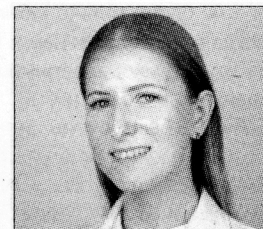


КОМПЕТЕНТНО

О женском здоровье – без мифов

Ижевский лекторий «ПроСветильник» совместно с Национальной библиотекой Удмуртии сделали молодым жительницам региона прекрасный подарок – провели встречу с Елизаветой Фроловой, акушером-гинекологом, хирургом Клиники высоких медицинских технологий им. Пирогова СПбГУ, аспиранткой кафедры акушерства и гинекологии Санкт-Петербургского государственного университета. Основная специализация врача – лапароскопическая хирургия гинекологических заболеваний, научная работа посвящена оперативному лечению рецидивирующего эндометриоза. Автор статей по гинекологии развенчала мифы, касающиеся женского здоровья.



Елизавета Фролова

А часики-то тикают!

Что значит эта иносказательная фраза, которую так любили повторять гинекологи старой формации. Так они пытались дать понять, что женский овариальный резерв ограничен. Количество яйцеклеток у женщины меняется в зависимости от возраста. При рождении у каждой девочки около 2 млн яйцеклеток, к моменту наступления полового созревания – 13-14 годам – у неё остаётся лишь 200-400 тысяч яйцеклеток, и с каждым годом примерно до 45-50 лет овариальный резерв снижается. Есть корреляция: чем ниже овариальный резерв, тем ниже шансы на наступление естественной беременности.

Как женщина может оценить свой резерв? Для этого нужно независимо от дня менструального цикла в любой лаборатории сдать анализ крови на антимюллеров гормон (АМГ). В итоге получается некоторый показатель. Если он больше двух – прекрасно, значит, вероятность наступления беременности со стороны женщины хороша. Если показатель меньше единицы, то прогноз не очень благоприятный. Это не значит, что беременность не наступит. В практике бывают случаи, когда и с очень низкими показателями она тоже может быть.

Анализ АМГ – один из способов оценки резерва при подготовке к планированию беременности. Есть и другие способы – например, УЗИ органов малого таза. Врачи оценивают состояние, и это тоже позволяет прогнозировать вероятность наступления самостоятельной беременности. Многие женщины после сдачи антимюллерова гормона и выявления низких показателей думают, что у них

наступил климакс. Это не так! За менструации отвечает не количество яйцеклеток, а гормональный фон, определяемый несколькими гормонами. Уход в менопаузу никак не коррелируется с остатком нашего овариального резерва. Низкий овариальный резерв может быть после хирургических операций. Например, у пациентки в 30-35 лет выявляют онкологию, удаляют один или оба яичника.

Женщина рождается с определённым количеством яйцеклеток, они не обновляются. И если в её жизни есть курение и алкоголь, негативный эффект накапливается и неблагоприятно влияет на яйцеклетки. Если АМГ оказался низким в силу разных причин, можно для беременности использовать донорскую яйцеклетку. Уже достаточно давно есть вариант для женщин, имеющих низкие значения АМГ или с нормальными показателями, но в ближайшее время не планирующих беременность: можно сохранить свои яйцеклетки в банке ооцитов в любом репродуктивном центре. Их заморозят, и клетки могут храниться необходимое количество времени, пока их владелица не решит, что к материнству готова.

Овариальный резерв не зависит от приёма каких-то препаратов. Раньше была гипотеза о том, что приём комбинированных оральных контрацептивов (КОК) позволял женщине не тратить свой овариальный резерв, поскольку не происходила овуляция. Но итоги десятилетних исследований показали: независимо от того, пьёт ли женщина КОК или нет, снижение идёт с одинаковой скоростью. АМГ зависит только от генетики пациентки и наличия операций в анамнезе. Поскольку при удалении опухоли хирурги задевают часть здоровой ткани яичника

и забирают часть этих клеток с собой. Или при эндометриозе яичника поражается ткань органа, и это негативно влияет на антимюллеров гормон.

Без усов и лишних килограммов

Ухудшение качества волос, настроения, снижение работоспособности, повышение веса... Именно такие стереотипы всплывают в памяти многих женщин при упоминании о комбинированных оральных контрацептивах.

Ещё десяток лет назад их активно использовали дерматологи для лечения пациентов с плохой кожей, но сейчас КОК назначает строго акушер-гинеколог.

КОК – один из самых надёжных методов контрацепции. Есть особый показатель – индекс Перля, показывающий эффективность выбранного метода контрацепции: чем они ниже, тем надёжнее метод.

КОК надёжно защищают от незапланированной беременности, но важно правильно их использовать!

При рождении у каждой девочки около 2 млн яйцеклеток, к моменту наступления полового созревания у неё остаётся лишь 200-400 тысяч яйцеклеток, и с каждым годом примерно до 45-50 лет овариальный резерв снижается.

Эта группа препаратов содержит два вида гормонов: эстрогены и прогестины. Прогестины – гормоны, которые способствуют беременности. Во время ожидания ребёнка, кормления его грудью женщина не беременеет: у неё не происходит овуляция. КОК тоже блокирует овуляцию, почти на 100% защищая от наступления беременности. Действие препаратов обратимо: после отмены беременности может наступить даже в первом цикле. Например, пациентки более 5 лет принимали эти препараты, а после отмены беременность наступала достаточно быстро.

КОК снижают риск колоректального рака и рака эндометрия.

Важно помнить: хотя таблеток и других форм гормональной контрацепции много, их запрещено применять без назначения врача-гинеколога. КОК подходят не всем, и перед назначением их важно учесть немало нюансов. Поскольку есть потенциальные противопоказания, хороший врач обязательно назначит определённые обследования, проведёт подробный опрос, позволяющий определить отсутствие рисков и противопоказаний.

Но однозначно можно сказать: женщинам от 35 лет и курящим этот способ предохранения от беременности не рекомендован из-за опасности тромбоза.

КОК не подходят, если у женщины нет постоянного полового партнёра. Без использования презерватива сохраняется опасность венерических заболеваний, в том числе ВИЧ и гепатитов.

Нужно помнить: некоторые препараты снижают эффективность при употреблении алкоголя. Варьируется и защитный период, он может быть и 12 часов, и 24.

Женщинам, принимающим КОК, для контроля за состоянием здоровья раз в год нужно сдавать определённые анализы: клинический и биохимический анализы крови, показатели печени, поскольку препараты повышают свёртываемость крови, чтобы избежать риска тромбозов.

Не является медицинской консультацией. Требуется консультация специалиста