

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Oral Contraceptives and Thrombosis

Эстроген повышает выработку свертывающих факторов  
Прогестины не оказывают сигнификантного действия на свертывающие факторы  
Не обнаружено повышение встречаемости кардиоваскулярных заболеваний у пользователей ОС в последние годы  
Все низкодозовые ОС (не зависимо от вида прогестерона) повышают встречаемость венозных тромбозов  
Риск венозных тромбозов с низкодозовыми ОС ниже в последних исследованиях, чем в предыдущих (прошлых лет)

### O.C & Smoking

Курение не повышает риск венозных тромбозов  
Курение и эстроген повышают риск **артериальных** тромбозов  
В чем разница между венозным и артериальным свертыванием?

Венозная система: низкий кровоток, высокий фибриноген, низкие тромбоциты  
Артериальная система: высокий кровоток, низкий фибриноген, высокие тромбоциты

### O.C & Arterial Thrombosis

Низкодозовые оральные контрацептивы (менее 50 мкг этинил-эстрадиола) не повышают риск инфарктов миокарда по сравнению с некурящими женщинами, не зависимо от возраста



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Lipoproteins & O.C

Все высокие дозы прогестиновых ОС и монофазный левоноргестрел - не значительно влияют на липопротеины

Защитный аффект эстрогена

Не увеличивает случаи атеросклероза

### O.C & Hypertension

Гипертония - очень важный фактор риска для развития ишемии при использовании ОС

Женщины с плохо контролируемой гипертонией не могут пользоваться ОС

В то же время - с хорошо контролируемой гипертонией - нет противопоказаний для использования ОС

### Risk Factors & C/I

**Other risk factors:**

- Lupus anticoagulant
- Malignancy
- Immobility
- Trauma
- Large varicose veins

**Contraindications:**

- History of idiopathic venous thromboembolism
- Close family history of idiopathic venous thromboembolism

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### O.C & the Liver

Эстроген влияет на синтез:

- Hepatic DNA& RNA
- Hepatic Enzymes & serum enzymes formed in the liver
- Plasma proteins
- Hepatic lipid & lipoprotein formation
- Carbohydrate metabolism
- Intracellular enzyme activity



### O.C & the Liver

Не обнаружено повышения риска печеночных заболеваний при использовании ОС

Высокие дозы эстрогена – холестатическая желтуха

Абсолютная контриндикация – острые/хронические холестатические заболевания печени

Цирроз и предыдущие гепатиты не являются отягощающим фактором

Повышение встречаемости камней в желчном пузыре в первый год использования ОС

### Other metabolic effects

Тошнота

Дискомфорт в груди

Увеличение веса

Меньше с низкими дозами ОС

Первые несколько месяцев использования

Анаболический ответ/ диетические ограничения

Гиперпигментация кожи лица – часто при низкодозовых ОС (могут никогда не исчезнуть)

Гематологические эффекты

ESR ↑

PT ↓

Total iron binding capacity ↑



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Other metabolic effects

Депрессия – часто

Если встречается – прекратить ОС

Снижение либидо

Огрубление голоса – часто с низкодозовыми ОС



### The Risk of Cancer

Рак эндометрия

О.С защищают от рака эндометрия

12 месяцев - 50% ↓

После 3 лет –самый высокий защитный эффект

Защитный эффект сохраняется в течении 20 лет после прекращения применения

Рак яичников

Защищает от рака яичников

40% ↓ в сравнении с неприменяюшими- доходит до 80% при продолжительном применении (более 10 лет)

Защита продолжается в течении 10-15 лет после прекращения применения



### The Risk of Cancer

Рак шейки матки:

Риск дисплазий и CIN повышается после 1 года использования ОС

Риск инвазивного рака шейки матки повышается после 5 и более лет использования (в 2 раза – после 10 лет)

Факторы риска:

- Число половых партнеров
- Возраст первого коитуса
- Наличие HPV
- Не использование барьерных контрацептивов
- курение

PAPSMEAR каждые 6 месяцев после 5 лет ОС, если относятся к группам повышенного сексуального риска



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### The Risk of Cancer

Аденомы печени  
Продуцируются под воздействием эстрогенов и андрогенов  
Доброкачественные  
асимптоматичные/ RUQ боли / Hematoperitoneum  
Регрессируют после прекращения ОС  
Риск – продолжительность и доза  
Диагноз : СТ / MRI  
Пальпация печени -  
Часть наблюдения за получающими ОС



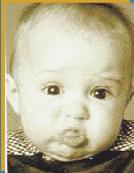
### The Risk of Cancer

Рак груди  
В течении использования ОС - 20% повышение риска раннего пременопаузального рака груди  
Локализованный  
Небольшое повышение в общем количестве  
Предрасположенность?  
использование ОС в прошлом- снижение риска метастатического рака и постменопаузального рака на поздних этапах жизни  
ОС не повышают риск у женщин с семейным анамнезом доброкачественных заболеваний груди  
Грудное вскармливание!



### O.C & Reproduction

Использование ОС во время зачатия и в ранней беременности  
Органогенез не происходит в течении первых 4 недель после LMP  
Тератогенный эффект возможен с 5 по 10 недели после LMP  
Риск значительных врожденных аномалий не превышает риск в общей популяции 2 - 3%



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### O.C & Reproduction

Репродуктивная функция после прекращения ОС  
Фертильность  
У 25% женщин есть интервал 13 месяцев с момента прекращения ОС до наступления беременности (IUD - 12.4%, Diaphragm - 8.5%, others - 11.9%)  
Женщины применявшие ОС имеют шанс забеременеть ниже в первые 10 месяцев  
В течении 24 месяцев 90% женщин использовавших ОС забеременеют (IUD - 14 m', Diaphragm - 10 m')  
Не обнаружено случаев бесплодия



### O.C & Reproduction

Начало использования ОС после родов  
При регулярном грудном вскармливании –начать ОС в первые 3 месяца после родов  
При отсутствие вскармливания или при частичном кормлении - начать ОС в первые 3 недели после родов



### Infections & O.C

Viral STD's:  
Не обнаружено четкой ассоциации  
Для женщин с множеством половых партнеров, рекомендовано двойное предохранение (барьерный + ОС)

Bacterial STD's:  
Риск госпитализаций из-за PID снижается на 50-60%, но в первые 12 месяцев одинаков с общей популяцией. Протекция начинается после 12 месяцев использования

---

---

---

---

---

---

---

---

**Absolute C/I for O.C**

- Thrombophlebitis, thromboembolic disorders
- Markedly impaired liver functions, active hepatitis
- Breast cancer
- Undiagnosed abnormal vaginal bleeding
- Known / suspected pregnancy
- Smoking over the age of 35