

Наднизькодозовані пероральні контрацептиви та збереження репродуктивного здоров'я

О. О. Білодід

Кафедра онкології, променевої терапії, онкохірургії та паліативної допомоги Харківського національного медичного університету, Медичний центр «Молекула», м. Харків

Резюме

Вендіол — це сучасний і безпечний контрацептив, який підходить для жінок різного віку, особливо з підвищеною чутливістю до гормонів, які в майбутньому планують настання вагітності. Вендіол — чудовий вибір для тих, хто шукає ефективний і безпечний метод планування вагітності та збереження репродуктивного здоров'я. Підбір контрацептиву повинен здійснюватися з урахуванням індивідуальних потреб та стану здоров'я жінки, тому важливо завжди оцінювати співвідношення користь / ризику саме для кожної окремої жінки. Комбінована пероральна гормональна контрацепція — це вибір для багатьох жінок, які хочуть контролювати своє репродуктивне здоров'я.

Ключові слова: гормональна контрацепція, вага тіла, індекс маси тіла, комбіновані пероральні контрацептиви, Вендіол, гестоден, репродуктивне здоров'я.

ULTRA-LOW-DOSE ORAL CONTRACEPTIVES AND MAINTAINING REPRODUCTIVE HEALTH

О. О. Bilodid

Department of oncology, radiation therapy, oncosurgery and palliative care of the Kharkiv National Medical University "Molekula" Medical Center, Kharkiv

Summary

Vendiol is a modern and safe contraceptive that is suitable for women of all ages, especially those with increased sensitivity to hormones who plan to become pregnant in the future. Vendiol is an excellent choice for those looking for an effective and safe method of planning pregnancy and maintaining reproductive health. The selection of a contraceptive should be carried out taking into account the individual needs and state of health of a woman, so it is important to always evaluate the benefit / risk ratio for each individual woman. Combined oral hormonal contraception is the choice for many women who want to control their reproductive health.

Key words: hormonal contraception, body weight, body mass index, combined oral contraceptives, Vandiol, gestodene, reproductive health.

Вибір контрацептивних засобів — важливий крок для кожної жінки, і серед багатьох доступних варіантів контрацепції особливе місце займає Вендіол. Цей препарат належить до класу наднизькодозованих гормональних контрацептивів, які стають дедалі популярнішими серед жінок різного віку.

При виборі препаратів гормональної комбінованої пероральної контрацепції (КПК) жінок найчастіше хвилює можливість їх впливу на масу тіла, шкіру, настрій, лібідю, соціальну активність, репродуктивну функцію, відновлення фертильності. Далеко не всі сучасні жінки згодні миритися з можливими змінами стану здоров'я,

що спостерігаються на фоні прийому деяких КПК, особливо в період адаптації: кровотечами «прориву» або просто мізерними кров'янистими виділеннями поза менструацією, масталгією, нудотою, коливаннями настрою, особливо в період відміни (безгормонального періоду) тощо. Саме ці побічні ефекти пов'язані з дозами естрогенів в препаратах та можуть бути причиною відмови від запропонованого методу контрацепції.

Еволюція доз естрогенів у КПК пройшла значну трансформацію з 1960-х років. Спочатку контрацептиви містили високі дози естрогенів, які асоціювалися з певними побічними ефектами, включаючи підвищений

ризик тромбоемболії, серцево-судинних захворювань і негативний вплив на метаболізм. У 70–90-х роках минулого сторіччя у відповідь на занепокоєння через побічні ефекти були розроблені препарати з меншими дозами естрогенів. Спочатку дозування знизилося до 30–50 мкг, а потім до 20–30 мкг, що дозволило зменшити ризики для здоров'я та забезпечити ефективну контрацептивну дію.

Востанні роки з'явилися наднизькодозовані КПК з 15 мкг етинілестрадіолу. Це сприяло ще більш безпечному застосуванню препарату, особливо стосовно тромбогенних ризиків. Також значно покращилася переносимість



ВЕНДІОЛ

гестоден мікронізований 0,060 мг
та етинілестрадіол мікронізований 0,015 мг

...Кохання
не запитує про вік



Коротка інструкція для медичного застосування лікарського засобу Вендіол

Склад: діючі речовини: гестоден, етинілестрадіол; 1 активна таблетка містить 0,060 мг гестодену мікронізованого та 0,015 мг етинілестрадіолу мікронізованого. **Лікарська форма.** Таблетки, вкриті плівковою оболонкою. **Фармакотерапевтична група.** Гормональні контрацептиви для системного застосування. Прогестагени та гестагени, фіксовані комбінації. Код АТХ G03A A10. **Показання.** Гормональна пероральна контрацепція. Приймаючи рішення про призначення Вендіолу, необхідно врахувати поточні фактори ризику для окремої жінки, особливо фактори ризику венозної тромбоемболії (ВТЕ), і те, наскільки високим є ризик ВТЕ при застосуванні Вендіолу порівняно з іншими комбінованими гормональними контрацептивами (див. розділи «Противопоказання» та «Особливості застосування»). **Противопоказання.** Комбіновані гормональні контрацептиви (КГК) не слід застосовувати в нижченаведених випадках. При появі будь-якого з цих станів під час застосування КПК слід негайно припинити його прийом. Підвищена чутливість до діючих речовин або до будь-якої з допоміжних речовин (див. розділ «Склад»); наявність або ризик венозної тромбоемболії (ВТЕ): венозна тромбоемболія; відома спадкова або набута схильність до венозної тромбоемболії; значне хірургічне втручання з тривалою іммобілізацією (див. розділ «Особливості застосування»); високий ризик венозної тромбоемболії, внаслідок наявності множинних факторів ризику (див. розділ «Особливості застосування»); наявність або ризик артеріальної тромбоемболії (АТЕ): артеріальна тромбоемболія — наявна артеріальна тромбоемболія, артеріальна тромбоемболія в анамнезі (наприклад, інфаркт міокарда) або продромальний стан (наприклад, стенокардія); цереброваскулярна хвороба — наявний інсульт, інсульт в анамнезі, продромальний стан (наприклад, транзиторна ішемічна атака (ТІА)); відома спадкова або набута схильність до артеріальної тромбоемболії, наприклад, гіпергомоцистеїнемія та антифосфоліпідні антитіла (антикардіоліпінні антитіла, вовчаківий антикоагулянт); мігрень з вогнищевими неврологічними симптомами в анамнезі; високий ризик артеріальної тромбоемболії внаслідок множинних факторів ризику (див. розділ «Особливості застосування») або наявності будь-якого з зазначених нижче серйозних факторів ризику: цукровий діабет із судинними ускладненнями; тяжка артеріальна гіпертензія; тяжка дисліпідемія; наявність злоякісного новоутворення молочних залоз або підозра на нього; карцинома ендометрія або наявність будь-якої іншої естрогензалежної пухлини чи підозра на неї; наявність пухлин печінки (доброякісних або злоякісних) або такі пухлини в анамнезі; тяжкі захворювання печінки (поки функція печінки не відновиться); тяжка ниркова недостатність або гостра ниркова недостатність; кровотеча з піхви неясної етіології; наявність панкреатиту або панкреатит в анамнезі, якщо він пов'язаний з тяжкою гіпертригліцеридемією. **Побічні реакції.** Застосування будь-яких КПК підвищує ризик ВТЕ. Інформацію про ризики відповідно до типу КПК і ризику артеріальних тромбозів див. у розділі «Особливості застосування». У клінічних дослідженнях аменорея була виявлена у 15% пацієнток (див. розділ «Особливості застосування»). Найчастішими небажаними ефектами, про які повідомляли пацієнтки у ІІІ фазі клінічних досліджень і в постмаркетинговому періоді, були головний біль, мігрень, кровотеча і мажучі кров'яні виділення. **Категорія відпуску.** За рецептом. **Виробник.** ВАР «Гедеон Ріхтер». **Регістраційне посвідчення:** № UA/17585/01/01. Інструкцію затверджено/Зміни внесені Наказом МОЗ України № 1820 від 16.08.2019.



GEDEON RICHTER

Представництво «Ріхтер Гедеон» в Україні:

01054, м. Київ, вул. Тургенєвська, 17-Б. Тел.: (044) 389-39-50 (-51), факс: (044) 389-39-52.

E-mail: ukraine@richter.kiev.ua | www.richter.com.ua

препаратів. Зниження дози естрогенів до 15 мкг дозволило зменшити частоту побічних ефектів КПК, таких як нудота, головний біль, масталгія та кровотечі «прориву», зберігаючи при цьому ефективність контрацепції. Застосування естрадіолу в низьких дозах (15 мкг) в режимі 24+4 сприяє достатньому контролю менструального циклу за рахунок зменшення частоти кровотеч «прориву» в період адаптації порівняно з контрацептивами, що містять вищі дози естрогенів [Nelson A. L., Swiak C., 2016]. До додаткових переваг застосування наднизьких доз естрогенів (15 мкг) в режимі прийому КПК 24+4 належить зменшення кількості міжменструальної крововтрати та інтенсивності болю, що покращує якість життя жінок. Це відбувається завдяки більш стабільному гормональному фону при прийомі таких наднизькодозованих препаратів [Mayeda E. R. et al., 2014].

Наднизькодозовані КПК не чинять негативного впливу на репродуктивну функцію. Фертильність після припинення прийому КПК відновлюється досить швидко. Це допомагає зменшити занепокоєння щодо тривалого впливу КПК на репродуктивну систему, що є важливим фактором для тих, хто планує вагітність в майбутньому. Rosenberg M. J. et al. (1995) у своєму дослідженні продемонстрували, що відновлення фертильності після припинення використання КПК відбувається швидко, незалежно від тривалості застосування препаратів (75–90 % жінок завагітніли протягом першого року після припинення контрацепції). У дослідженні M. Vessey et al. (2003) також було доведено відсутність довготривалого впливу на репродуктивну функцію після припинення використання КПК. Наднизькі дози естрогенів (15 мкг естрадіолу) чинять значно менший вплив на фактори коагуляції, що знижує ризик венозного тромбоемболізму. За даними клінічних досліджень, препарати з низькими дозами естрогенів мають нижчий профіль ризиків щодо тромбоемболічних ускладнень порівняно з препаратами, що містять вищі дози [Heit J. A. et al., 2012].

Доведено, що низькі дози естрогену можуть зменшити ризик розвитку

естроген-залежних станів — міоми матки та ендометріозу, а також знижують ймовірність розвитку раку ендометрію при тривалому використанні. У статті L. A. Wise et al. (2010) зазначено, що застосування КПК асоціюється зі зменшенням ризику розвитку міом завдяки зниженню естрогенової стимуляції на рівні міометрію [Wise L. A. et al., 2010].

Низькодозовані контрацептиви можуть запобігати прогресуванню ендометріозу через зменшення впливу естрогену на тканини ендометрію. У дослідженні Vercellini et al. (2011) підкреслюється, що КПК пригнічують овуляцію, знижують рівень естрадіолу, що може допомогти контролювати симптоми ендометріозу та знизити ризик його рецидиву після хірургічного втручання [Vercellini P. et al., 2011].

У мета-аналізі Iversen et al. (2017) зазначено, що застосування КПК протягом 5 років знижує ризик розвитку раку ендометрію на 50 % через зменшення проліферативного впливу естрогенів на ендометріальний шар. Таким чином, тривале використання препаратів, що містять низькі дози естрогену, знижує ризик розвитку раку ендометрію [Iversen L. et al., 2017].

Вендіол — КПК з найнижчим дозуванням гормонів на цикл прийому за рахунок ультранизьких доз, як естрогену (15 мкг етинілестрадіолу) так і сучасного прогестину гестодену (60 мкг). Гестоден та етинілестрадіол у складі Вендіолу чинять мінімальний вплив на вагу та обмінні процеси (відсутній клінічно значущий вплив на метаболізм ліпідів, вуглеводів та систему гемостазу) і добре переносяться при тривалому застосуванні, що важливо для підтримання маси тіла і не тільки [Colletta A. A. et al., 1991; Endricat J. et al., 1995; Endricat J. et al., 1999; Gast M. J. et al., 1998; Short M. et al., 1996]. Ці ефекти Вендіолу досягаються за рахунок особливості фармакодинаміки: 100 % біодоступності без ефекту первинного проходження крізь печінку (рис.), висока спорідненість до транспортних глобулінів крові, подовжений період напіввиведення (18 год.), що сприяє стабільний плазматичний рівень гестодену. Саме тому після багаторазового прийому Вендіолу плазматична

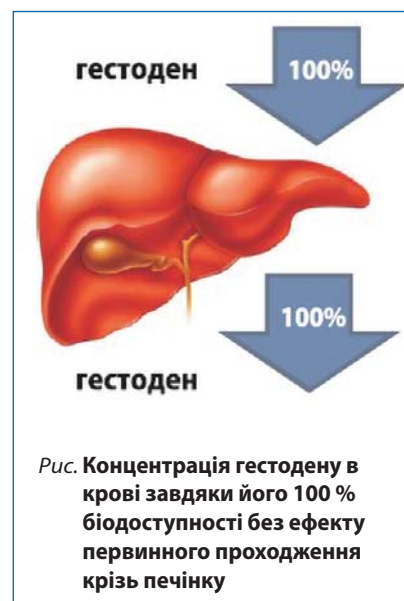


Рис. Концентрація гестодену в крові завдяки його 100 % біодоступності без ефекту первинного проходження крізь печінку

концентрація гестодену збільшується у 2–4 рази без ефекту гіперестрогенії. Таким чином, фармакологічні та фармакокінетичні особливості Вендіолу дозволяють уникнути як нестачі, так і перевищення оптимального дозування. Відсутня залежність діючої концентрації гормонів від швидкості внутрішніх обмінних процесів, що визначається цілою низкою зовнішніх і внутрішніх факторів у повсякденному житті.

Додатковою перевагою гестодену (Вендіол) є «м'який» антимінералокортикоїдний (антиальдостероновий) механізм дії. «М'яка» антимінералокортикоїдна активність гестодену впливає на стабільність ваги за рахунок блокування естрогенової активації ренін-ангіотензин-альдостеронової системи. Це досягається не лише властивостями гестодену, а й застосуванням ультранизьких доз естрогенів (15 мкг) і низьким гормональним впливом на цикл прийому (без дефіциту і ознак передозування). Використання контрацептивів з ультранизькими дозами естрогенів є найбільш «комфортним» для метаболічних процесів [Мельник Ю. М., 2021].

Наднизькодозовані КПК відрізняються мінімальним впливом на функції печінки, судинну систему, масу тіла та стали гарним вибором для багатьох жінок. Наднизькодозований пероральний контрацептив Вендіол (естрадіол 15 мкг та гестоден 60 мкг в режимі 24+4) відповідає вимогам



сучасних жінок, які прагнуть максимально знизити ризики побічних ефектів, пов'язані з високими дозами естрогенів.

Для підлітків і жінок після 40 років особливо важливим є застосування препаратів в ультранизьких дозах, так як їх репродуктивна система в цьому віці має високу чутливість до ендогенних гормонів та їх синтетичних аналогів [Blum R. W. et al., 2014]. В цьому віці жінки краще обирають щоденний прийом КПК, який для них психологічно є більш надійнішим, тому Вендіол в циклічно-безперервному режимі 24+4 є привабливим. Режим прийому Вендіолу (24+4) може створити додаткову мотивацію за рахунок регулярного прийому таблеток (без перерви на 7 діб).

Режим прийому Вендіолу 24+4 — це вкорочений безгормональний інтервал між двома циклами активних таблеток, під час якого жінка приймає плацебо, не перериваючи таким чином прийом КПК. Ймовірність помилок у режимі прийому таблеток при цьому знижується, а протизаплідний ефект посилюється (особливо, у разі помилкового пропуску прийому препарату). Останнє відбувається завдяки зниженню ризику спонтанної овуляції при несвоєчасному початку нового циклу, коли жінка забула і не встигла вчасно придбати нову упаковку препарату [Anttila L. et al., 2011]. Вендіол у режимі 24+4 також забезпечує ефективний контроль циклу (ймовірність кровотеч «прориву» менша і зникає швидше, ніж на фоні режиму 21+7 в такій самій комбінації іншого препарату) [Caruso S. et al., 2003; 2014; Speroff L., 2014.]. При правильному застосуванні, прийом Вендіолу є безпечним і довготривалим методом контрацепції з неконтрацептивним перевагами в будь-якому віці до народження дитини і до періоду менопаузи, особливо для жінок, які дуже стурбовані змінами ваги тіла. Ефекти

на фоні прийому Вендіолу передбачувані і при правильному консультуванні мінімальні, їх слід відрізнити від періоду адаптації, що відбувається на фоні прийому всіх КПК.

Вендіол — це гормональний контрацептив останнього покоління, який містить мінімальну дозу активних речовин. Завдяки цьому він забезпечує надійне планування бажаної вагітності при одночасному зниженні ризику виникнення побічних ефектів та мініальному негативному впливу на гормональну систему жінки (забезпечує м'який гармонійний вплив на організм порівняно з традиційними засобами).

Вендіол забезпечує надійний контроль овуляції, не змушуючи організм відчувати гормональні перепади, характерні для високодозованих препаратів. Це дозволяє швидко відновити фертильність після відміни КПК.

Вендіол — привабливий варіант для жінок, які чутливі до звичайних доз гормонів. Наднизькодозовані контрацептиви підходять для жінок будь-якого віку, а також для тих, хто має супутні захворювання, коли не протипоказаний прийом КПК.

Вендіол допомагає регулювати менструальний цикл. Це особливо корисно для жінок з нерегулярними менструаціями або болючими місячними, оскільки препарат робить цикл передбачуванішим і менш болісним. Багато жінок страждають від передменструального синдрому, який супроводжується болем, роздратованістю, депресією та іншими неприємними симптомами. Вендіол може допомогти зменшити прояви цих симптомів, оскільки стабілізує рівень гормонів протягом циклу в режимі безперервного прийому 24+4, тому що забезпечується постійна підтримка стабільного рівня гормонів та жінки рідше стикаються з емоційни-

ми перепадами або занепокоєнням, пов'язаними з коливаннями гормонального фону.

Вплив Вендіолу на репродуктивне здоров'я пов'язаний з профілактичною дією стосовно деяких гінекологічних захворювань, таких як ендометріоз або поліпи матки. Це забезпечується тим, що препарат контролює гормональні процеси, які можуть призводити до цих розладів.

Вендіол стане ідеальним варіантом для жінок, які чутливо реагують на звичайні контрацептиви, оскільки його низька доза гормонів знижує ризик побічних реакцій.

Отже, Вендіол — сучасний і безпечний контрацептив, який підходить для жінок різного віку. Його наднизька доза гормонів зменшує ризик побічних ефектів і забезпечує надійний захист від настання вагітності, без негативного впливу на природний гормональний баланс. Вендіол підходить жінкам з підвищеною чутливістю до гормонів, які в майбутньому планують вагітність. Вендіол — відмінний вибір для тих, хто шукає ефективний і безпечний метод планування вагітності та збереження репродуктивного здоров'я. Підбір контрацептиву повинен здійснюватися з урахуванням індивідуальних потреб та стану здоров'я жінки, тому завжди важливо оцінювати співвідношення користь / ризику саме для кожної жінки. Незважаючи на низькі дози гормонів, Вендіол залишається надзвичайно ефективним контрацептивом. Згідно з дослідженнями, його ефективність порівняна з традиційними високодозованими препаратами, але при цьому ризик побічних ефектів набагато нижчий. Це робить вендіол надійним вибором для багатьох жінок, які хочуть контролювати своє репродуктивне здоров'я, не турбуючись відносно можливих негативних наслідків.

Надійшла: 18.10.2024

Відомості про автора

Ольга Олександрівна Білодід, онкогінеколог, к. мед. н., доцент кафедри онкології, променевої терапії, онкохірургії та паліативної допомоги ХНМУ, член Американської та Міжнародної асоціацій з кольпоскопії та цервікальної патології (ASCCP та IFCCP), Голова Харківського регіону з кольпоскопії та цервікальної патології УАКЦП, директор Харківського передпухлинного центру «МОЛЕКУЛА», лауреат премії «Фаворити Харкова» в номінації «Лікар року 2018».

Адреса: 61000, м. Харків, вул. Гоголя, 7

