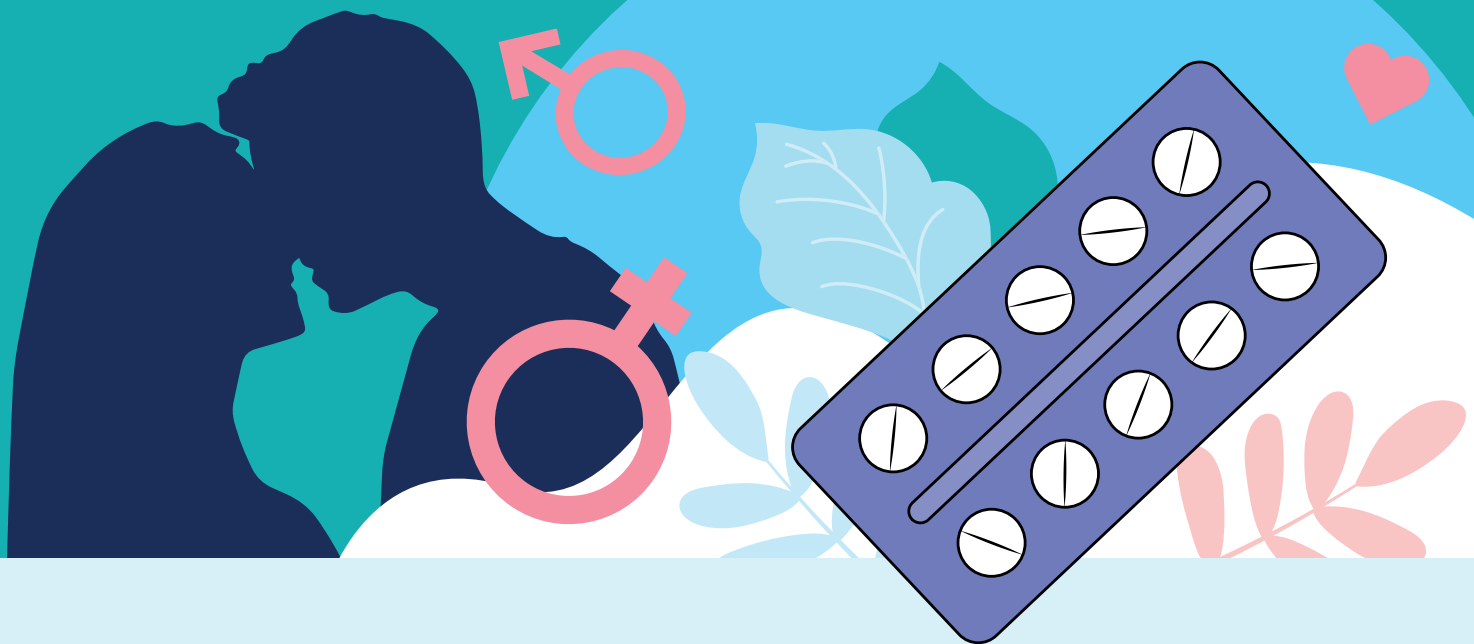


# КОНТРАЦЕПТИВНЫЙ ВЫБОР ПОКОЛЕНИЯ Z



## ТЕНДЕНЦИИ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ «ДЕТЕЙ ГАДЖЕТОВ»



Основная задача подростковой контрацепции – профилактика незапланированных первых родов, первого аборта, ИППП.



Снижение возраста начала половой жизни (15,8 – 17,5 лет для девушек, 16,5 лет для юношей)<sup>1-3</sup>.



У 19% беременность возникает в результате первого полового контакта<sup>1-3</sup>.



30-40% родов в возрасте 15-19 лет происходят вне брака<sup>1-3</sup>.



Возраст вступления в брак и возраст первых родов повышается (25-27 лет)<sup>1-3</sup>.



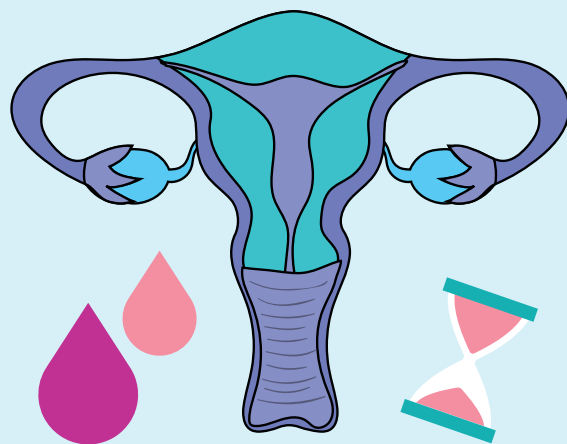
Самая высокая доля абортов при сроке беременности более 12 недель – в возрастной группе до 20 лет<sup>2,4</sup>.



В среднем по стране 56% беременностей у юных женщин заканчиваются абортами<sup>2,4</sup>.

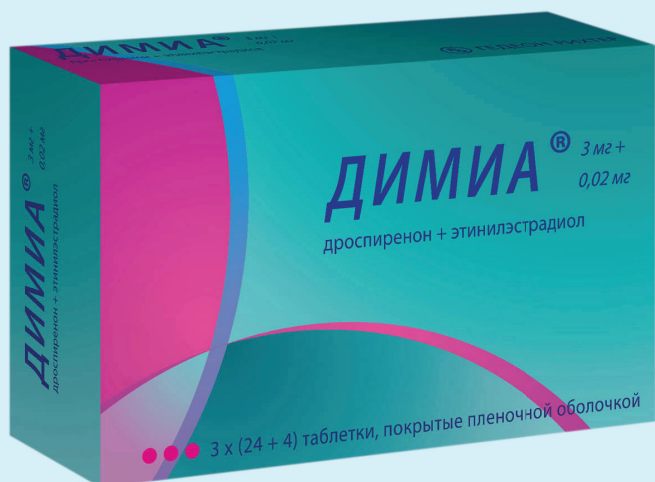
# РЕКОМЕНДАЦИИ ВОЗ:

Женщины с менархе (примерно 12–13 лет) до 40 лет могут использовать КОК без ограничений<sup>5</sup>.



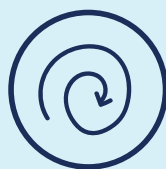
У женщин, принимающих КОК, менструальный цикл становится более регулярным, реже наблюдаются болезненные менструации, уменьшается интенсивность кровотечения, что снижает риск развития анемии<sup>6</sup>.

## ДИМИА



дроспиренон 3 мг  
+ этинилэстрадиол 0,02 мг

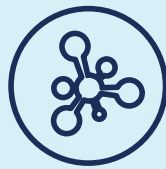
### дроспиренон



Обладает антиминералокортикоидным действием<sup>6</sup>.



Предупреждает увеличение массы тела и появление отеков, связанных с задержкой жидкости<sup>6</sup>.



Не обладает андрогенной, эстрогенной, глюкокортикоидной и антиглюкокортикоидной активностью<sup>6</sup>.



В сочетании с этинилэстрадиолом демонстрирует благоприятный эффект на липидный профиль (повышение липопротеинов высокой плотности в плазме)<sup>6</sup>.



Оказывает положительное воздействие на предменструальный синдром (облегчение симптомов тяжелой формы ПМС – выраженных психоэмоциональных нарушений, нагрубаний молочных желез, головной боли, боли в мышцах и суставах)<sup>6</sup>.

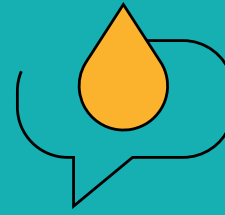


Обладает антиандрогенной активностью и способствует уменьшению симптомов акне, жирности кожи и волос<sup>6</sup>.



Прием КОК в режиме 24+4 более выражено подавляет фолликулогенез и предотвращает развитие функциональных кист яичника<sup>7</sup>.

Подавление фолликулогенеза на фоне КОК с разными режимами приема<sup>7</sup>.



При назначении КОК с дроспиреноном в режиме «24+4» объем менструальной кровопотери достоверно снижается, и число пациенток, предъявляющих жалобы на обильные менструации, в течение года приема уменьшается вдвое<sup>8</sup>.



При приеме КОК угнетается выработка простагландинов, играющих ключевую роль в развитии болевого синдрома при дисменорее, снижаются порог возбудимости гладкой мускулатуры и внутриматочное давление, а также частота и амплитуда сокращений миометрия<sup>8</sup>.

1. Хамошина М.Б., 2013. «Репродуктивное здоровье подростков и молодежи: демографический потенциал России».

2. Уварова Е.В. 2002.

3. Радзинский В.Е. 2002.

4. Кулаков В.И. 1995.

5. Medical eligibility criteria for contraceptive use - 5th ed. Geneva: World Health Organization; 2015.

6. Инструкция по применению препарата Димиа.

7. Klipping C, Duijkers I, Trummer D, et al. Suppression of ovarian activity with drospirenone-containing oral contraceptive in a 24/4 regimen. Contraception 2008;78:16–25.

8. И.В. Кузнецова, Т.С. Рябинкина. На приеме подросток: жалобы, страхи, потребности. Особенности контрацепции в пубертатном периоде. Информационный бюллетень под редакцией В. Е. Радзинского.