



Н. В. Авраменко, І. Б. Грідіна, О. А. Нікіфоров, О. О. Ломейко

ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ПРЕПАРАТІВ ТІОКТОВОЇ КИСЛОТИ У ЖІНОК ІЗ НАДЛИШКОВОЮ МАСОЮ ТІЛА, ЯКІ ЗАСТОСОВУЮТЬ КОМБІНОВАНУ ОРАЛЬНУ КОНТРАЦЕПЦІЮ

Запорізький державний медичний університет

Ключові слова: надлишкова вага, контрацепція, тіоктова кислота.

Надлишкова маса тіла – серйозна медико-соціальна й економічна проблема сучасного суспільства. Сьогодні визначено, що рівень сексуальної активності у жінок не залежить від індексу маси тіла. На жаль, майже 40% пацієнок із надлишковою масою тіла припиняють прийом сучасних комбінованих оральних контрацептивів у перші два місяці через появу побічних ефектів. Дуже актуальним є питання про поліпшення толерантності до сучасних комбінованих оральних контрацептивів у пацієнок із надлишковою масою тіла. Одним із препаратів, що з успіхом використовують із цією метою, є тіоктова кислота.

Опыт использования препаратов тиюктовой кислоты у женщин с избыточной массой тела, применяющих комбинированные оральные контрацептивы

Н. В. Авраменко, И. Б. Грідина, О. А. Нікіфоров, О. О. Ломейко

Избыточная масса тела – серьезная медико-социальная и экономическая проблема современного общества. Сегодня установлено, что уровень сексуальной активности у женщин не зависит от индекса массы тела. К сожалению, около 40% пациенток с избыточной массой тела прекращают прием современных комбинированных оральных контрацептивов в первые два месяца из-за появления побочных эффектов. Очень актуальным является вопрос об улучшении переносимости современных комбинированных оральных контрацептивов у пациенток с избыточной массой тела. Одним из препаратов, которые с успехом могут для этого использоваться, является тиюктовая кислота.

Ключевые слова: избыточная масса тела, контрацепция, тиюктовая кислота.

Запорожский медицинский журнал. – 2014. – №1 (82). – С. 6–8

Experience of the use of drugs with thioctic acid in overweight women using combined oral contraceptives

N. V. Avramenko, I. B. Gridina, O. A. Nikiforov, E. A. Lomeyko

Overweight is a serious medical, social and economic problem of the modern society. Unfortunately, about 40% of patients with overweight stop receiving modern combined oral contraceptives in the first two months of the occurrence of side effects. One of the drugs that can be successfully used for this purpose is thioctic acid. Experience of the use of drugs with thioctic acid in overweight women using combined oral contraceptives was described.

Key words: overweight, contraception, thioctic acid.

Zaporozhye medical journal 2014; №1 (82): 6–8

Надлишкова маса тіла – серйозна медико-соціальна й економічна проблема сучасного суспільства. Актуальність її визначається, в першу чергу, високою поширеністю. Зокрема, в економічно розвинених країнах як мінімум 30% населення має надлишкову масу тіла [2]. Згідно з доповіддю Комітету ВООЗ, надлишкова маса тіла та ожиріння настільки поширені, що впливають на здоров'я людей більше, ніж традиційні проблеми охорони здоров'я, зокрема голодування та інфекційні захворювання. Кількість осіб, які мають надмірну вагу, прогресивно збільшується. Це зростання становить 10% від їхньої колишньої кількості за кожні 10 років [1,4]. Якщо ця тенденція збережеться, до середини наступного століття все населення економічно розвинених країн страждатиме на ожиріння.

Сьогодні визначено, що рівень сексуальної активності у жінок не залежить від індексу маси тіла. При цьому дівчата і жінки з надлишковою масою тіла, як правило, мають знижену самооцінку, певні складнощі у встановленні тривалих сексуальних контактів з особами протилежної статі. Тому, за результатами іноземних дослідників, дівчата і жінки з ожирінням частіше погоджуються з відмовою партнера використовувати презерватив, частіше вступають у випадкові і сумнівні сексуальні зв'язки [2,3]. Такий контингент жінок частіше, ніж жінки з нормальною масою тіла, практикують незахищений статевий акт, мають більше страхів та

упереджень щодо комбінованих оральних контрацептивів. Багато жінок із надлишковою масою тіла мають особистий негативний досвід використання комбінованих оральних контрацептивів, у результаті неадекватного консультування з питань планування сім'ї [2–4]. Коли оцінюємо стан репродуктивного здоров'я пацієнок із надлишковою масою тіла, необхідно пам'ятати: для них характерна висока частота ускладнень після абортів, а також ускладнень під час пологів і в післяпологовому періоді. У зв'язку із цим такі пацієнтки потребують ретельного підбору методів контрацепції з урахуванням можливих протипоказань. Виконання абортів у порівнянні з використанням сучасних високоєфективних методів гормональної контрацепції потенціє більший ризик виникнення і посилення метаболічних порушень у жінок аналізованої категорії [6,7]. На жаль, майже 40% пацієнок із надлишковою масою тіла припиняють прийом сучасних комбінованих оральних контрацептивів у перші два місяці через появу таких побічних ефектів, як нерегулярні мажучі кров'янисті виділення, нудота, зниження лібідо, зміна настрою, дратівливість, збільшення маси тіла, набряки.

Дуже актуальним нині є питання про поліпшення толерантності до сучасних комбінованих оральних контрацептивів у пацієнок із надлишковою масою тіла. Одним із препаратів, що з успіхом використовують із цією метою, є тіоктова кислота, котра регулює ліпідний, вуглеводний, холестерин-



новий обмін, має гепатопротекторну, дезінтоксикуючу дію. Подібна до вітамінів речовина, що утворена ендogenousним шляхом, виконує коферментну функцію в окислювальному декарбоксилюванні кетокислот, покращує функцію печінки. Тіоктова кислота сприяє утилізації цукру в м'язах незалежно від дії інсуліну, збільшенню вмісту макроергічних сполук у скелетних м'язах хворих.

МЕТА РОБОТИ

Порівняти толерантність до сучасних комбінованих оральних контрацептивів у пацієнок із надлишковою масою тіла, які отримували й не отримували препарати тіоктової кислоти.

ПАЦІЄНТИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Групу учасниць дослідження склали 64 жінки.

Критерії залучення до групи жінок, які застосовували гормональні методи контрацепції:

- бажання пацієнтки використовувати гормональний метод контрацепції;
- відсутність протипоказань для прийому препаратів статевих гормонів протягом півріччя до початку дослідження;
- надлишкова маса тіла чи ожиріння I-II ст.

Критерії виключення: наявність стандартних протипоказань до прийому гормональних методів контрацепції, а також гіпотиреоз, гіперпролактинемія, гіперкортицизм, гіперандрогенія.

Пацієнок, які взяли участь у дослідженні, розподілили на дві групи. Хворим 1 групи (32 спостереження) рекомендували використання тіоктової кислоти в дозі 600 мг щоденно протягом першого місяця прийому сучасного комбінованого орального контрацептиву, що містить етинілестрадіол і дезогестрел. Жінки контрольної групи (32 спостереження) використовували комбіновані оральні контрацептиви, що містять етинілестрадіол і дезогестрел, але не використовували препарати тіоктової кислоти. Жінки обох груп не розрізнялись за віком: 1 група – 23,3±4,9 року, 2 група – 25,3±5,5 року. Також не виявили відмінностей за сімейним станом, рівнем трудової активності, індексом маси тіла (ІМТ), співвідношенням окружності талії до окружності стегон (ОТ/ОС), палінням, характеристиками менструального циклу, кількістю вагітностей і пологів, сексуальною активністю. Перед призначенням препарату виконали комплексне клініко-лабораторне й інструментальне обстеження пацієнок, спрямоване на виявлення можливих протипоказань до гормональної контрацепції (оцінювання стану молочних залоз, УЗД органів малого таза, вивчення функції печінки і коагулограми, гормональні дослідження). Під час фонового обстеження і через 3 місяці прийому контрацептиву вимірювали масу тіла, підраховували співвідношення ОТ/ОС, ІМТ, контролювали артеріальний тиск, досліджували вміст у сироватці крові загального холестерину (ЗХС), тригліцеридів (ТГ), ліпопротеїдів високої щільності (ЛПВЩ), ліпопротеїдів низької щільності (ЛПНЩ) [5].

Статистичний аналіз виконали з використанням загальноприйнятих методів медичної статистики за допомогою програмних систем Microsoft Excel та Biostat. У випадку розподілу, близького до нормального, оцінювання статистичної значущості здійснювали за t-критерієм Стьюдента. Відмінності вважали достовірними при рівні значущості 0,05.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

В обох групах досягнуто гарного контрацептивного ефекту, не зареєстрували побічних ефектів, що зумовлювали б скасування (чи заміну) препарату. Серед таких ефектів найчастіше реєстрували міжменструальні мажучі кров'янисті виділення різного ступеня вираженості, які протягом спостереження відзначили у 40% жінок обох груп. Нудоту спостерігали у 20% пацієнок 2 групи і у 7% хворих 1 групи. Зниження лібідо і настрою визначили у 5% пацієнок 1 групи й 15% осіб із 2 групи. Збільшення ваги у межах 2 кг через затримку рідини встановили у 30% пацієнок 2 групи й у 10% хворих 1 групи.

Жодна жінка не припинила участь у дослідженні й не відмовилась від приймання препарату, бо всіх пацієнок попередньо ретельно консульгували щодо можливих побічних ефектів і безпечності для життя і здоров'я. Після завершення спостереження 90% жінок 1 групи та 75% осіб 2 групи продовжили приймати комбіновані оральні контрацептивні препарати. За результатами аналізу динаміки антропометричних показників у пацієнок 1 та 2 груп не зафіксували збільшення ІМТ, зміни характеру розподілу жиру (табл. 1).

Таблиця 1

Динаміка антропометричних показників

Показник	Клінічна група	Комбінована оральна контрацепція		p
		до	після	
ІМТ, кг/м ²	1 група	30,54±3,31	30,12±3,54	0,060
	2 група	30,87±3,36	30,44±3,75	0,056
ОТ/ОС, м/м	1 група	0,81±0,02	0,76±0,02	0,4
	2 група	0,82±0,11	0,82±0,12	0,8

Фонові дослідження показали, що у жінок 1 та 2 груп є порушення ліпідного спектра крові, зокрема у 19% мала місце гіперхолестеринемія. Статистично значущих змін показників ХС, ХС ЛПНЩ на тлі приймання комбінованої оральної контрацепції не виявили ($p>0,05$). Коефіцієнт атерогенності не змінювався ($p>0,05$; рис. 1, 2).

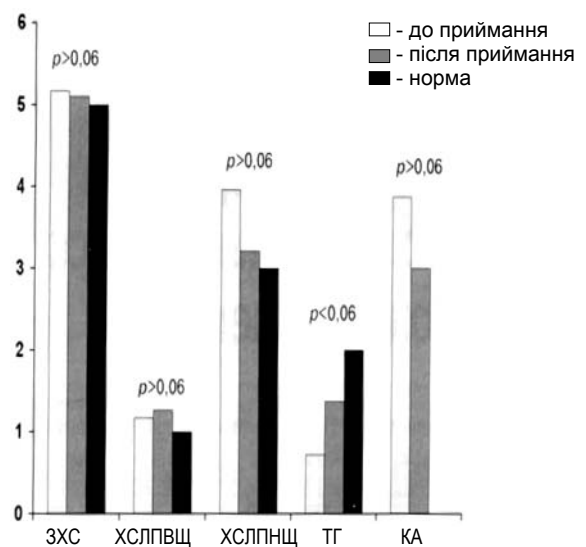


Рис. 1. Ліпіди сироватки крові першої групи

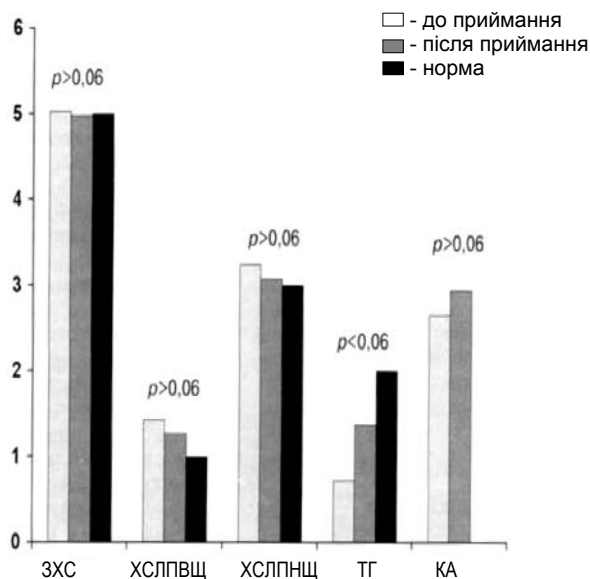


Рис. 2. Ліпіди сироватки крові пацієток жінок 2 групи

Незначне підвищення вмісту тригліцеридів у частини пацієток потребує подальшого вивчення. Значущих змін рівня артеріального тиску в пацієток обох груп не встановили.

ВИСНОВКИ

Отже, застосування препаратів тіоктової кислоти у дозі 600 мг щоденно протягом першого місяця приймання комбінованих оральних контрацептивів жінками з надлишковою масою тіла дає змогу значно знизити частоту виникнення таких побічних ефектів, як нудота, зниження

лібідо і настрою, збільшення маси тіла. У результаті значно поліпшується толерантність до комбінованої оральної контрацепції у цих жінок і зменшується частота відмови від сучасного й ефективного методу контрацепції. Загалом толерантність до комбінованої оральної контрацепції покращилась на 18% на тлі приймання препаратів тіоктової кислоти. Підбір засобів і методів контрацепції для цієї групи жінок є складним завданням. Під час роботи з такими пацієтками варто неухильно керуватись критеріями ВООЗ і враховувати індивідуальний стан здоров'я кожної з них.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Метаболический сердечно-сосудистый синдром / [В.А. Алмазов, Я.В. Благодосклонная, Е.В. Шляхто, Е.И. Красильникова]. – СПб.: ГМУ, 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. Критерии приемлемости использования методов контрацепции / Всемирная организация здравоохранения, 2004.
4. Прилепская В.Н. Гинекологическая эндокринология / В.Н. Прилепская, Е.В. Цаллагова. – 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 // Пробл. репродук. – 2001. – №6. – С. 33–35.
6. Фармацевтична опіка при використанні засобів контрацепції: навчальний посібник / [Ю.П. Вдовиченко, Г.М. Войтенко, І.М. Білай та ін.]. – К.: Книга плюс, 2010. – 176 с.
7. Huang K.C. Plasma leptin is associated with insulin resistance independent of age, body mass index, fat mass, lipids, and pubertal development in nondiabetic adolescents / Huang KC, Lin RC, Kormas N et al. // International Journal of Obesity. – 2004. – Vol. 12. – P. 23–25.
8. Roberts L. Obesity. About the size of it / Roberts L., Haycox A. // Health Serv J. – 1999. – Vol. 109 (5662). – P. 28–29.

Відомості про авторів:

Авраменко Н.В., д. н. держ. упр., зав. каф. акушерства, гінекології і репродуктивної медицини ФПО, Запорізький державний медичний університет, заслужений лікар України, лікар акушер-гінеколог вищої категорії, E-mail: zocrf@mail.ru.

Грідіна І.Б., асистент каф. акушерства, гінекології і репродуктивної медицини ФПО, Запорізький державний медичний університет.

Нікіфоров О.А., к. мед. н., каф. акушерства, гінекології і репродуктивної медицини ФПО, Запорізький державний медичний університет.

Ломейко О.О., асистент каф. акушерства, гінекології і репродуктивної медицини ФПО, Запорізький державний медичний університет.

Поступила в редакцію 16.12.2013 г.