

# Ще раз про контрацептивні засоби



Сучасні контрацептивні препарати не тільки попереджують небажану вагітність, але й сприяють зниженню частоти виникнення гінекологічних захворювань та акушерської патології. Про раціональний підхід до вибору та призначення контрацептивних препаратів, а також про можливі побічні реакції під час їх застосування розповідає Олена Матвєєва, канд. мед. наук, директор Департаменту післяреєстраційного нагляду ДП «Державний експертний центр МОЗ України»

— *Олено Валеріївно, які лікарські засоби (ЛЗ) слід вважати безпечними?*

— Основною умовою застосування будь-яких ліків є сприятливе співвідношення «користь/ризик». У контексті ЛЗ під ризиком слід розуміти виникнення побічних реакцій. Хибною є точка зору, що невідповідна існуючим стандартам якості ЛЗ є основною причиною розвитку небажаних наслідків лікування. У більшості випадків усе залежить від механізму дії та фармакологічних властивостей діючої речовини препарату, а також від особливостей відповіді організму на введення ЛЗ. Тому застосування будь-яких ЛЗ разом із бажаним лікувальним ефектом пов'язане з потенційною загрозою розвитку побічних реакцій. Однак це не означає, що побічні реакції на ЛЗ виникають у кожного, хто їх використовує. Про те, які побічні реакції можуть виникнути під час застосування ЛЗ, зазначено в інструкціях. Тому безпечними вважаються препарати з прийнятними ризиками й підтвердженою ефективністю.

— *Наскільки безпечними вважаються протизаплідні ЛЗ?*

— Контрацептивним препаратам також властиво зумовлювати виникнення побічних реакцій. В інструкціях для медичного застосування цих ЛЗ зазначено, які саме побічні реакції можуть статися на тлі їх використання. Так, у разі прийому пероральних контрацептивів із боку центральної нервової системи (ЦНС) можуть спостерігатися головний біль, депресія, підвищена стомлюваність, судоми литкових м'язів, запаморочення, збудливість,

безсоння або сонливість тощо. Із боку серцево-судинної та кровотворної систем можуть виникнути гіпертонія, тромбоемболія різної локації, тромбози і тромбоемболія, підвищитися рівень тригліцеридів у плазмі крові. Із боку травного тракту та печінки — нудота, блювання, шлунково-кишкові розлади, діарея, жовтяниця, захворювання печінки та жовчного міхура, тромбоз брижистої кишки, ураження підшлункової залози. Із боку сечостатевої системи — зниження лібідо, порушення менструального циклу, міжменструальні кровотечі,

піхвовий кандидоз, аменорея, ерозія шийки матки, вульвовагініт тощо. Більшість із зазначених вище побічних реакцій контрацептивів зумовлені їхніми антиестрогенним, антигонадотропним та антиандрогенним механізмами дії.

У результаті здійснення в Україні моніторингу безпеки ЛЗ лікарі повідомляли про появу побічних реакцій на тлі застосування протизаплідних препаратів. Найчастіше йшлося про виникнення реакцій гіперчутливості, що клінічно проявлялися підвищенням температури тіла, гіперемією, слюзотечею, ринітом, відчуттям свербіжув шкірних покривів, висипаннями на шкірі, вузловою еритемою, кропив'янкою, ангіоневротичним набряком (набряк Квінке). Побічні реакції з боку ЦНС проявлялися загальмованістю, головним болем, запамороченням, різкою слабкістю, тремором кінцівок. Із боку шлунково-кишкового тракту виникали сухість у роті, біль в епігастрії, нудота, блювання, діарея. Побічні реакції з боку серцево-судинної системи проявлялися підвищенням артеріального тиску, відчуттям стискання за грудиною. Також повідомлялося про зміни з боку статеві системи. Такі побічні реакції, як відчуття свербіжув й печіння в піхві, гіперемія, набряк зовнішніх статевих органів і ясні виділення з піхви, виникали під час використання контрацептивів для місцевого застосування. Маткові кровотечі та кров'яністі виділення з піхви з'являлися в разі прийому пероральних протизаплідних засобів.

Слід зазначити, що всі побічні реакції, повідомлення про які надійшли до Департаменту післяреєстраційного нагляду Центру,



були передбаченими, тобто про ймовірність їх виникнення було зазначено в інструкціях для медичного застосування ЛЗ. У переважній більшості випадків повідомлялося про незначні побічні реакції (85%), у 15% — про серйозні.

— **Що слід враховувати лікарям при призначенні протизаплідних препаратів? Які фактори сприяють виникненню несприятливих наслідків застосування контрацептивів?**

— Лікар повинен враховувати вік жінки, якій призначає препарат, анамнез і наявність шкідливих звичок. Також потрібно ретельно збирати та оцінювати інформацію щодо алергологічного статусу пацієнтки, наявності супутніх захворювань і препаратів, які вона приймає на момент вирішення питання про призначення контрацептивів. Останнє має істотне значення, оскільки одночасне застосування контрацептивів із певними ЛЗ може стати причиною виникнення серйозних несприятливих наслідків. Яких саме комбінацій ЛЗ слід уникати, зазначено в інструкціях для їх медичного застосування.

Тютюнопаління є важливим фактором ризику виникнення таких побічних реакцій, як тромбофлебії, тромбози та інші порушення з боку кровотворної системи. Відомо, що у жінок, які курять і приймають пероральні контрацептиви, збільшується маса циркулюючих еритроцитів. Це призводить до підвищення рівня гемоглобіну, зростання гематокриту, кількості й об'єму еритроцитів у периферичній крові, що, у свою чергу, викликає підвищення в'язкості крові, уповільнення кровотоку в судинах і підвищує небезпеку виникнення тромбів. Тому у жінок, які курять і застосовують пероральні контрацептиви, відзначають підвищений ризик розвитку гіпертензії, що на фоні куріння підвищує ризик субарахноїдальних крововиливів.

Особливо небезпечним є вплив куріння у жінок після 35 років, тим більше, якщо в анамнезі є варикозне розширення судин. Лікар повинен зважити на наявність цих факторів ризику й вибрати препарат, який є найбільш безпечним.

Існують ситуації, коли під час застосування контрацептивів виникає необхідність у тривалій іммобілізації чи проведенні оперативних втручань. У такому разі лікарю варто прийняти зважене рішення щодо доцільності подальшого застосування препарату чи його відміни.

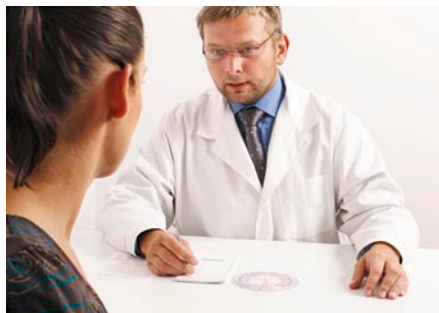
Деякі хвороби та стани, діагностовані у жінок, які використовують контрацептиви, також слід розцінювати як фактори ризику. Окремі з них сприяють виникненню побічних реакцій на ці препарати. Під час деяких захворювань застосування контрацептивів погіршує їх перебіг або може виступити

в ролі тригерних факторів. Так, у жінок, які приймають гормональні контрацептиви, частота гіпертензії є у 3–6 разів вищою, ніж у тих, які їх не застосовують.

У разі використання контрацептивних засобів підвищується ризик розвитку злоякісних пухлин молочної залози. Дані історії життя пацієнтки, інформація про стан здоров'я її матері, бабусі також допоможуть лікарю визначитися з вибором протизаплідного ЛЗ.

— **Чи існує проблема недостатньої ефективності пероральних контрацептивів?**

— Ця проблема найчастіше зумовлена порушенням правил використання цих ЛЗ. Ефективність контрацепції у разі застосування пероральних контрацептивів



**Основною умовою застосування будь-яких ліків є сприятливе співвідношення «користь/ризик». У контексті ЛЗ під ризиками слід розуміти виникнення побічних реакцій**

знижується у випадку пропуску прийому чергової дози, а також при діарейі або блюванні, що виникали в перші чотири години після прийому препарату. Дотримання ж рекомендацій щодо способу застосування та доз, зазначених в інструкції, зменшує ризики цих несприятливих наслідків.

— **Що потрібно робити, якщо та тлі застосування перорального контрацептиву виникла побічна реакція? Як можна зменшити ймовірність розвитку таких негативних наслідків?**

— До факторів, що зменшують побічну дію контрацептивів, слід віднести, перш за все, періодичне проведення загального медичного та гінекологічного обстеження. Жінки із серцевою недостатністю, порушенням функції нирок, кровообігу, артеріальною гіпертензією, епілепсією, мігренню, серпоподібно-клітинною анемією, міомою матки, ендометріозом

під час застосування контрацептивів повинні перебувати під наглядом лікаря. Жінкам віком до 18 і після 35 років рекомендовано використання 2- і 3-фазних пероральних контрацептивних препаратів, що значно зменшує ризик розвитку тромбоемболічних ускладнень.

Якщо в період застосування контрацептивного препарату у жінки різко підвищився артеріальний тиск, погіршився зір, виник сильний мігреноподібний головний біль, що посилюється, з'явилися жовтяниця, відчуття свербіжжю, висипання чи інші зміни з боку шкірних покривів, розпочалися епілептичні напади, існує підозра на тромбоз або інфаркт мозку чи з'явилися інші ознаки погіршення



самопочуття, слід відмінити контрацептив, надати допомогу в разі необхідності та прийняти рішення про подальше ведення такої пацієнтки.

Крім цього, законодавством України (наказ МОЗ України від 27.12.2006 № 898 «Про затвердження Порядку здійснення нагляду за побічними реакціями лікарських засобів, дозволених до медичного застосування») передбачено, що в разі виникнення побічних реакцій чи відсутності ефективності на тлі застосування будь-якого ЛЗ, включаючи пероральні контрацептиви, лікар, медсестра, фельдшер, акушер, провізор чи фармацевт, якому стало відомо про це, повинен заповнити карту-повідомлення та направити її до Департаменту післяреєстраційного нагляду ДП «Державний експертний центр МОЗ України».

Форму карти-повідомлення можна знайти на сайті центру <http://www.dec.gov.ua> у розділі «Фармаконагляд». На цій сторінці сайту також є можливість заповнити карту повідомлення та надіслати її в інтерактивній формі.

На завершення хочу зауважити, що проблема контрацепції не обмежується суто медичними аспектами, а характеризується складною взаємодією медичних, демографічних, соціальних, економічних і релігійних факторів.

**Підготував  
Руслан Примак**