

ПРИМЕНЕНИЕ ОРАЛЬНЫХ КОНТРАЦЕПТИВОВ В ЛЕЧЕНИИ ДИСМЕНОРЕИ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ

Мухтаров М.Г., 606-группа Педиатрический факультет

Научный руководитель: ассистент Шаабидова К.Ш.

ТашПМИ, кафедра ВОП терапии, клинической фармакологии

Актуальность: На современном этапе развития нашего государства существует необходимость приоритетного внимания к состоянию здоровья детей и подростков, оказывающего непосредственное влияние на репродуктивный потенциал общества. Среди функциональных расстройств менструального цикла в подростковом возрасте часто встречается первичная дисменорея, профилактика и лечение которой представляет значительные трудности.

Цель исследования. Выявить эффективность применения монофазных комбинированных оральных контрацептивов (КОК) в лечении дисменореи у девочек- подростков.

Материал и методы исследования. Проведено обследование и лечение 46 девушек с дисменореей в возрасте 11-16 лет. Критериями отбора явились жалобы на болезненные менструации с пароксизмальным течением. Комплекс обследований пациенток начинали с целенаправленного сбора клинико-анамнестических данных. Тщательно изучали характер менструального цикла, возраст появления дисменореи, интенсивность, продолжительность и динамику болевых ощущений во время менструации, на сопутствующие вегетативно-эмоциональные симптомы. О состоянии внутренних половых органов девушек судили по данным гинекологического осмотра и ультразвукового обследования. Наряду с вышеперечисленными методами оценивали данные о содержании пептидных и стероидных гормонов в плазме периферической крови. Для лечения 20 девочек-подростков применялись КОК, контрольная группа составляла 26 обследованных ,не получавших КОК. Эффективность терапии оценивали по уменьшению интенсивности болезненных ощущений.

Результаты исследования. Девочки основной группы принимали КОК в течении 3 месяцев, по 1 таблетке в день. У девочек основной группы возникновение дисменореи отмечалось в 37 % случаев ,тогда как в контрольной группе в 65%. Установлено, что применение КОКов оказывает положительное влияние на течение дисменореи, уменьшая болевые симптомы. Кроме того, отмечена нормализация гормонального статуса.

Вывод: Предложенный метод лечебного воздействия подтвердили обоснованность назначения КОКов — у больных с дисменореей. Продолжительность курса гормонотерапии не менее 3 мес. Контроль эффективности лечебного воздействия должен осуществляться каждый месяц и включать в себя определение жалоб, заполнение вегетативного календаря, уточнение динамики гинекологического статуса и данных УЗИ.

Список литературы:

1. Шутеева, Т. В. (2015). Способы коррекции когнитивных и эмоциональных расстройств у пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией. Трудный пациент, 13(5-6), 18-21.
2. Азизова, Р. А., Б. А. Карабекова, and М. И. Мухитдинова. "BASES OF MODERN CLINICAL-PHARMACOLOGICAL APPROACHES TO EFFECTIVE AND SAFE PERSONAL PHARMACOTHERAPY." Новый день в медицине 4 (2019): 19-22.
3. Карабекова, Б., and М. Мухитдинова. "Проблемы самолечения." Актуальные проблемы современной фармакотерапии 1.1 (2023): 28-33.