

НОВЫЕ ЯЙЦЕКЛЕТКИ ПОЯВЛЯЮТСЯ В ТЕЧЕНИЕ ВСЕЙ ЖИЗНИ

Открытие, сделанное исследователями из Университета Эдинбурга (University of Edinburgh), может изменить все наши представления о созревании яйцеклеток и работе женской репродуктивной системы. Известно, что яйцеклетки в яичниках закладываются еще до рождения, а после наступления полового созревания постепенно расходуются. Исследователи же во главе с Эвелин Телфер (Evelyn Telfer) выяснили, что это не совсем так. Они наблюдали за небольшой группой женщин, проходивших химиотерапевтическое лечение рака. Они заметили, что после проведения ABVD-химиотерапии, включающей введение четырех препаратов, у пациенток не развивались проблемы с фертильностью, как это часто происходило при онкологическом лечении и использовании других химиотерапевтических лекарств. Ученые изучили биопсийные образцы тканей яичников, взятые у 11 пациенток с лимфомой Ходжкина, – 8 из них проходили лечение по протоколу ABVD, а еще три получали другое лечение. Авторы показали, что у тех, кто получал химиотерапевтическое лечение, концентрация яйцеклеток была больше, чем у здоровых женщин. Этот показатель был в 2–4 раза выше, чем у здоровых женщин. Такой результат обрадовал и удивил ученых, однако объяснения этому явлению они пока найти не могут. Они предполагают, что химиотерапевтические препараты, используемые для проведения курса по системе ABVD, каким-то образом провоцируют яичники продуцировать новые яйцеклетки. Обнаруженные у пациенток яйцеклетки были «молодыми» и больше походили на половые клетки, присутствующие у девочек, еще не достигших пубертата. Они созревали иначе, чем яйцеклетки здоровых женщин, однако пациентки, перенесшие ABVD-лечение, не испытывали каких-либо проблем с фертильностью. Выборка, на которой были получены эти результаты, слишком мала, подчеркивают авторы. Критики же поясняют, что созревание новых яйцеклеток – лишь одно из возможных объяснений, а результаты должны быть воспроизведены в экспериментах с участием большего количества женщин.



ПО ДАННЫМ МИНЗДРАВА РОССИИ, НА КАЖДУЮ ЖЕНЩИНУ В СРЕДНЕМ ПРИХОДИТСЯ 1,3 АБОРТА В ТЕЧЕНИЕ ЖИЗНИ

Значительного снижения числа аборт и материнской смертности можно добиться при охвате контрацепцией 30–50% супружеских пар. В России на сегодня современными методами контрацепции пользуются всего лишь 23,3% наших сограждан. В настоящее время аборт является самым распространенным методом регуляции рождаемости (30 аборт на 1000 женщин фертильного возраста в год). Это один из самых высоких показателей в мире. Однако следует подчеркнуть наметившуюся в последние годы тенденцию к снижению числа аборт.

По данным Минздрава России, на каждую женщину в среднем приходится 1,3 аборт в течение жизни. По сравнению с 2009 г. выросла частота гинекологических заболеваний: эндометриоз, бесплодие, нарушения менструального цикла, что во многом связано с высокой частотой аборт. Более широкое использование контрацепции способствует снижению числа нежеланных беременностей и сохранению репродуктивного здоровья. Кроме того, контрацепция является методом профилактики заболеваний репродуктивной системы и имеет не только медицинское, но и социальное значение. Эффективная и безопасная контрацепция является реальной альтернативой аборт, поскольку обладает рядом профилактических и терапевтических свойств, способствующих сохранению репродуктивного здоровья женщины. Благодаря гормональной контрацепции, в мире ежегодно предотвращается 30 000 случаев злокачественных опухолей органов репродуктивной системы.



КАЖДЫЙ ГОД С ПОМОЩЬЮ КОНТРАЦЕПЦИИ МОЖНО БЫЛО ПРЕДОТВРАТИТЬ 15 МЛН ИЗ 16,7 МЛН НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ БЕРЕМЕННОСТЕЙ

Ежегодно 15 млн из 16,7 млн нежелательных беременностей можно было бы предотвратить с помощью контрацептивов. Об этом пишет Medical Press со ссылкой на исследование, опубликованное в журнале Human Reproduction.

Ученые проанализировали демографические и медицинские данные в 35 странах с невысоким и среднем уровнем дохода. Авторы исследования сравнили данные об использовании контрацептивов двумя группами женщин.

В первую вошли 12 874 женщины, которые забеременели неумышленно, во вторую – 111,3 тыс. женщин, которые не намеревались заводить детей и не беременели.

Данные, которые использовали ученые, представляют собой опрос женщин за период с 2005 по 2012 г.

Используя интервью, авторы исследования подсчитали количество нежелательных беременностей и долю от общего числа, связанную с отказом от использования современных средств контрацепции.

В итоге выяснилось, что отказ от контрацепции повышал вероятность беременности в 14,5 раза. Использование традиционных методов («календарный метод» и прерывание полового акта) по сравнению с современными повышало вероятность беременности в 2,7 раза.

Самой популярной причиной отказа от использования контрацептивов оказалась боязнь побочных эффектов (37%), затем следует неприятие контрацептивов как таковых и религиозные убеждения (22,4%), некоторые женщины просто недооценивают риск того, что они могут забеременеть (17,6%).

Нежелательная беременность в развивающихся странах часто приводит к неприятным последствиям: невозможности учиться или работать, инвалидности или даже смерти в случае неудачного аборт.

Как отметил один из авторов исследования доктор Ховард Собел (Howard Sobel) из Всемирной организации здравоохранения, исследование позволило сделать много разных выводов. Одним из важнейших результатов стало выявление основной причины отказа от контрацепции – боязнь побочных эффектов. В связи с этим, отметил Собел, перед медиками ставится задача объяснять женщинам в развивающихся странах спорные моменты и развеивать мифы о контрацепции.





РЕВОЛЮЦИОННАЯ!
НОВИНКА



МОДЭЛЬ ЛИБЕРА

Революционный¹ контрацептив, который безопасно^{2, 3} сокращает количество менструаций до 4 раз в год⁴.

- Имеет **высокую безопасность² и переносимость^{5, 6}**: применяется в мире уже более 8 лет, являясь одним из лидеров на рынке контрацептивов США^{7, 8}.
- Обеспечивает **пролонгированную⁹ высокоэффективную защиту** от незапланированной беременности^{4, 10, 11} за счет подавления овуляции и отсутствия безгормональных промежутков^{4, 12}.

Краткая информация из инструкции по применению лекарственного препарата МОДЭЛЬ ЛИБЕРА. Регистрационный номер: ЛП-003921. **Торговое название:** МОДЭЛЬ ЛИБЕРА. **Международное непатентованное или группировочное наименование:** левоноргестрел + этинилэстрадиол (набор). **Лекарственная форма:** набор таблеток, покрытых пленочной оболочкой. **Фармакотерапевтическая группа:** Контрацептивное средство комбинированное (эстроген + гестаген). **Показания к применению:** Пероральная контрацепция. **Противопоказания:** тромбозы и тромбоэмболии, состояния, предшествующие тромбозу, множественные или выраженные факторы риска венозного или артериального тромбоза; предрасположенность к венозному или артериальному тромбозу; мигрень с очаговыми неврологическими симптомами; неконтролируемая артериальная гипертензия; сахарный диабет с диабетической ангиопатией, панкреатит с выраженной гипертриглицеридемией; печеночная недостаточность и тяжелые заболевания печени; опухоли печени; тяжелая дислипотеинемия; выявленные гормонозависимые злокачественные заболевания или подозрение на них; кровотечение из влагалища неясного генеза; беременность или подозрение на нее; период грудного вскармливания; возраст до 18 лет; одновременное применение с препаратами зверобоя продырявленного; повышенная чувствительность к любому из компонентов препарата; непереносимость галактозы, недостаточность лактазы или глюкозо-галактозная мальабсорбция; период постменопаузы. **Полная информация – см. инструкцию по применению.** **Способ применения и дозы:** Препарат принимают внутрь непрерывно в течение 91 дня по 1 таблетке в сутки в одно и то же время в порядке, указанном на упаковке. Каждый последующий цикл приема препарата длительностью 91 день начинают без перерыва на следующий день после приема последней таблетки из предыдущей упаковки. **Побочное действие:** наиболее частые побочные эффекты – грибковые инфекции, назофарингит, депрессия, головная боль, мигрень, тошнота, боль в области живота, акне, боль в спине, болезненные менструальноподобные кровянистые выделения/кровотечения, метроррагия, чувствительность молочных желез, увеличение массы тела. **Полная информация – см. инструкцию по применению.** **Срок годности:** 3 года. Не применять по истечении срока годности. **Условия отпуска из аптек:** по рецепту. С подробной информацией о препарате можно ознакомиться в инструкции по применению.

1. Первый препарат на Российском рынке, который содержит 84 таблетки с 20 мкг этинилэстрадиола и 100 мкг левоноргестрела и 7 таблеток с 10 мкг этинилэстрадиола для непрерывного режима приема в течение 91 дня. grfs.rosminzdrav.ru/22.11.2016_2. 2. Возможны побочные действия. Профиль безопасности МОДЭЛЬ ЛИБЕРА сопоставим с профилем безопасности других комбинированных оральных контрацептивов (см. инструкцию по применению). 3. Дополнительных побочных эффектов, связанных с режимом приема 34+7 в сравнении с режимом 21/7 выявлено не было. 3. Summary review NDA 22-262 10.24.2008. http://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/nda/2008/022262s000_SumR.pdf от 28.11.2016. 4. Инструкция по применению препарата МОДЭЛЬ ЛИБЕРА. 5. Bonenna RA, Spencer AL. The new extended-cycle levonorgestrel-ethinyl estradiol oral contraceptives. Clin Med Insights Reprod Health. 2011 Sep 19;5:49-54. doi:10.4137/CMRH.S5030. eCollection 2011. 6. Kroll R, Reare KZ, Margolis M. The efficacy and safety of a low-dose, 91-day, extended-regimen oral contraceptive with continuous ethinyl estradiol. Contraception. 2010;81(1):41-48. 7. Препарат впервые зарегистрирован в США 24.10.2008 г. с торговым наименованием LoSeasonique. 8. IMS retail audit data base, 2016. 9. Препарат принимают в непрерывном режиме 91 день. 10. При правильном режиме приема. 11. Индекс Перля был рассчитан с учетом беременностей, возникших в результате нарушений режима приема препарата и составил 2,74. 12. Vandever MA, Kuehl TJ, Sulak PJ, et al. Evaluation of pituitary-ovarian axis suppression with three oral contraceptive regimens. Contraception. 2008;77(3):162-170. Отпускается по рецепту, предназначено для информирования специалистов здравоохранения, не предназначено для демонстрации пациентам. Подробную информацию по препаратам линейки МОДЭЛЬ вы можете найти на сайте: www.модельоттошений.фр. Для получения дополнительной информации о препаратах обращайтесь в представительство компании ООО «Тева» по адресу: 115054, г. Москва, ул. Валуевая, д. 35; тел.: +7(495) 644 22 34 (35), ММAM-KRL-00259-DOK-PHARM

TEVA

ОРАЛЬНЫЕ КОНТРАЦЕПТИВЫ МОГУТ СНИЖАТЬ БОЛИ ПРИ МЕНСТРУАЦИИ

Группа исследователей из школы медицины в Penn State College США в рамках своей новой работы установила, что прием оральных контрацептивов на регулярной основе, а не как традиционно это предписывается для каждого цикла, позволяет снижать болевые ощущения при умеренных и тяжелых менструальных спазмах, также известных как дисменорея. «От 50 до 90% женщин страдают от этого состояния, и оно реально может ограничить их трудоспособность, равно как и их результативность в учебной и спортивной деятельности», – отмечает д-р Ричард Легро (Richard Legro), профессор акушерства и гинекологии. – Предыдущие исследования показали, что дисменорея в одних только США приводит к тому, что женщины пропускают 600 млн рабочих часов в год, что стоит экономике 2 млрд долл.». Участники нового исследования страдали от необъяснимых менструальных болей. Они не были связаны с предыдущими операциями, кистой яичников, эндометриозом или другими тазовыми либо кишечными заболеваниями. «Оральные контрацептивы часто назначают для лечения дисменореи, так как снижение уровня менструации представляет собой относительно простой способ снять эти спазмы», – отмечает Легро. – Тем не менее мы хотели выяснить, существует ли измеримое различие между двумя различными методами лечения, а именно циклическим и непрерывным приемом оральных контрацептивов». Циклическое лечение имитирует естественный цикл женщины, предотвращая менструацию в течение 21 дня с последующим перерывом на 7 дней, во время которых происходит менструация. Непрерывный метод состоит из 28 дней активной контрацепции без перерыва на менструацию. После шести месяцев исследования в обеих группах наблюдалось сокращение менструационных болей. Тем не менее женщины, принимающие противозачаточные непрерывно, сообщили о более существенном облегчении, которое начало проявляться уже примерно на втором цикле терапии.



ЖЕНЩИНЫ ВСЕ ЧАЩЕ ПРИНИМАЮТ ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫЕ СРЕДСТВА НЕ С ЦЕЛЬЮ КОНТРАЦЕПЦИИ

Все больше женщин принимают противозачаточные средства совсем не с целью контрацепции. Согласно данным, приводимым в отчете Института Гаттмахер, по иным причинам, не связанным с беременностью, таблетки пьют одна треть девушек, сообщает MSNBC.

Большинство из них принимают контрацептивы, чтобы справиться с менструальными болями, подкорректировать менструальный цикл, избавиться от высыпаний на коже. А некоторым таблетки даже помогают избавиться от приступов мигрени.

По словам автора отчета Рэйчел Джонс, в своей работе она опиралась на данные, полученные в ходе национального американского исследования 2006–2007 гг. Тогда были проинтервьюированы более 7000 женщин в возрасте 15–44 лет.

Принимавших таблетки спросили, по какой причине они их пьют, помимо контроля беременности. Кроме озвученных выше причин, оказалось, некоторые женщины таким образом пытаются подготовить себя к наступлению менопаузы.

Всего же, например, в США 18% более чем из 11 млн женщин в возрасте 15–44 лет сейчас принимают противозачаточные. Примерно 14% (1,5 млн человек) пьют их не для того, чтобы предотвратить зачатие. Около половины из них никогда не занимались сексом. Еще часть продолжала принимать таблетки, несмотря на то, что в данный момент не были сексуально активны.



В ЛАБОРАТОРИИ СОЗДАН ПЕРВЫЙ ЭМБРИОН ИЗ СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК

Группе исследователей из Кембриджского университета удалось впервые в истории создать искусственный эмбрион мыши без использования яйцеклетки.

В рамках эксперимента исследователи соединили на трехмерном каркасе эмбриональные стволовые клетки и экстраэмбриональные трофобластные стволовые клетки, которые обычно вырабатываются плацентой.

Ученые отмечают маловероятность дальнейшего развития подобного эмбриона, так как плоду необходимо получать питательные вещества и кислород от матери. Тем не менее авторы работы намерены продолжить эксперименты. По их мнению, это позволит продлить период дифференциации клеток эмбриона до момента начала формирования внутренних органов.



ОРАЛЬНЫЕ КОНТРАЦЕПТИВЫ НА ДЛИТЕЛЬНЫЙ СРОК СНИЖАЮТ РИСК РАЗВИТИЯ НЕКОТОРЫХ ВИДОВ РАКА

Прием оральных контрацептивов снижает риск развития некоторых видов злокачественных опухолей в долгосрочной перспективе. Об этом свидетельствуют результаты исследования, проведенного учеными из Абердинского университета.

Для своей работы, опубликованной в American Journal of Obstetrics and Gynaecology, авторы собрали данные наблюдений за 46 тыс. женщин в течение 44 лет. Оказалось, что прием оральных контрацептивов сокращает риск развития колоректального рака на 19%, злокачественных новообразований эндометрия – на 34% и яичников – на 33%. Причем положительный эффект от применения гормональных средств присутствовал даже через 30 лет после прекращения их приема.

Ранее в исследовании, представленном в журнале The Lancet, было показано, что благодаря популяризации пероральных контрацептивных средств за последнее десятилетие было предотвращено около 200 тыс. случаев рака эндометрия. Исследователи подсчитали, что каждые пять лет приема КОК снижают риск развития рака эндометрия примерно на 25%.

