсутності змін у вмісті тригліцеридів. Дано рекомендації щодо необхідності дослідження ліпідного спектру крові до та в процесі контрацепції у пацієнток з підвищеним індексом маси тіла до 30 балів. Запропоновано принципи профілактики можливих побічних реакцій і принципи спостереження за пацієнтками групи ризику. | |
| |  | | --- | | У дисертації теоретично обгрунтовано та запропоновано нове вирішення важливого наукового завдання щодо зниження частоти непланованої вагітності й побічних ефектів гормональної контрацепції у жінок з різним індексом маси тіла на підставі обгрунтування принципів контрацепції препаратами Ярина і Фемоден залежно від прийнятності препаратів і особливостей їх впливу на ліпідний обмін.  1. Профілактика непланованої вагітності у жінок репродуктивного віку за допомогою ОК Ярина і Фемоден є ефективним методом контрацепції (індекс Перла – 0). Метод є прийнятним у жінок з нормальним ІМТ (від 20 до 26 балів) і рівнем зХс < 6,47 ммоль/л. При підвищеному ІТМ (від 26 до 30 балів) і рівні холестерину > 6,47 ммоль/л перевагу можна віддавати препарату Ярина. Частота дещо виражених побічних реакцій, що швидко минають, складає 20,2%.  2. Максимальне число (86,3%) і вираженість побічних реакцій виявлено у жінок з ІМТ від 26 до 30 балів і рівнем зХс від 6,47 до 6,90 ммоль/л, які в основному проявлялися міжменструальними кров'янистими виділеннями, мастодинією та надбавкою маси тіла (тільки за використання Фемодену), що свідчило про більш низьку прийнятність препаратів у жінок цієї групи і перевагу у виборі препарату Ярина.  3. При обстеженні на фоні прийому ОК у 84,3% жінок з нормальним станом молочних залоз не виявлено змін в їх структурі, а у 15,6% - виявлено гіперпластичні процеси, причому найчастіше у жінок з підвищеним ІМТ. У 9,3% жінок через 12 місяців від початку контрацепції константовано їх частковий регрес за рахунок зменшення обсягу гіперплазованих елементів і зниження густини залозистого і фіброзного компонентів.  4. Проведення контрацепції з використанням препаратів Ярина і Фемоден не супроводжується негативним атерогенним впливом на ліпідний спектр крові протягом 12 місяців їх застосування як при початково нормальному, так і підвищеному значенні зХс у жінок з різним ІМТ. Коливання різних показників ліпідного спектру крові (зХс, Хс-ЛПВЩ, Хс-ЛПНЩ, Хс-ЛПДНЩ, Тг і КА) відбуваються в межах нормативних значень.  5. Пацієнтки з підвищеним ІМТ, рівнем зХс >6,47 ммоль/л повинні бути включені до групи ризику щодо високої ймовірності розвитку метаболічних порушень і побічних реакцій, що вказує на доцільність більш частого (не рідше 1 разу на 3 місяці) спостереження з клінічним контролем і детальним дослідженням ліпідного спектру крові. Тривалість призначення кожного контрацептиву повинна бути визначена індивідуально. | |