**Рубан Яна Анатоліївна. Порівняльні аспекти контрацепції у жінок з нейроциркуляторною астенією : дис... канд. мед. наук: 14.01.01 / Київська медична академія післядипломної освіти ім. П.Л.Шупика. - К., 2006.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Рубан Я.А. Порівняльні аспекти контрацепції у жінок з нейроциркуляторною астенією.**– Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 – акушерство та гінекологія. Київська медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика МОЗ України. – Київ, 2006.  Наукова робота присвячена зниженню частоти непланованої вагітності і побічних ефектів різних методів контрацепції у жінок з нейроциркуляторною астенією на підставі комплексного вивчення ендокринного статусу, стану вегетативної нервової системи і мікробіоценозу піхви, а також розробки методики поєднаного використання гормональних контрацептивів і медикаментозної корекції соматичної патології. Вперше вивчено вплив різних методів контрацепції при нейроциркуляторній астенії на функціональний стан вегетативної нервової системи. Це дозволило патогенетично обгрунтувати, запропонувати і впровадити комплексний метод контрацепції у жінок з НЦА. Показано переваги і недоліки внутрішньоматкового і гормонального методів контрацепції, що дозволяє практичним лікарям здійснювати індивідуальний підхід до вибору того чи іншого методу контрацепції. Запропоновано методи контролю за ефективністю різних методів контрацепції з використанням функціональних, ендокринологічних і мікробіологічних показників. | |
| |  | | --- | | У дисертації наведено теоретичне обґрунтування та запропоновано нове вирішення важливого наукового завдання щодо зниження частоти непланованої вагітності і побічних ефектів різних методів контрацепції у жінок з НЦА на підставі комплексного вивчення ендокринного статусу,функціонального стану ВНС і мікробіоценозу піхви, а також розробки методики поєднаного використання гормональних контрацептивів і медикаментозної корекції соматичної патології.   1. Клінічна ефективність ВМК у жінок з НЦА протягом 1-го року складає 94,0% при коефіцієнті Перля 1,6. Вимушене видалення ВМК у пацієнток з НЦА впродовж 1 року відбувалось в 22,0% випадків: повна або часткова експульсія (10,0%), гострий сальпінго-оофорит (4,0%), гіперполіменорея (4,0%) і больовий синдром (4,0%).   Клінічна ефективність гормональної контрацепції в поєднанні з медикаментозною корекцією у пацієнток з НЦА складає 98% при коефіцієнті Перля 0,53. Частота побічних реакцій впродовж 1 року складає лише 10,0%: міжменструальні кров’янисті виділення (4,0%), нагрубання молочних залоз (4,0%) й істотна прибавка (до 4-5 кг) маси тіла (2,0%).   1. Використання ВМК у пацієнток з НЦА негативно впливає на функціональний стан ВНС, що супроводжується загостренням симптоматики НЦА, підвищенням частоти симпатикотонії (до 60%), парасимпатикотонії (до 36%) і зниженням рівня нормотонії ( до 4%).   Використання гормональної контрацепції в поєднанні з медикаментозною корекцією сприяє нормалізації стану ВНС, зменшує кількість і тяжкість проявів НЦА. Збільшується кількість жінок з нормотонією ( до 26%), зменшується з симпатикотонією ( до 44%) та парасимпатикотонією ( до 30%).   1. Використання ВМК у жінок з НЦА є фактором ризику розвитку недостатності лютеїнової фази циклу, що призводить до збільшення проявів і частоти передменструального синдрому (до 42%), альгодисменореї (до 24%), появи міжменструальних кровотеч (у 12%), збільшення крововтрати й тривалості менструації.   Використання КОК позитивно впливає на гормональний статус жінок з НЦА: знижує менструальну крововтрату і частоту альгодисменореї (до 4%), передменструального синдрому (до 14%).   1. Застосування ВМК у пацієнток з НЦА є фактором ризику порушення мікробіоценозу статевих шляхів у 88,0% випадків. Характерно зниження кількості облігатної мікрофлори (*Lactobacillus spp*. – до 3,5±0,3 lg КУО/мл і *Bifidobacterium spp*. – до 3,3±0,2 lg КУО/мл) при одночасному збільшенні числа умовно- патогенної флори (*E. coli* – до 5,1±0,2 lg КУО/мл, *Enterococcus spp*. – до 6,1±0,4 lg КУО/мл) і патогенної (*S. aureus* – до 5,6±0,2 lg КУО/мл; р<0,01), а також появі *Bacteroides spp*. (3,2±0,2 lg КУО/мл); *Peptococcus spp*. (3,7±0,3 lg КУО/мл) і *Peptostreptococcus spp*. (3,5±0,3 lg КУО/мл).   Сучасні низькодозовані гормональні контрацептиви не викликають таких значних змін в мікробіоценозі статевих шляхів жінки з НЦА, які відбуваються при використанні цими жінками ВМК.   1. Застосування КОК в поєднанні з медикаментозною корекцією у жінок з НЦА є більш ефективним та прийнятним методом контрацепції порівняно з ВМК. Використання розробленої методики контрацепції дозволяє поліпшити стан ВНС при різних клінічних варіантах НЦА, що, в свою чергу, знижує розвиток побічних реакцій при застосуванні КОК і підвищує можливості використання гормональної контрацепції з лікувально-профілактичною метою. | |