

# Контрацепция, адаптированная к современным условиям



*ГРЕЧКАНЕВ Г.О., Д.М.Н., ПРОФЕССОР КАФЕДРЫ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ ФГБОУ ВО ПИМУ МЗ РФ*



Тревога

Неопределенность



Стресс



Неуверенность в завтрашнем дне



Клинические проявления акне могут встречаться у 95% молодых людей в возрасте (до 25ти лет)

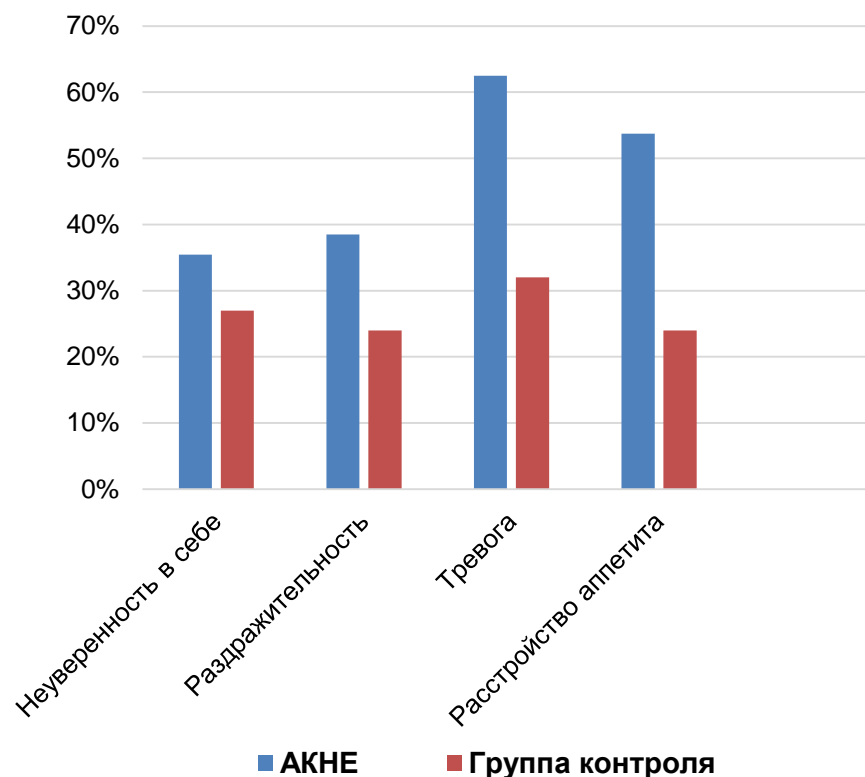


## Акне негативно влияет на качество жизни пациенток

Дерматологический индекс качества жизни (ДИКЖ)\* вне зависимости от степени тяжести акне составил в среднем **16,31 ± 5,44 балла\***.

(Максимально возможное количество баллов - 30)

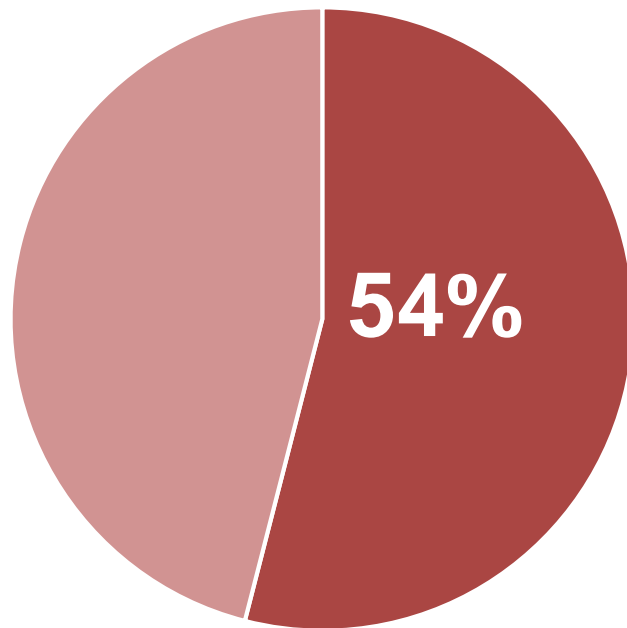
Симптомы, влияющие на качество жизни женщины



\*Дерматологический индекс качества жизни (ДИКЖ) используется для оценки степени негативного влияния кожного заболевания на различные аспекты жизни больного.

# Проблема акне затрагивает всё большее число взрослого населения

Распространенность акне среди женщин старше 25 лет



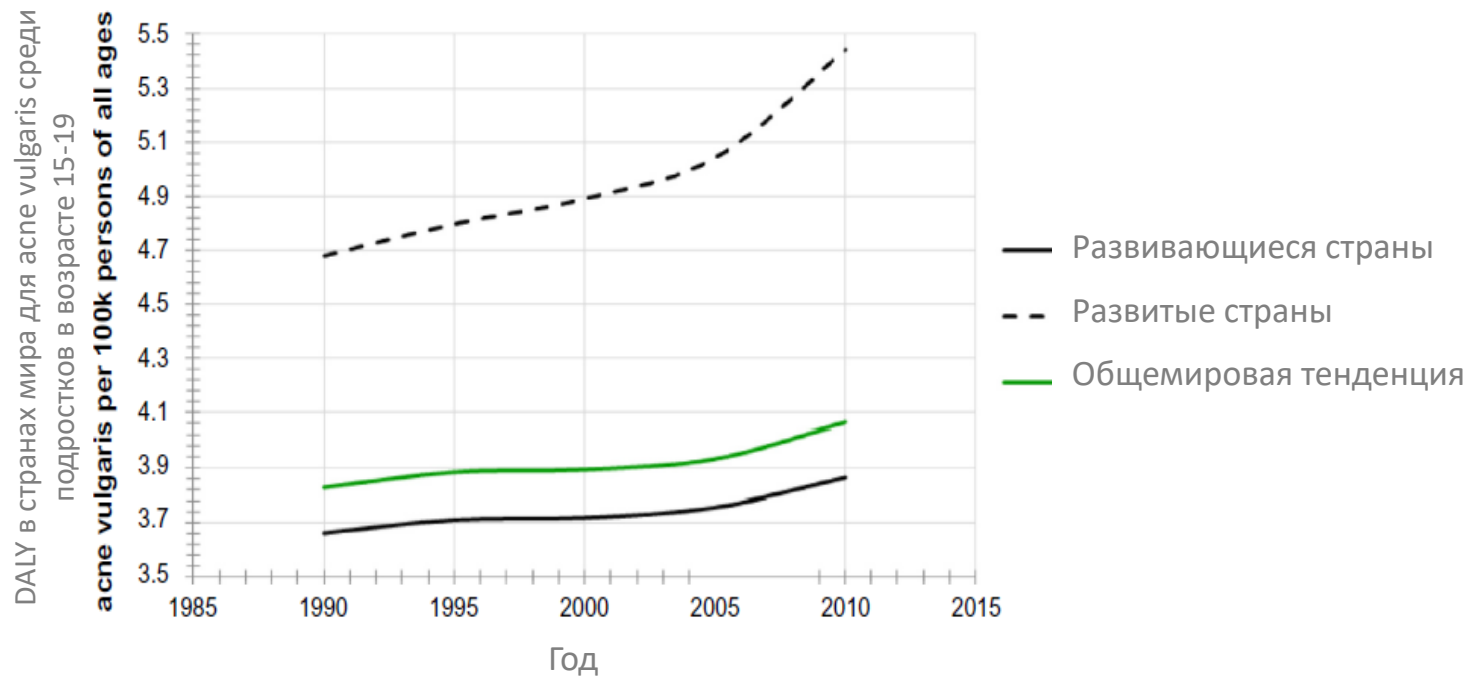
- Распространенность акне среди взрослого населения растёт и **наблюдается уже у 54% женщин старше 25 лет.**<sup>1</sup>
- Заболевание является хроническим, рецидивирующим и требует длительного лечения

1. Romańska-Gocka K., Woźniak M., Kaczmarek-Skamira E., Zegarska B. The possible role of diet in the pathogenesis of adult female acne. Postepy Dermatol Alergol. 2016;  
2. Melnik B.C. Acne vulgaris: The metabolic syndrome of the pilosebaceous follicle. Clin Dermatol. 2018

# Высокая распространенность акне vulgaris приводит к увеличению количества дней нетрудоспособности. Особенно в развитых в странах мира

Годы жизни, скорректированные по нетрудоспособности (DALY) — показатель, который определяет «бремя» заболевания в виде количества потерянных из-за плохого здоровья, инвалидности или преждевременной смерти лет. Один DALY представляет собой один потерянный год «здоровой» жизни.

Распространенность акне vulgaris



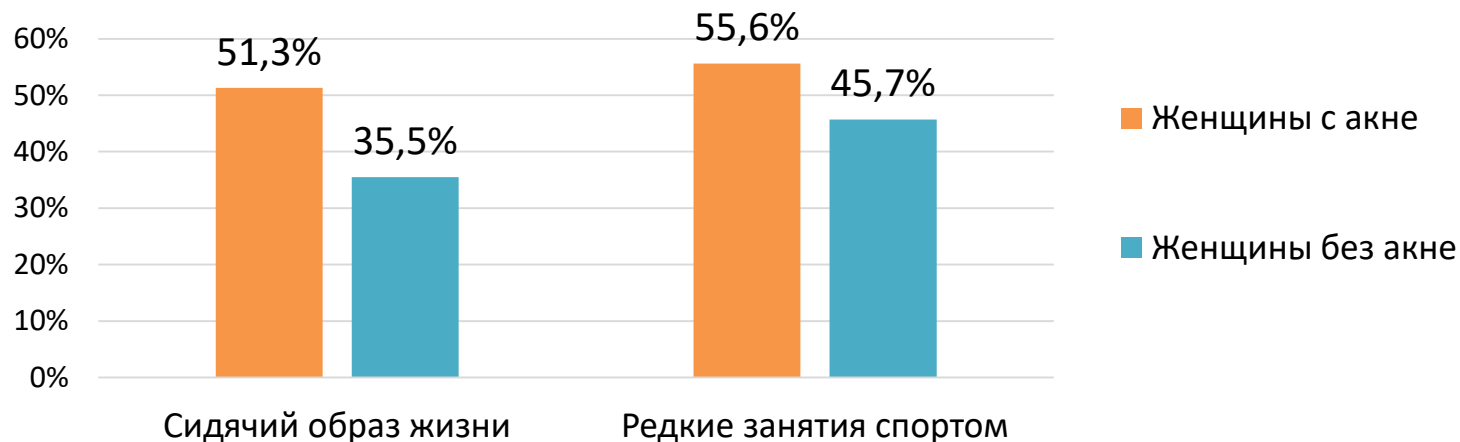
# Ученые назвали акне болезнью цивилизации или метаболической болезнью волосяного фолликула





## Малоподвижный образ жизни способствует увеличению распространённости акне

### Распространенность акне у женщин с малоподвижным образом жизни (%)

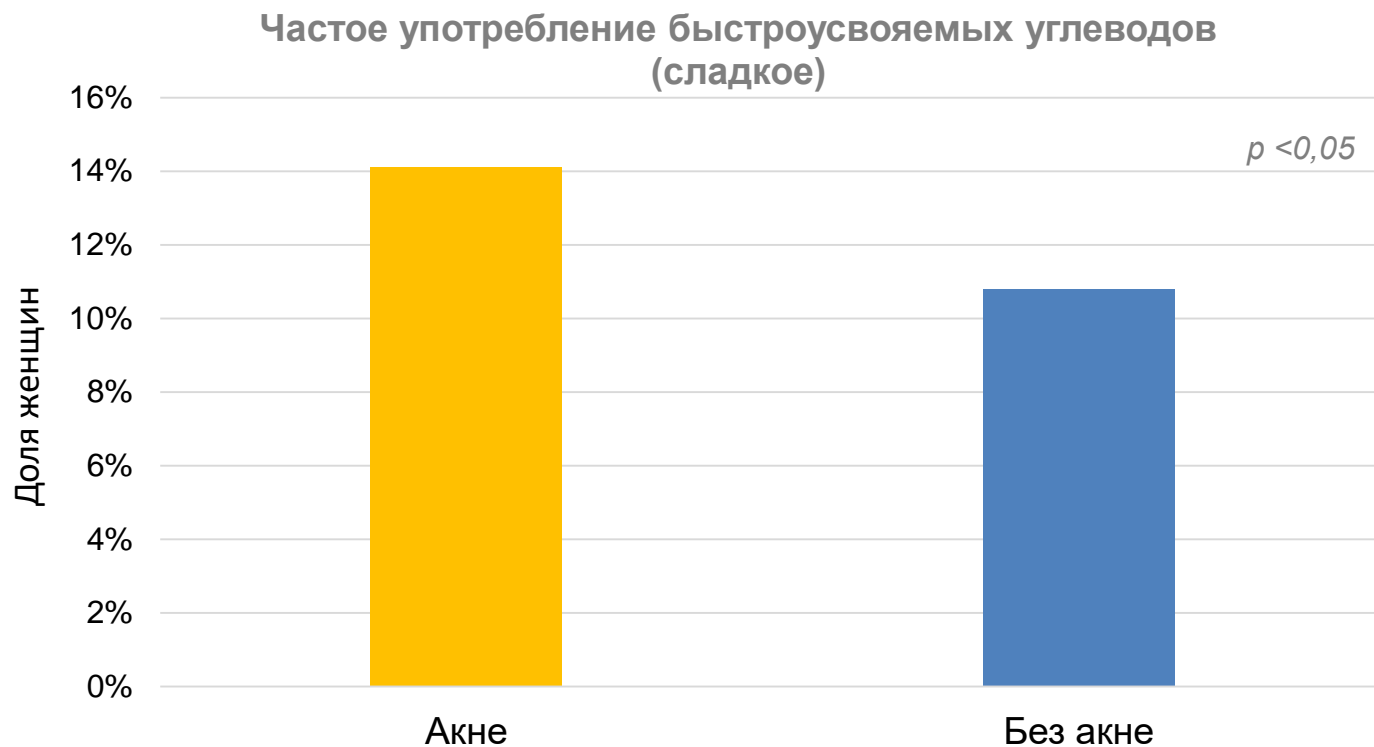


В группе женщин с акне 51,3% женщин ведут сидячий образ жизни и 55,6% женщин редко занимаются спортом, что статистически значимо выше по сравнению с группой женщин без акне ( $p < 0,05$ )

Дизайн исследования: N=1043 женщины репродуктивного возраста (от 19 до 45 лет) из провинции Сычуань. Разделены на 2 группы: 1) женщины с акне (n=347), 2) женщины без акне (n=696). Исследование проводилось с октября 2008 года по сентябрь 2009 года.

## Диета с высокой гликемической нагрузкой может быть ассоциирована с проявлениями акне

N=1043 женщины репродуктивного возраста (от 19 до 45 лет)



Большое количество углеводов в диете приводит к повышению уровня инсулина и инсулиноподобного фактора роста <sup>1</sup>

1. Wang Y.Y., Li S.W., Luo S., Qin L., Zeng X., Li L., Li X.H. How to Evaluate Acne in Reproductive-Age Women: An Epidemiological Study in Chinese Communities. Biomed Res Int. 2019 2. Дворянкова Е.В. Диета, андрогены и акне: в чем связь? Дерматология (Прил. к журн. Consilium Medicum). 2017; 4: 10–12.

# Западная диета в развитых странах способствует появлению акне

## Причины:

- **Высокий гликемический индекс: высокое потребление сахара снижает всасывание фолатов<sup>2</sup>**
- Избыточное потребление коровьего молока, молочных продуктов, жиров и мяса
- Недостаточное потребление овощей и фруктов

## Развитые страны



## Развивающиеся страны



## Приверженность западной диете может провоцировать или усугублять течение акне



ИПРФ- I - инсулиноподобный фактор роста I  
ГСПГ – глобулин-связывающий половой стероид

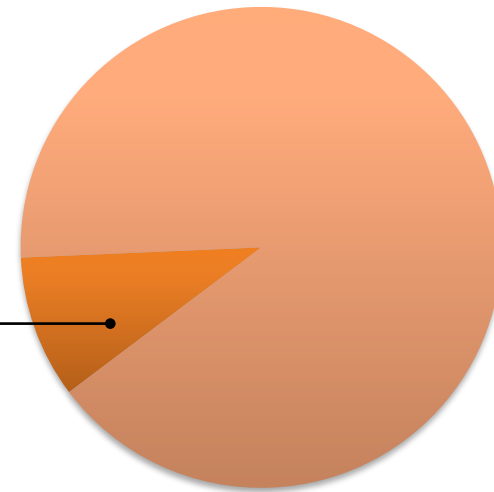
# В развитых странах 90% женщин репродуктивного возраста имеют недостаточный уровень фолатов

Концентрация фолатов в эритроцитах женщин  $\geq 906$  нмоль/л названа оптимальной<sup>2</sup>

Концентрация фолатов в эритроцитах женщин репродуктивного возраста



Только у 9,6% женщин концентрация фолатов в эритроцитах  $\geq 906$  нмоль/литр



# Джес® Плюс способен оказывать комплексное воздействие на патогенез акне

Зарегистрированное показание:

«Контрацепция и лечение угревой сыпи (acne vulgaris) средней степени тяжести»

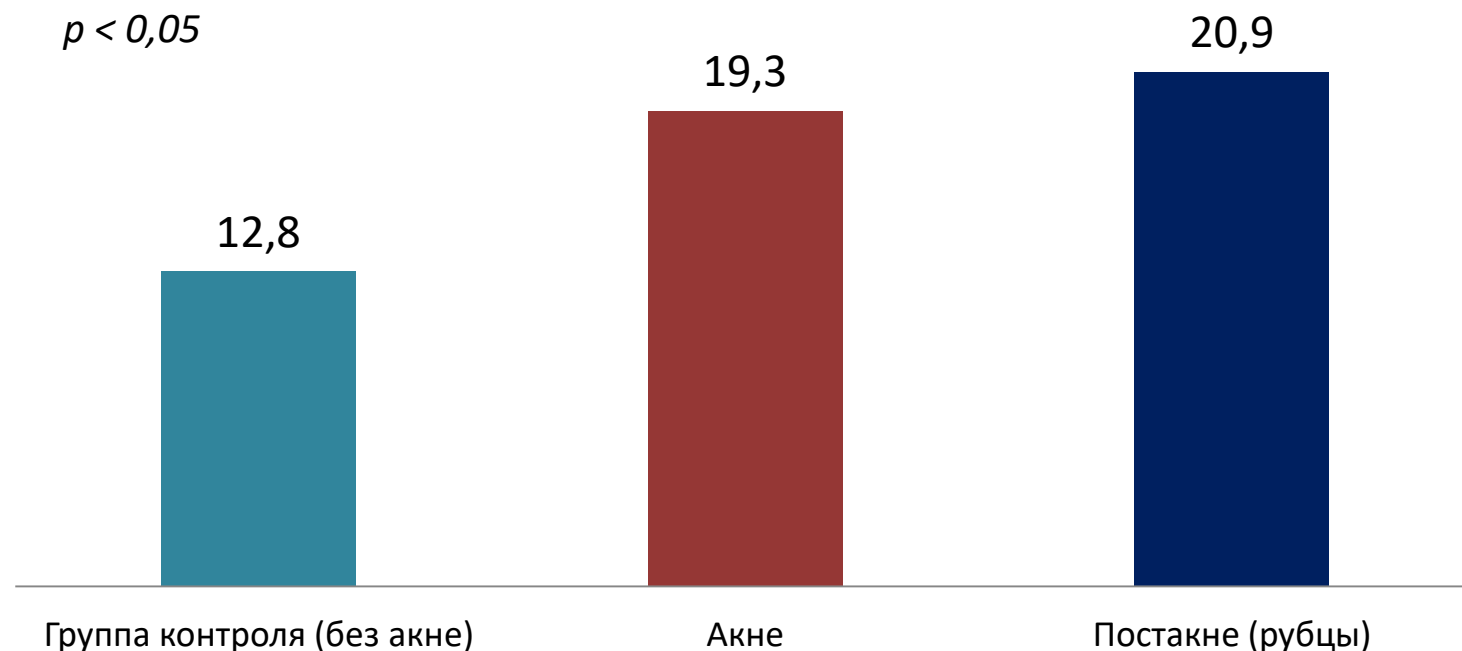


ГСПГ – глобулин, связывающий половые гормоны  
ИПФР-1 – инсулиноподобный фактор роста 1

1. Caprio M. et al. Antiadipogenic effects of the mineralocorticoid receptor antagonist drospirenone: potential implications for the treatment of metabolic syndrome. *Endocrinology*. 2011 Jan;152(1):113-25  
2. Sonthalia et al., *Journal of Cosmetology and Trichology*, 2016  
3. Jerry K.L. Tan. Efficacy and safety of combined ethinyl estradiol/drospirenone oral contraceptives in the treatment of acne. *Int Journal of Women's Health*. 2009; 1: 213–221  
4. Rogers L.M. et al. Global folate status in women of reproductive age: a systematic review with emphasis on methodological issues. *Ann N Y Acad Sci*. 2018 Nov;1431(1):35-57;  
5. Carraro S., Veronese N., Bolzetta F., De Rui M., Berton L., Pizzato S., Toffanello E.D., De Ronch I., Miotto F., Coin A., Manzato E., Sergi G. Association between dietary folate intake and serum insulin-like growth factor-1 levels in healthy old women. *Growth Horm IGF Res*. 2013  
6. Е.Н. Андреева, Е.Н. Григорян, Е.В. Шереметьева. Влияние фолатсодержащих комбинированных оральных контрацептивов на уровень гомоцистеина у женщин с синдромом поликистозных яичников. *Проблемы репродукции*. 2014;(2): 27-31.  
7. Монахов С.А., *ГИНЕКОЛОГИЯ* 28 2016 , ТОМ 18 , №4

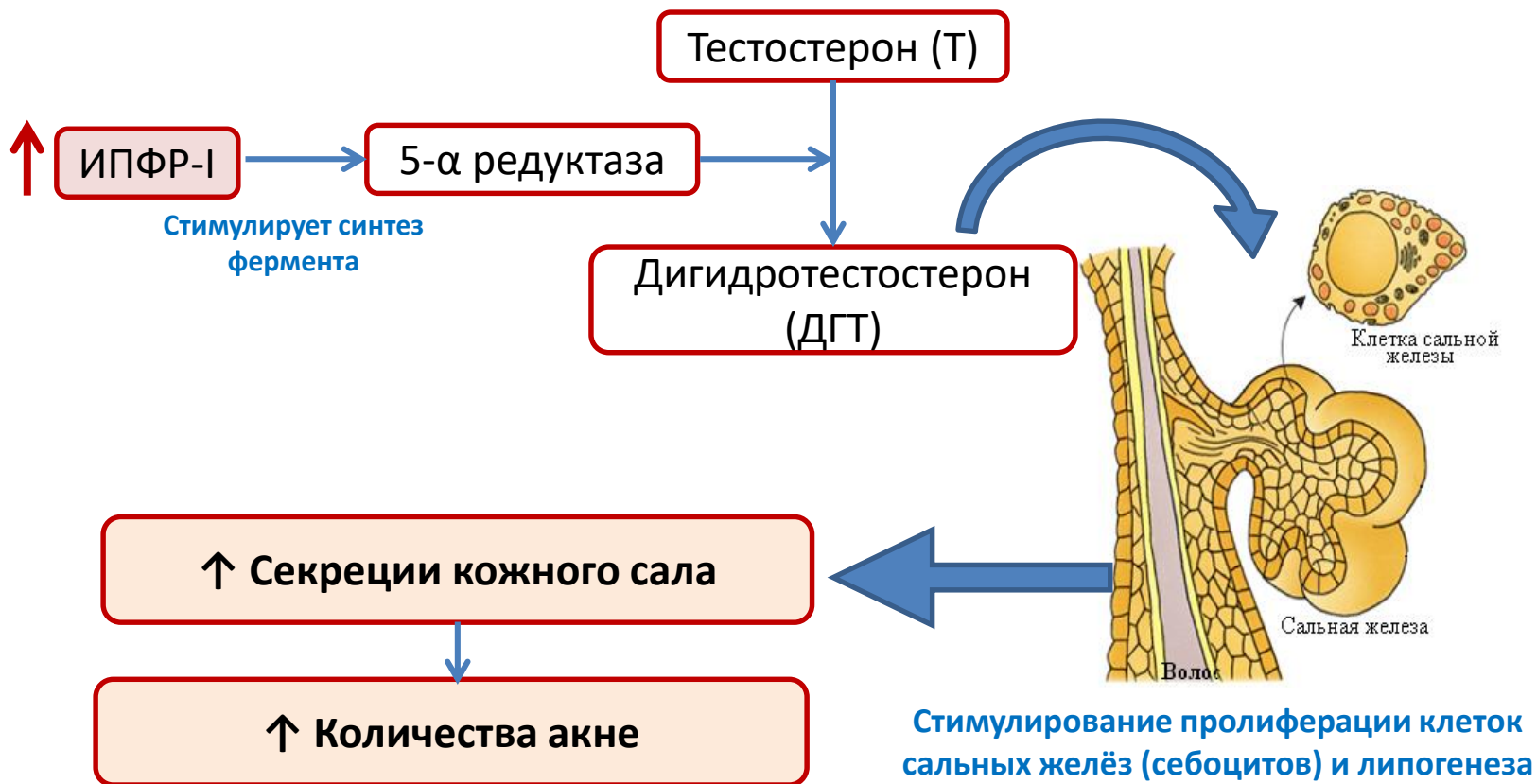
## Пациенты с акне и постакне имеют более высокие уровни инсулиноподобного фактора роста I (ИПФР-I)

### Концентрация ИПФР-I (мкг/л)



Пациенты с активными **акне** и **поствоспалительными рубцами** имели более высокие уровни ИПФР-I, чем в контрольной группе, независимо от тяжести заболевания

# Высокий уровень ИПФР-I способствует возникновению и прогрессированию акне<sup>1</sup>



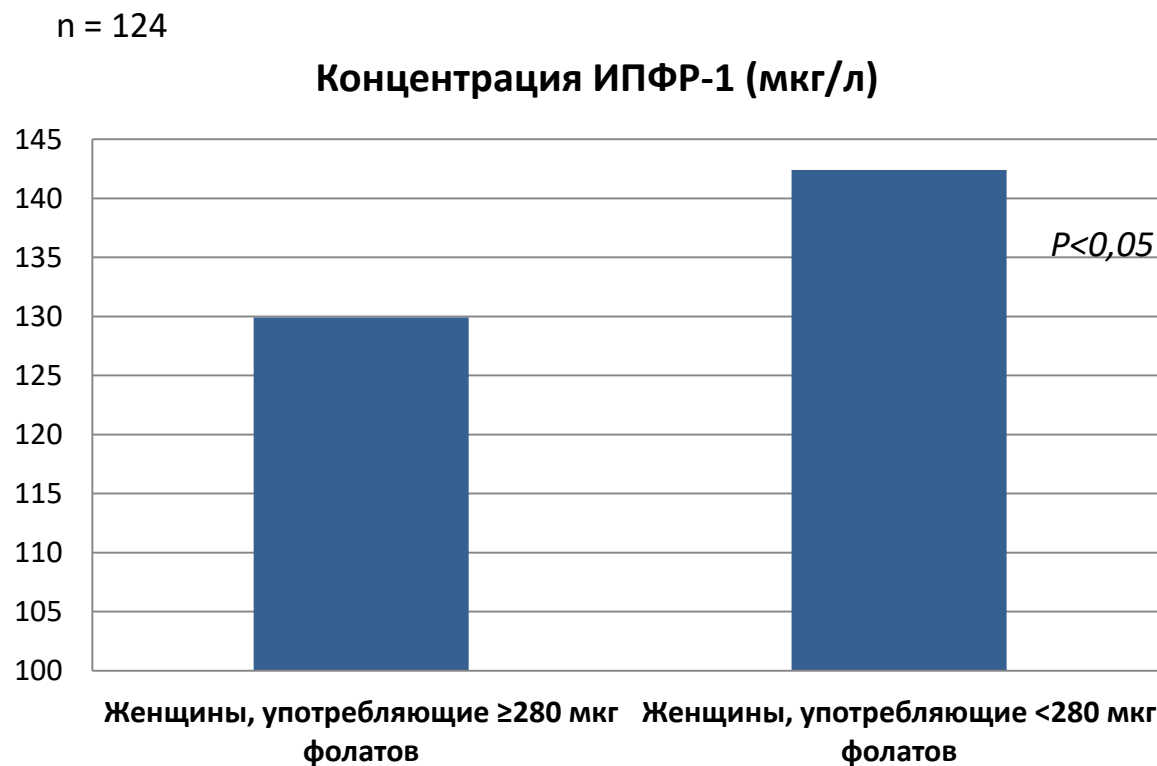
**Кроме того, ИПФР-I осложняет патогенез и прогрессирование многих фиброзных расстройств, включая формирование постакне рубцов<sup>2</sup>**

ИПФР-I – инсулиноподобный фактор роста-I

1. Samar El-Tahlawi et.al. Survivin and insulin-like growth factor-I: potential role in the pathogenesis of acne and post-acne scar Scars, Burns & Healing. Volume 5: 1–6 2019; 2. Tsurutani Y, Fujimoto M, Takemoto M, et al. The roles of transforming growth factor-β and Smad3 signaling in adipocyte differentiation and obesity. Biochem Biophys Res Comm 2011; 407(1): 68–73.



# Более высокие дозы фолатов способствовали снижению уровня инсулиноподобного фактора роста 1го типа (ИПФР – I)



ИПФР-I – инсулиноподобный фактор роста-I

Недостаточный уровень фолатов: может приводить не только к риску ДНТ, но и повышению уровня гомоцистеина

**Недостаточный уровень фолатов<sup>1</sup>**  
< 14 нг/л, в эритроцитах < 906 нмоль/л



**Повышение уровня гомоцистеина**

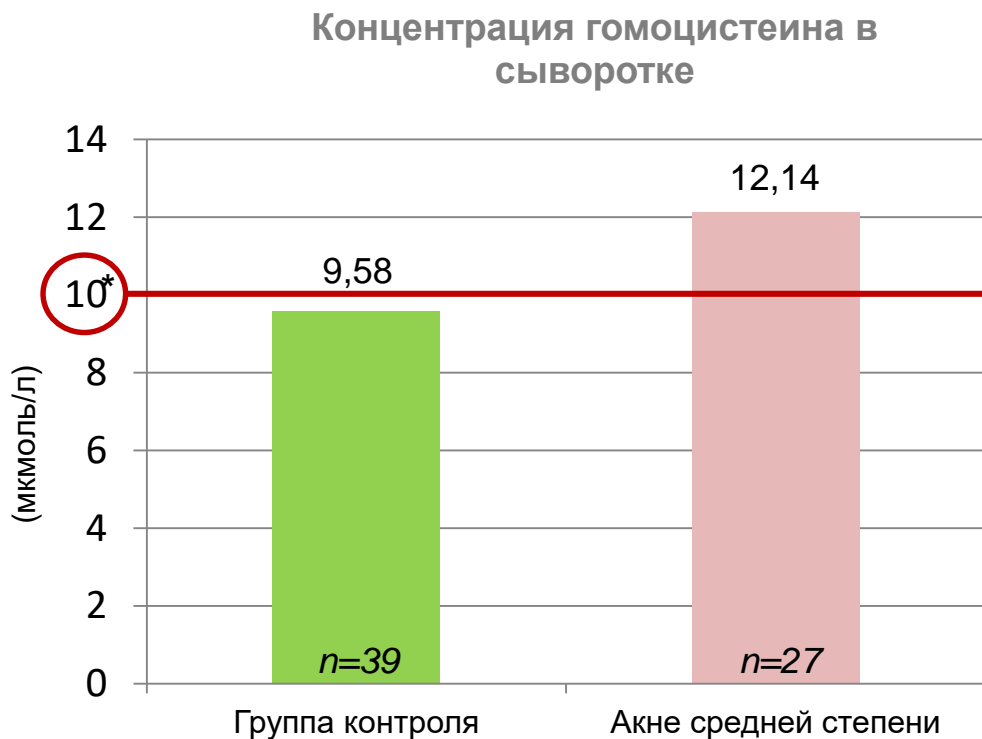
**Это состояние требует коррекции, согласно рекомендациям ВОЗ от 2015 года**

ДНТ – дефект нервной трубки

ВОЗ – всемирная организация здравоохранения

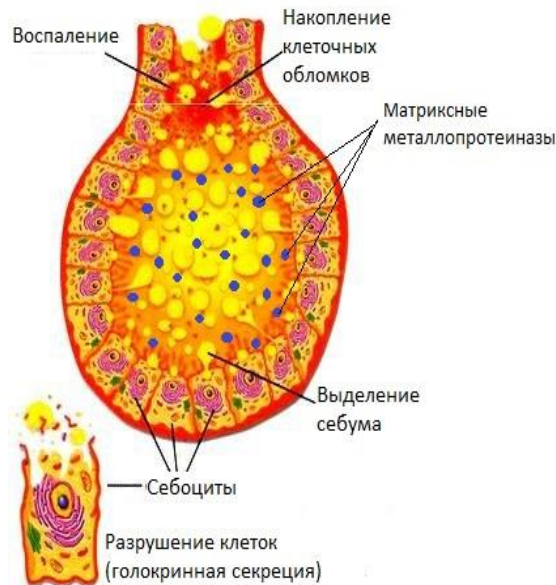
## Уровень гомоцистеина может быть независимым фактором риска возникновения акне

Степень тяжести акне коррелировала с уровнем гомоцистеина у пациенток с нормальной массой тела



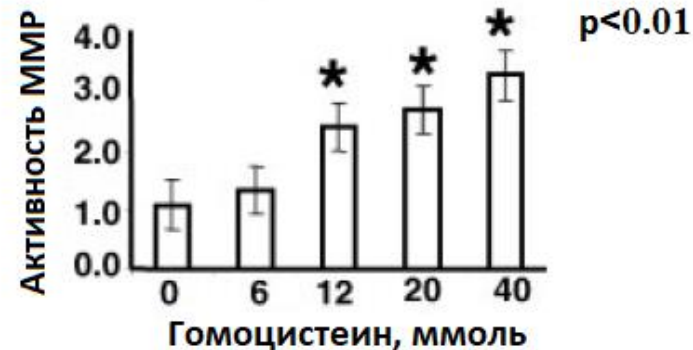
\*Нормальные диапазоны для сывороточного гомоцистеина - < 10 ммоль / л (основано на китайском Руководстве по лечению и профилактике гипертонии, редакция 2010 г. - Chinese Hypertension Treatment and Prevention Guide, 2010 Revision)

# Гомоцистеин повышает активность матричных металлопротеиназ, что увеличивает продукцию кожного сала и воспаление<sup>4</sup>



## Матричные металлопротеиназы :

- Стимулируют пролиферацию и функциональную активность себоцитов, что приводит к **накоплению кожного сала**
- Оказывают провоспалительное действие, что приводит к **хронизации воспалительного процесса**



MMP - семейство внеклеточных эндопептидаз

1. Papakonstantinou E, Aletras AJ, Glass E, Tsogas P, Dionyssopoulos A, Adjaye J, et al. Matrix metalloproteinases of epithelial origin in facial sebum of patients with acne and their regulation by isotretinoin. J Invest Dermatol 2005;125: 673 – 84; 2. Thiboutot D, Gollnick H, Bettoli V, Dreno B, Kang S, Leyden JJ, et al. New insights into the management of acne: an update from the global alliance to improve outcomes in acne group. J Am Acad Dermatol 2009;60:S1 – 50; 3. Suresh Shastry and Suresh C. Tyagi. Homocysteine Induces Metalloproteinase and Shedding of b-1 Integrin in Microvessel Endothelial Cells. Journal of Cellular Biochemistry 93:207–213 (2004); 4. Arora M.K., Seth S., Dayal S. Homocysteine, folic acid and vitamin B12 levels in females with severe acne vulgaris. Clin Chem Lab Med. 2012

# Джес® Плюс: зарегистрированное показание «Контрацепция и лечение угревой сыпи (acne vulgaris) средней степени тяжести»

**Пациенткам рекомендуется консультация акушера – гинеколога<sup>1</sup>**



**Комбинированные оральные контрацептивы входят в Российские и зарубежные клинические рекомендации по ведению угревой болезни как метод лечения для женщин<sup>1-4</sup>**

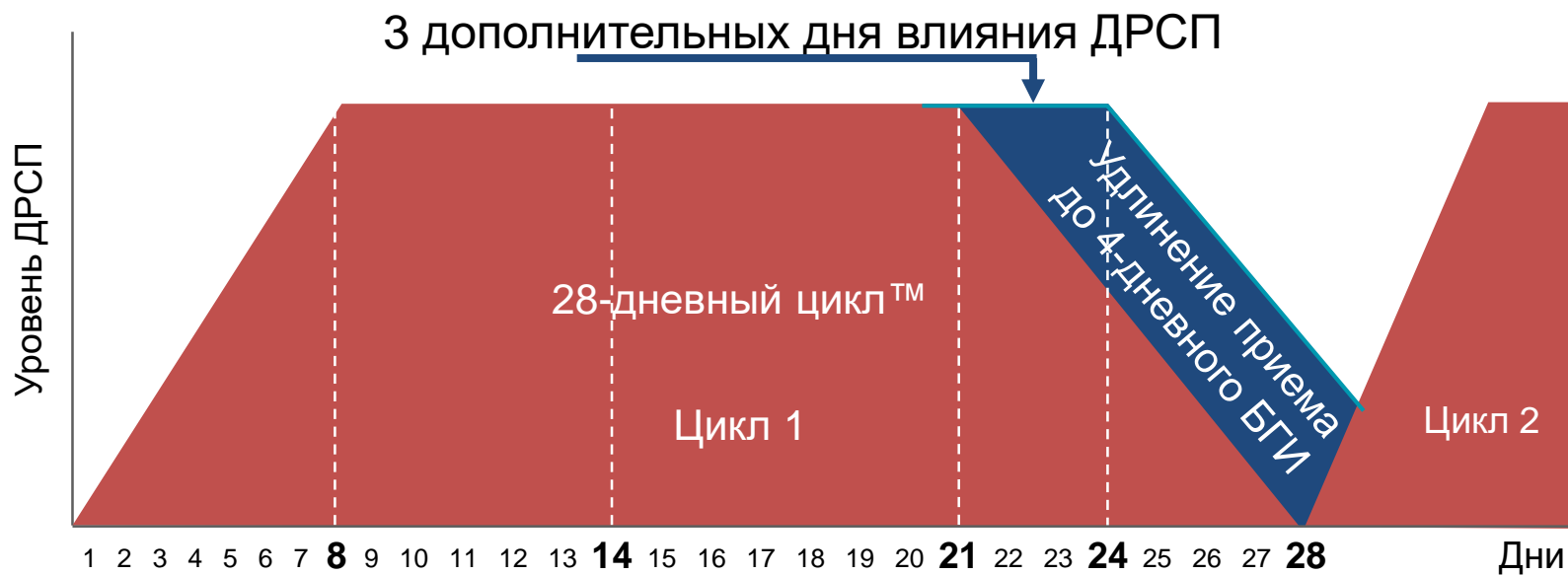
**Джес® Плюс: одобрен FDA для лечения угревой болезни<sup>2</sup>**

FDA (Food and Drug Administration) - управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов, США

1. <http://cr.rosminzdrav.ru/rubricator.html> от 2.12.2019
2. Zaenglein et al Guidelines of care for the management of acne vulgaris J AM ACAD DERMATOL MAY 2016
3. HAZEL H. OON et.al. Acne Management Guidelines by the Dermatological Society of Singapore J Clin Aesthet Dermatol. 2019;12(7):34–50
4. Asai Y. et al. Management of acne: Canadian clinical practice guideline. CMAJ. 2016

# Джес® Плюс обеспечивает 3 дополнительных дня антиандрогенного эффекта в течение 28-дневного цикла

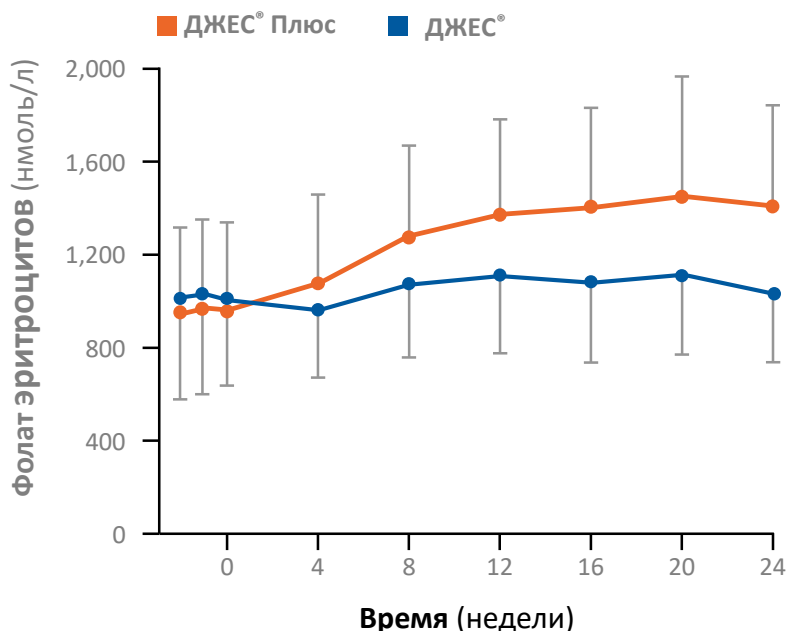
Джес® Плюс : режим дозирования 24/4



ОК – оральный контрацептив; БГИ – безгормональный интервал; ДРСП – дроспиренон.

# Джес® Плюс позволяет обеспечить в организме женщины нормальный уровень фолатов

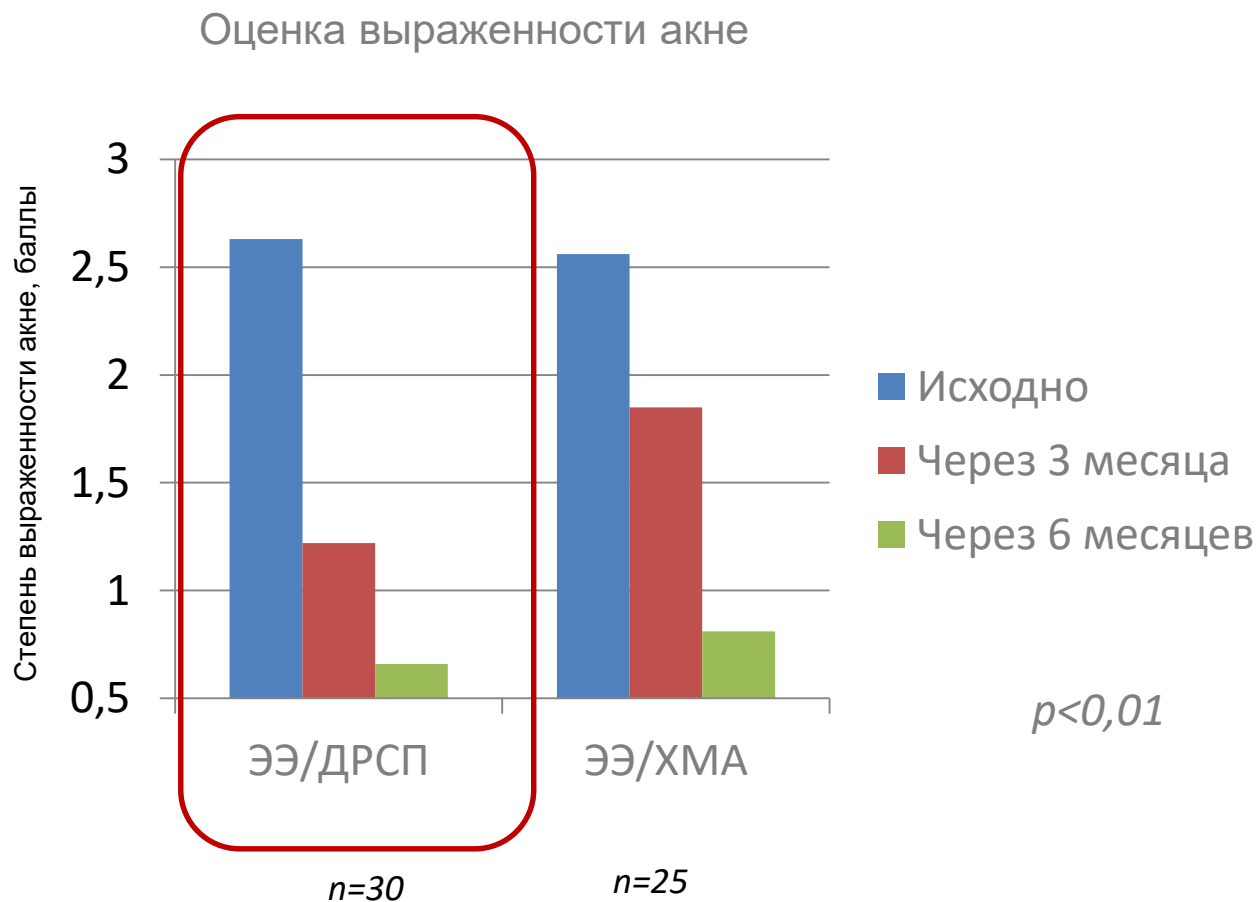
Согласно рекомендациям ВОЗ от 2015 года нормализация уровня гомоцистеина возможна при достижении уровня фолатов выше 14 нг/мл в сыворотке крови и 906 нмоль/л в эритроцитах



Уже к 24-й неделе приема препарата Джес® Плюс достигается равновесная концентрация фолатов:

- ~1400 нмоль/л в эритроцитах
- ~60 нг/мл в сыворотке

## Комбинация ЭЭ/ДРСП продемонстрировала более выраженное снижение проявлений акне\* по сравнению с комбинацией ЭЭ/ХМА



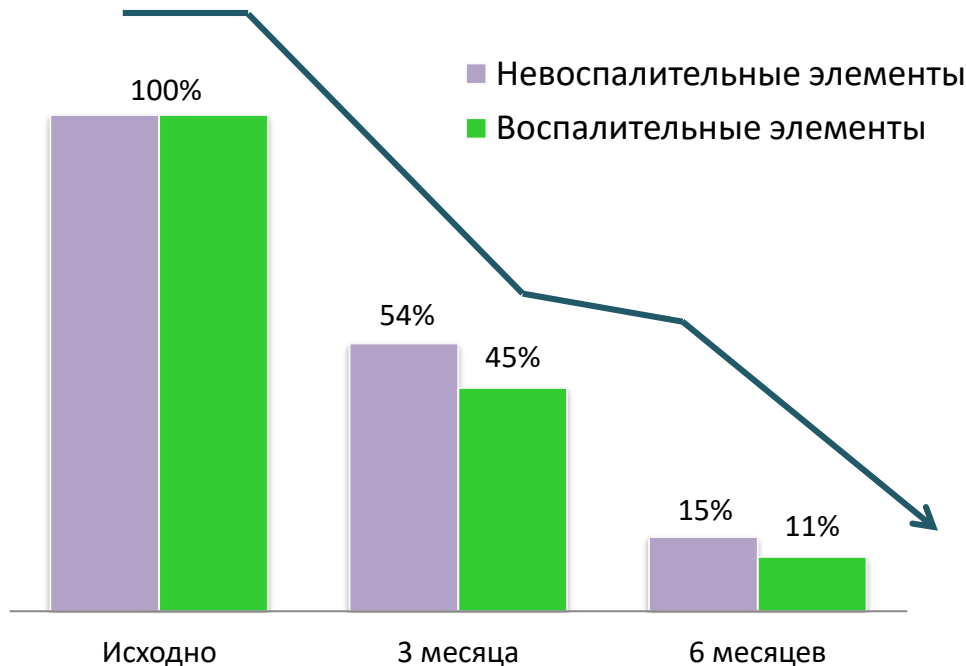
\*Показания зарегистрированы на основании исследования биоэквивалентности Джес® и Джес® Плюс

КОК – комбинированный оральная контрацептив, ЭЭ – этинилэстрадиол, ДРСП – дроспиренон, ХМА – хлормадинона ацетат.



# Джес® Плюс продемонстрировал благоприятный профиль эффективности в отношении акне

Снижение количества воспалительных и невоспалительных элементов кожи



\*Адаптировано из статьи Монахов С.А., ГИНЕКОЛОГИЯ 28 2016 , ТОМ 18 , №4

Количество воспалительных и невоспалительных элементов уменьшилось на 89% и 85% соответственно, а секреция кожного сала снизилась на 56%.

## Джес® Плюс продемонстрировал благоприятный профиль эффективности в отношении акне

Состояние кожи женщины до назначения и спустя 3 мес. применения КОК Джес® Плюс



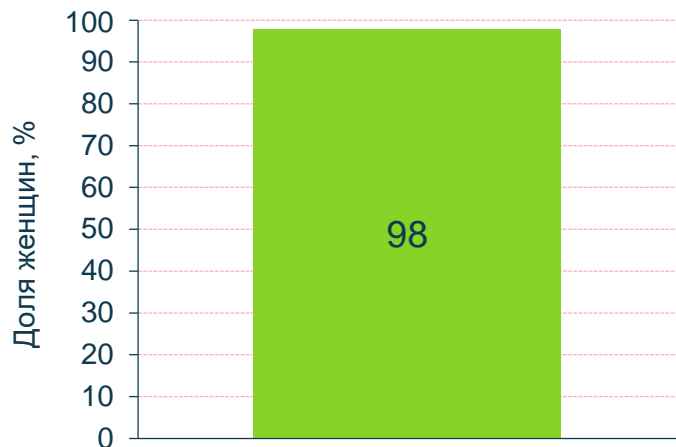
До лечения

После 3 месяцев приема  
Джес® Плюс

# Джес® Плюс может применяться длительно с целью контрацепции и лечения акне

**EVA ПЛЮС:** проспективное многоцентровое наблюдательное исследование  
*Цель: оценка удовлетворенности женщин и врачей применением КОК Джес® Плюс*

## Удовлетворенность женщин приемом Джес® Плюс (удовлетворены и очень удовлетворены приемом)



1484 женщины в возрасте старше 18 лет. Джес® Плюс назначен с целью контрацепции

Исследование показало высокую удовлетворенность женщин приемом препарата Джес® Плюс, а также высокую приверженность участниц к данному виду контрацепции

Джес® Плюс: контрацепция и лечение акне, адаптированное к условиям современной жизни



# Акне и гирсутизм могут быть кожными проявлениями синдрома гиперандрогении

Обследовано **115 женщин с синдромом гиперандрогении**, выявлена распространенность акне, гирсутизма, себореи, андрогенной алопеции и черного акантоза



## У взрослых пациенток с акне часто присутствуют другие признаки гиперандрогении

Исследование с участием 120 пациенток с акне старше 25 лет, 2019 г.

**У 71,5% пациенток акне сочетались с другими признаками гиперандрогении:** гирсутизмом, себореей, алопецией, нерегулярным менструальным циклом.

**В сравнении с пациентками с изолированными акне они чаще отмечали:**

- большую продолжительность заболевания
- более тяжелое течение акне в подростковом возрасте
- акне на теле
- влияние /подверженность стресса/ на течение акне
- неправильное питание
- синдром поликистозных яичников

## Гиперандрогения не только гинекологическая проблема

Ожирение

Инсулинорезистентность

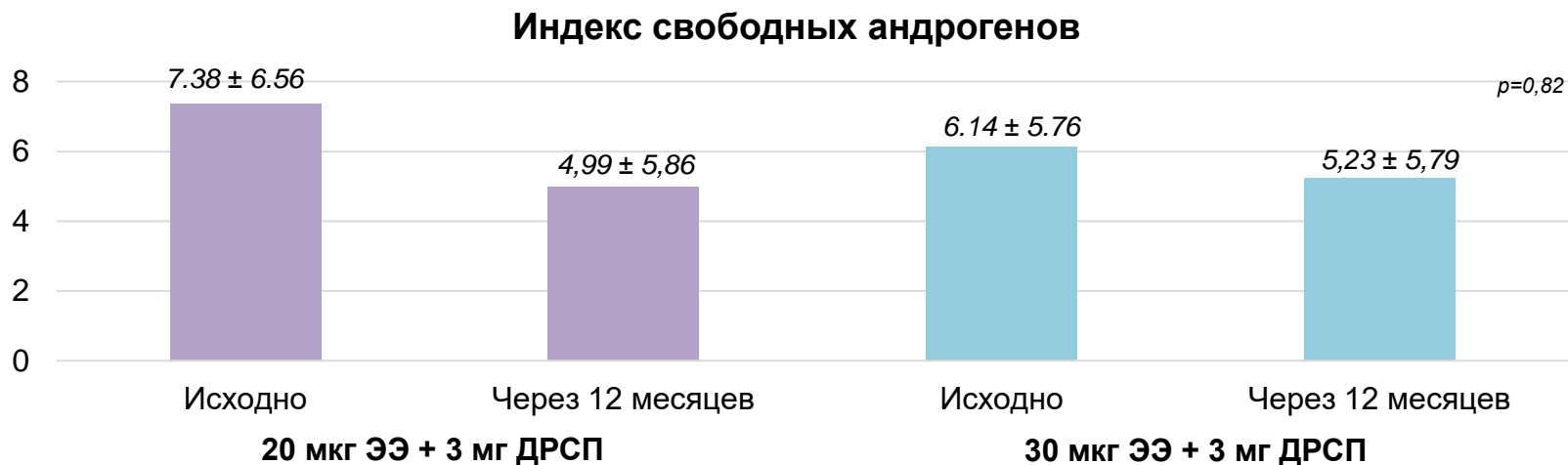
Метаболический  
синдром



**Сердечно-сосудистые события**

Важно правильно подобрать терапию данного заболевания, чтобы минимизировать риски для здоровья женщины в будущем

# КОК с ДРСП и 20 мкг этинилэстрадиола (ЭЭ) показал сравнимое с КОК с 30 мкг ЭЭ влияние на уровень свободных андрогенов у женщин с гиперандрогенией



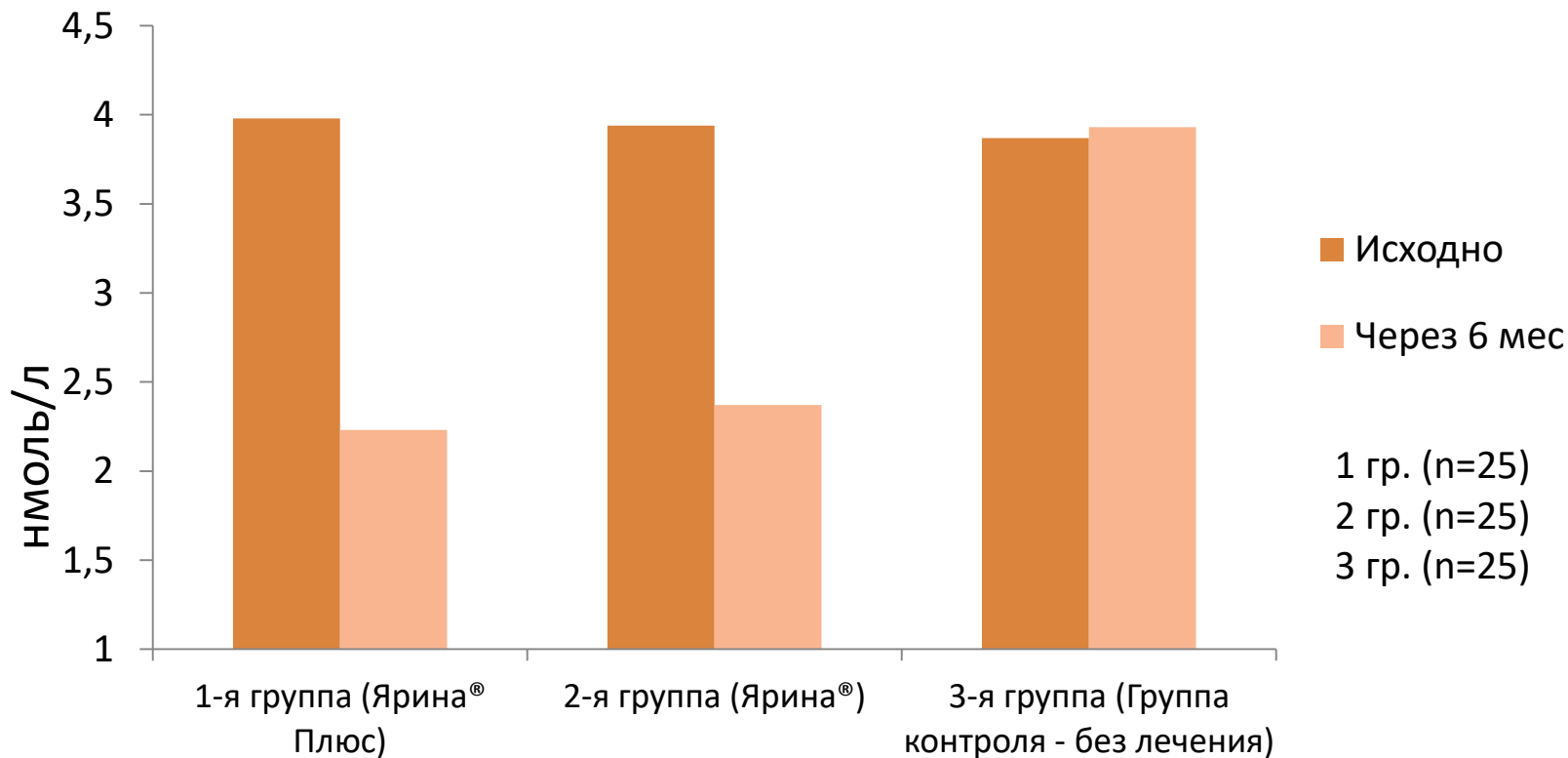
N=112 пациенток

Если женщина отмечает межменструальные кровотечения во время приема КОК с 20 мкг ЭЭ, её можно перевести на КОК с ДРСП и с 30 мкг ЭЭ

КОК – комбинированный оральные контрацептив; ДРСП – дроспиренон; СПКЯ – синдром поликистозных яичников



## Ярина® и Ярина® Плюс способствовали снижению уровня тестостерона у женщин репродуктивного возраста, нуждающихся в контрацепции

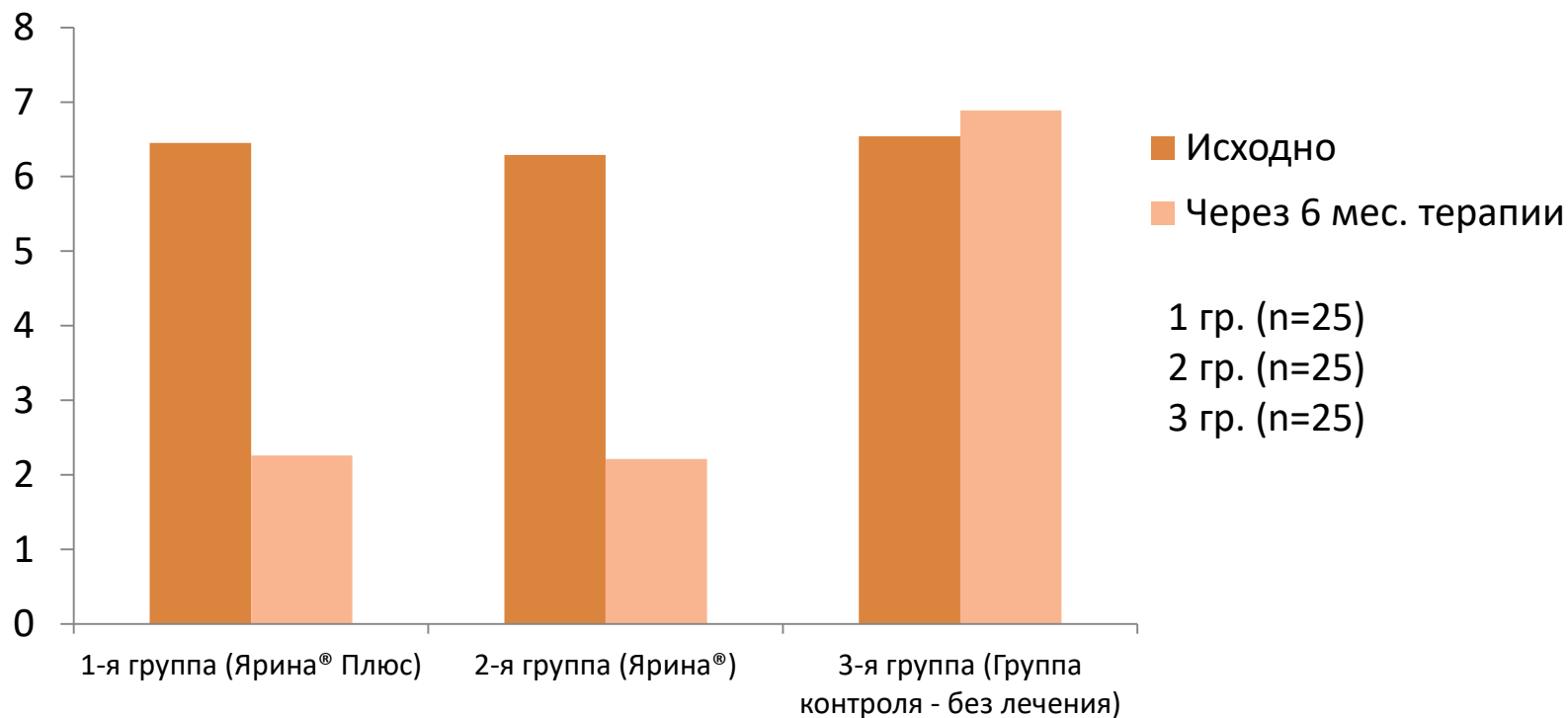


Через 6 месяцев терапии уровень тестостерона в группе Ярина® и Ярина® Плюс был значительно ниже, чем у женщин в группе контроля

Ярина® и Ярина® Плюс назначены в исследовании по показанию «Контрацепция»

# Ярина® и Ярина® Плюс способствовали снижению индекса свободных андрогенов у женщин репродуктивного возраста, нуждающихся в контрацепции

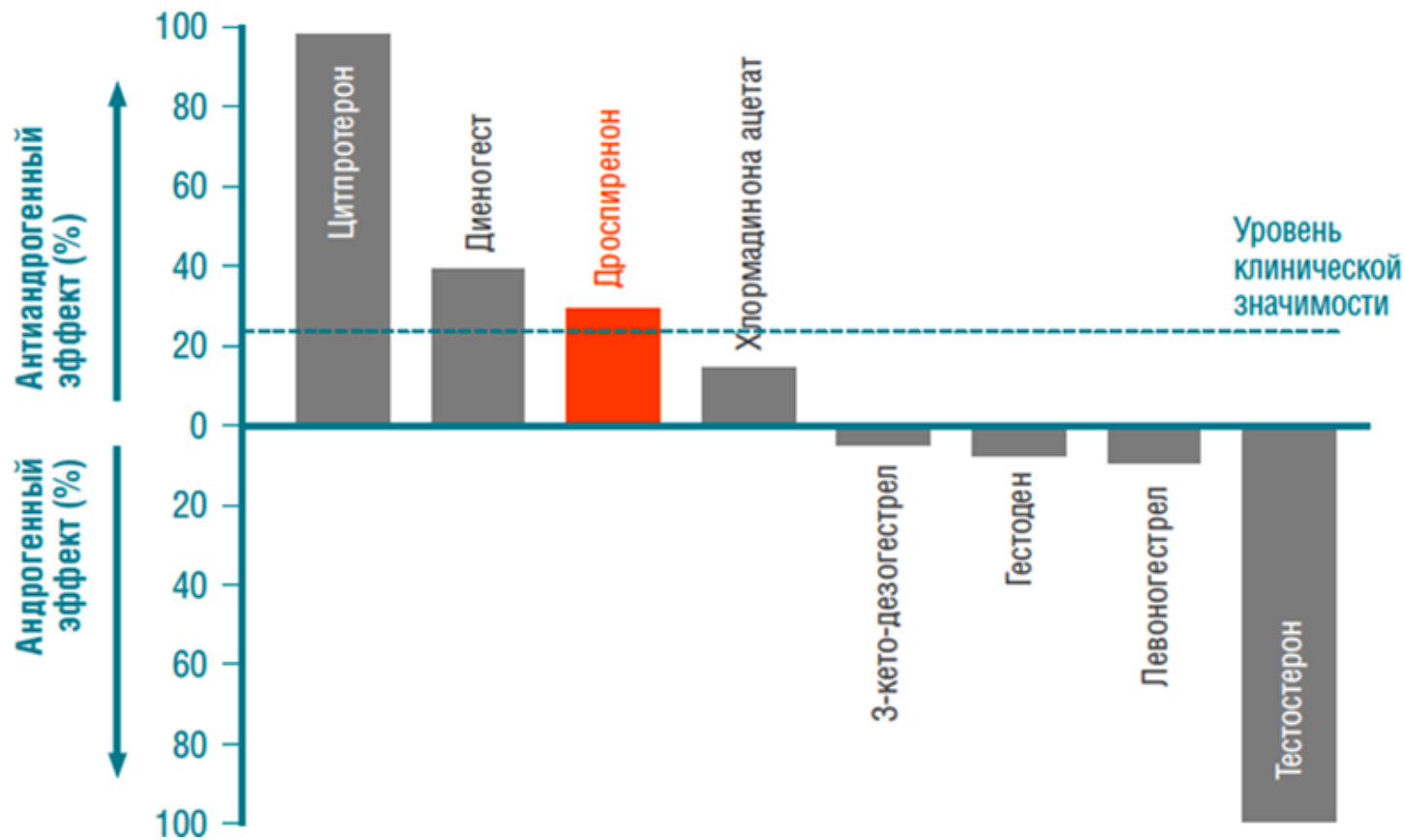
Индекс свободных андрогенов (ИСА) рассчитывали по формуле:  $ИСА = \frac{T}{ГСПГ} \times 100$



Ярина® и Ярина® Плюс назначены в исследовании по показанию «Контрацепция»

ИСА – индекс свободных андрогенов, Т – тестостерон, ГСПГ – глобулин связывающий половые гормоны;  
Е.Н. Андреева, Е.Н. Григорян, Е.В. Шереметьева. Влияние фолатсодержащих комбинированных оральных контрацептивов на уровень гомоцистеина у женщин с синдромом поликистозных яичников. Проблемы репродукции. 2014;(2): 27-31.

# Антиандрогенное действие дроспиренона находится в зоне клинической значимости



# КОК с ДРСП показал более благоприятный эффект в отношении показателей клинической и биохимической гиперандрогении, чем КОК с ХМА

Мета-анализ 3 рандомизированных клинических исследований с участием 185 женщин с СПЯ (ЭЭ/ДРСП = 98 женщин; ЭЭ/ХМА = 87 женщин)

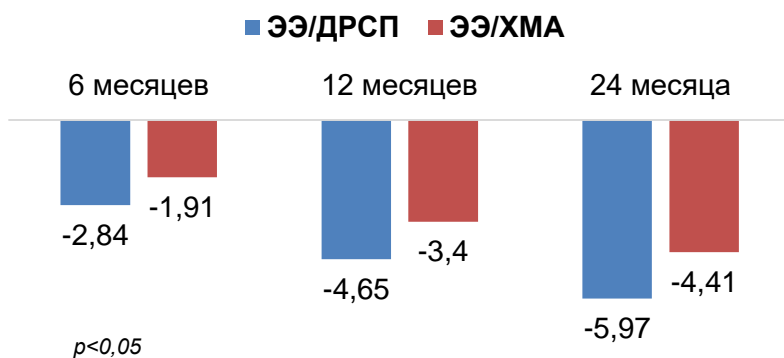
Комбинация ЭЭ/ДРСП через 6 месяцев приёма препарата показала более значимый терапевтический эффект:

- В снижении концентрации дельта-4-андростендиона и общего тестостерона через три месяца приёма
- В уменьшении интенсивности гирсутизма (проявление синдрома гиперандрогении (оценка по шкале Ферримана-Галлвея))

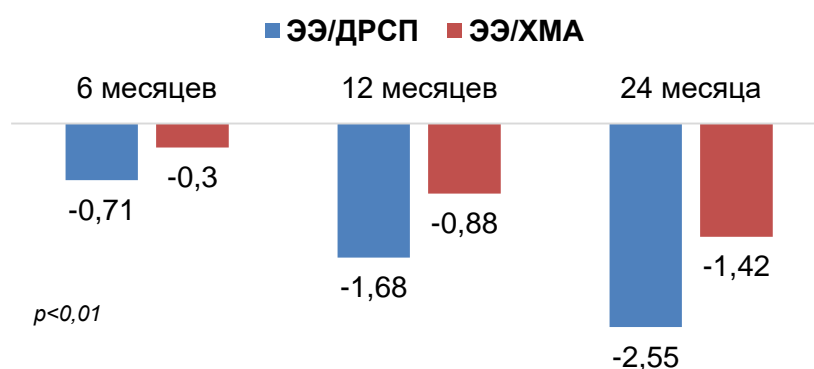
КОК – комбинированные оральные контрацептивы; ДРСП – дроспиренон; ХМА – хлормадинона ацетат; ЭЭ – этинилэстрадиол;

# КОК с ЭЭ/ДРСП более выражено снижал клинические и биохимические показатели гиперандрогении по сравнению с КОК с ЭЭ/ХМА\*

## Изменение индекса свободного тестостерона



## Изменение баллов по шкале Ферримана-Галлвея



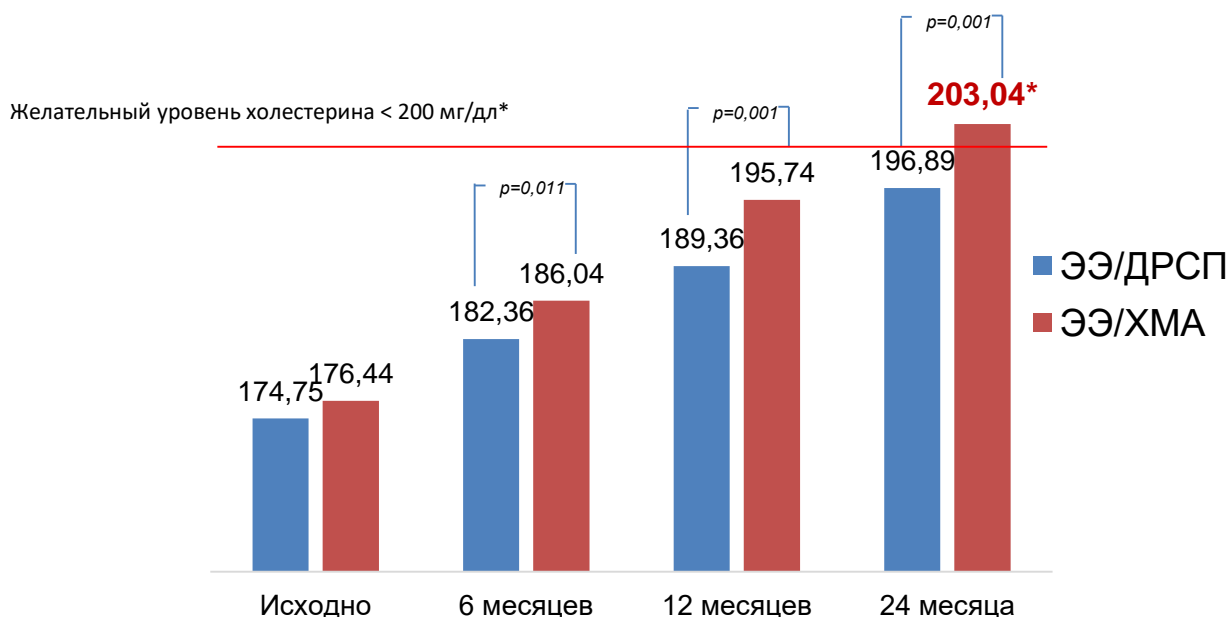
\* КОК в исследовании был назначен женщинам с целью контрацепции

КОК – комбинированный оральные контрацептив; ЭЭ – этинилэстрадиол; ДРСП – дроспиренон; ХМА – хлормадинона ацетат;

# Комбинация ЭЭ/ДРСП оказывает более благоприятное влияние на липидный профиль у женщин репродуктивного возраста по сравнению с комбинацией ЭЭ/ХМА\*

Рандомизированное проспективное сравнительное открытое исследование

## Изменение уровня общего холестерина на фоне приёма КОК (мг/дл)



\* КОК в исследовании был назначен женщинам с целью контрацепции

\*Согласно рекомендациям Национальной Образовательной Программы по Холестерину (National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III (NCEP)):

КОК – комбинированный оральные контрацептив; СПЯ – синдром поликистозных яичников; ЭЭ – этинилэстрадиол; ДРСП – дроспиренон; ХМА – хлормадинона ацетат

КОК с дроспиреноном продемонстрировали благоприятный профиль эффективности в снижении клинических проявлений гиперандрогении у женщин, нуждающихся в контрацепции

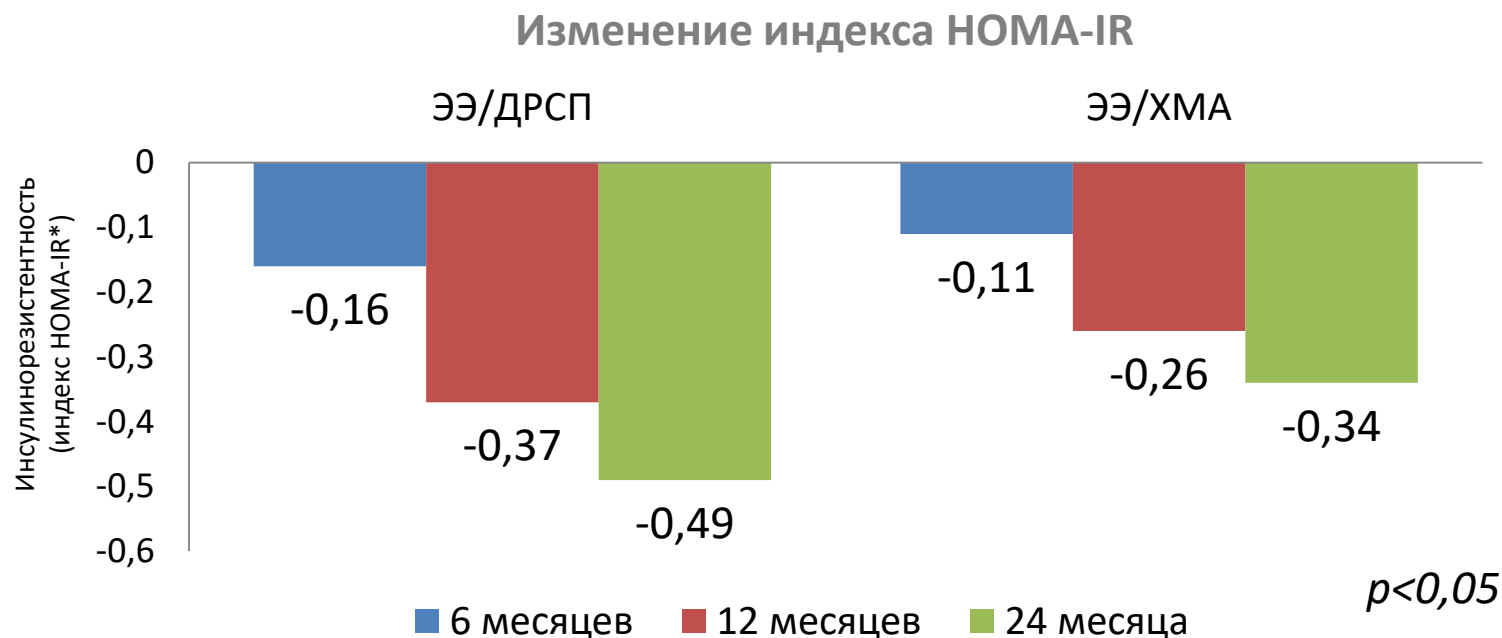


КОК, содержащие дроспиренон, продемонстрировали более значимое снижение **клинических проявлений гиперандрогении** (гирсутизм, оцененный по шкале Ферримана-Галлвея) по сравнению с КОК, содержащими левоноргестрел

# ЭЭ/ДРСП продемонстрировал более выраженное снижение инсулинорезистентности по сравнению с ЭЭ/ХМА\*

Рандомизированное, проспективное, открытое исследование

Группа ЭЭ/ДРСП - 56 женщин, группа ЭЭ/ХМА – 50 женщин



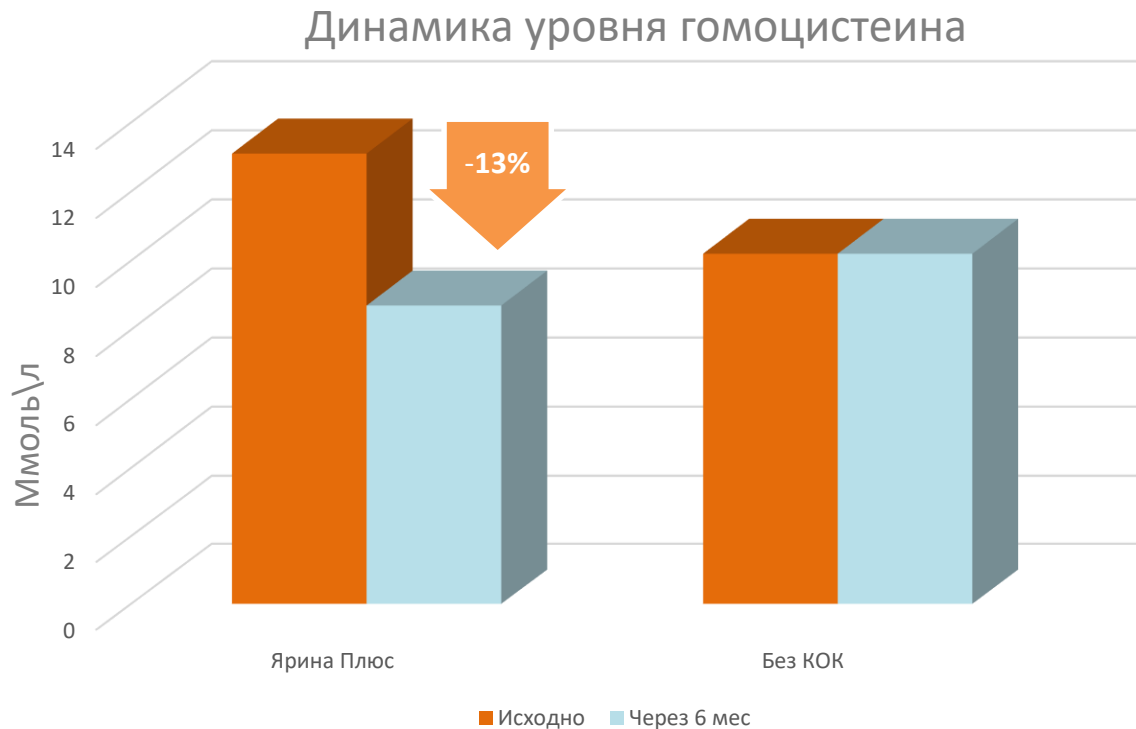
\* КОК в исследовании был назначен женщинам с целью контрацепции

ЭЭ – этинилэстрадиол; ДРСП – дроспиренон; ХМА – хлормадинона ацетат; ИР - инсулинорезистентность

\*НОМА-IR - homeostasis model assessment-insulin resistance (гомеостатическая модель оценки резистентности к инсулину)



# КОК с фолатом (Ярина® Плюс\*) способствовал снижению уровня гомоцистеина у женщин репродуктивного возраста с проявлениями гиперандрогении, нуждающихся в контрацепции



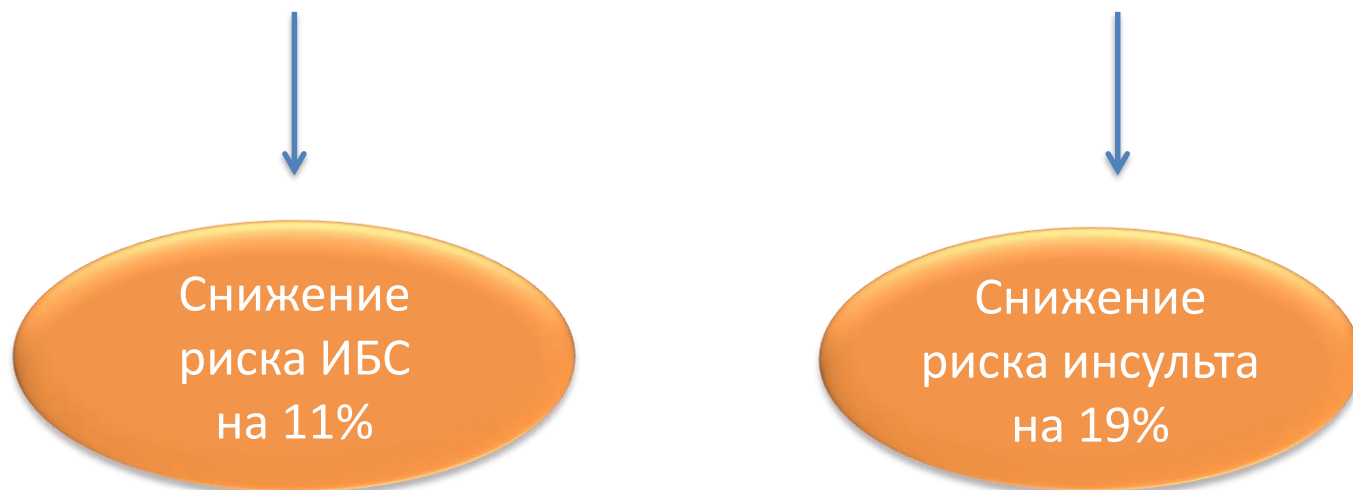
Через 6 месяцев приема уровень гомоцистеина\*\* в группе Ярина® Плюс был значительно ниже, чем в группе, не принимавшей КОК

\* в исследовании препарат Ярина Плюс назначался женщинам с целью контрацепции

\*\*у всех женщин исходный уровень гомоцистеина был в пределах референсных значений

Повышенный уровень гомоцистеина может быть независимым фактором риска сердечно-сосудистых заболеваний

**Снижение уровня гомоцистеина на 25%**



ССЗ – сердечно – сосудистые заболевания, ИБС – ишемическая болезнь сердца.

# ПМС (предменструальный синдром)

Циклическое изменение настроения и физического состояния женщины, наступающее за 2-3 и более дней до менструации, нарушающее привычный образ жизни и работоспособность<sup>1</sup>



1. Вольфф М. фон. Гинекологическая эндокринология и репродуктивная медицина / Михель фон Вольфф, Петра Штутте; пер. с нем. под общ. ред. докт. мед. наук, проф. Е. Н. Андреевой. – 2-е издание. – М. : МЕДпресс – информ, 2018.

Женщина, страдающая ПМС с 20 лет до менопаузы в возрасте 51 года, испытывает симптомы ПМС примерно 2800 дней или 7-8 лет в течение всей жизни<sup>2</sup>

ПМС может начаться после менархе и продолжаться в течение всего репродуктивного периода (при отсутствии лечения), при этом частота и тяжесть симптомов нарастают<sup>1</sup>

- ✓ Головные боли
- ✓ Боли в спине
- ✓ Вздутие живота
- ✓ Эмоциональная нестабильность
- ✓ Подавленность
- ✓ Болезненность молочных желез
- ✓ Агрессивность

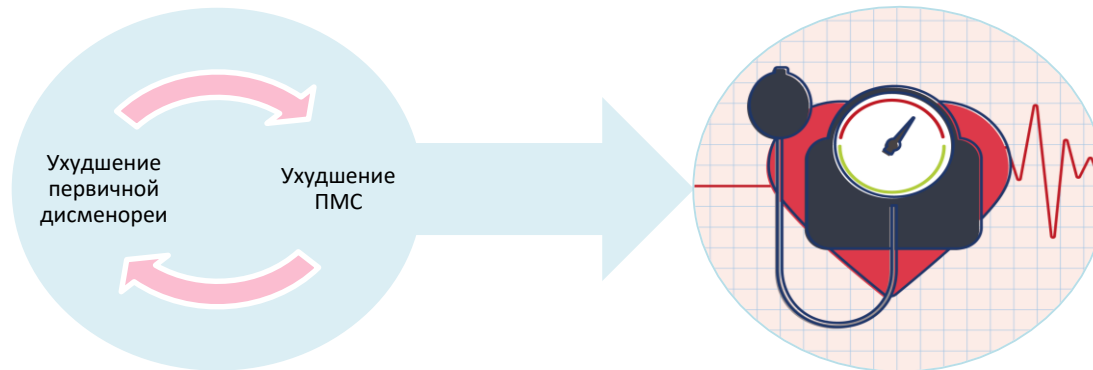
При прогрессировании заболевания возможна его трансформация в тяжелый климактерический синдром<sup>3</sup>

ПМС – предменструальный синдром

1. Rapkin AJ, Winer SA. Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder: quality of life and burden of illness. Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res, 2009, 9: 157. 2. Mishell DR Jr. Premenstrual Disorders: Epidemiology and Disease Burden. Am J Manag Care 2005;11(16):S473-S479. 3. Сасунова Р.А., Межевитинова Е.А. Предменструальный синдром // Гинекология. 2007. № 6. С. 34–38

# ПМС и дисменорея оказывают негативное влияние на качество жизни и трудоспособность женщин

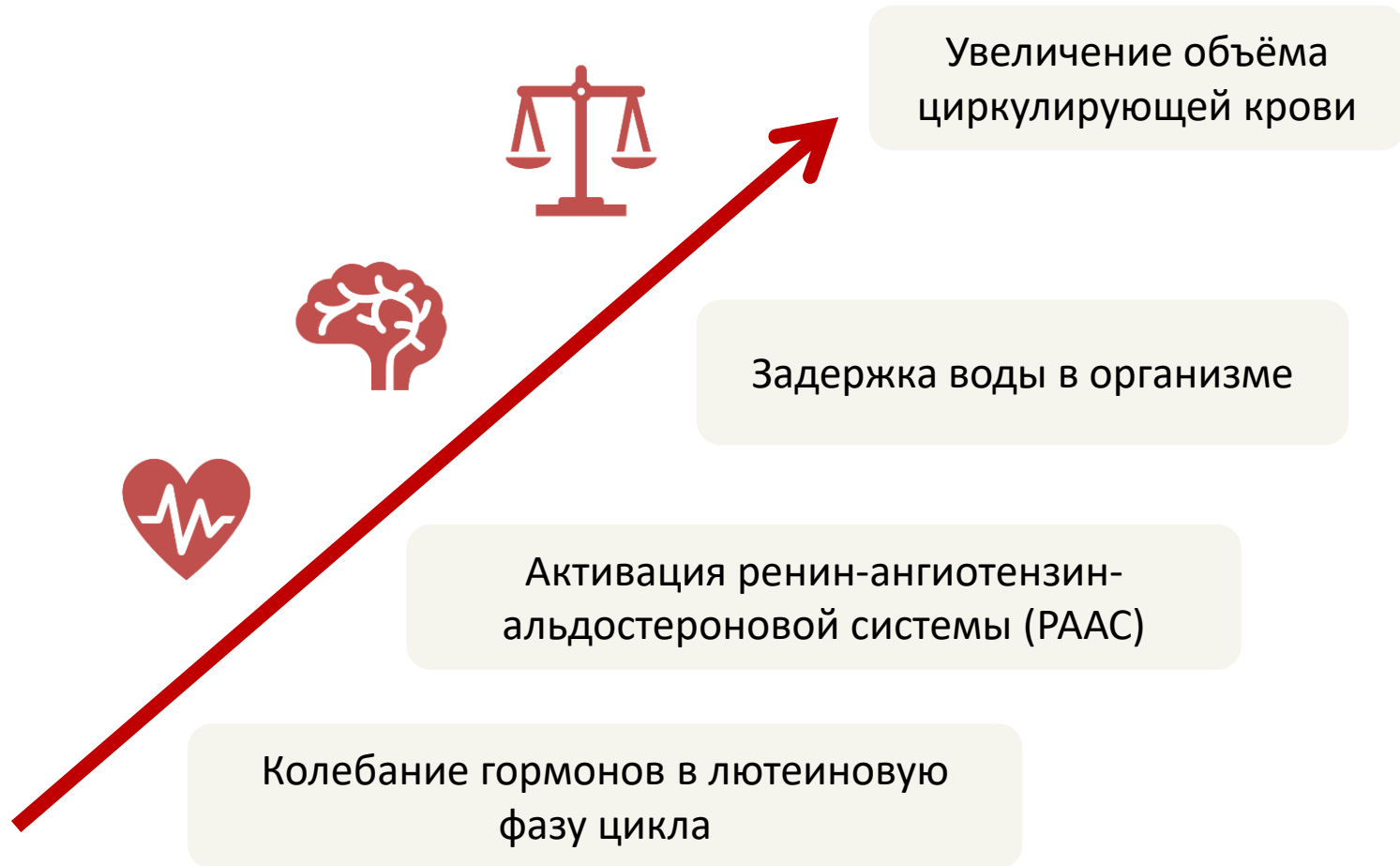
- Дисменорея является самой частой причиной пропусков занятий школьницами, студентками и временной нетрудоспособности молодых нерожавших женщин<sup>1-3</sup>
- ПМС оказывает существенное негативное воздействие на общее благополучие женщин, снижая работоспособность и социальную активность. **Результаты исследований показали, что у женщин с умеренным и тяжелым ПМС повышается риск колебаний артериального давления<sup>4-6</sup>**



## ПМС – предменструальный синдром

1. Durain D. Primary dysmenorrhea: assessment and management update / D. Durain // J. Midwifery Womens Health. - 2004. - Vol. 49 (6). -P. 520-528.
2. Фролова Н. И. Распространенность дисменорей у девушек-студенток, влияние на академическую активность и пути оптимизации лечения / Н. И. Фролова, Т. Е. Белокриницкая, Е. П. Белозерцева // Забайкальский мед. вестн. - 2012. -№ 2. - С. 78-82.
3. Дисменорея: этиопатогенез, дифференциальная диагностика и терапия в практике современного акушера-гинеколога / Э. М. Джобавя [и др.] // Русский мед. журн. - 2012. - Т. 20, № 1. - С. 28-34.
4. Okeahialam BN, Obindo JT, Ogbonna C. Prevalence of premenstrual syndrome and its relationship with blood pressure in young adult females. Afr J Med Med Sci. 2008;37(4):361–367.
5. Stamatelopoulos KS, Georgiopoulos G, Papaioannou T, et al. Can premenstrual syndrome affect arterial stiffness or blood pressure? Atherosclerosis. 2012;224(1):170–176.
6. Rosenfeld R, et al. Hormonal and volume dysregulation in women with premenstrual syndrome. Hypertension 2008;51(4):1225–1230

# Колебание гормонов в лютеиновую фазу может приводить к задержке жидкости в организме женщины

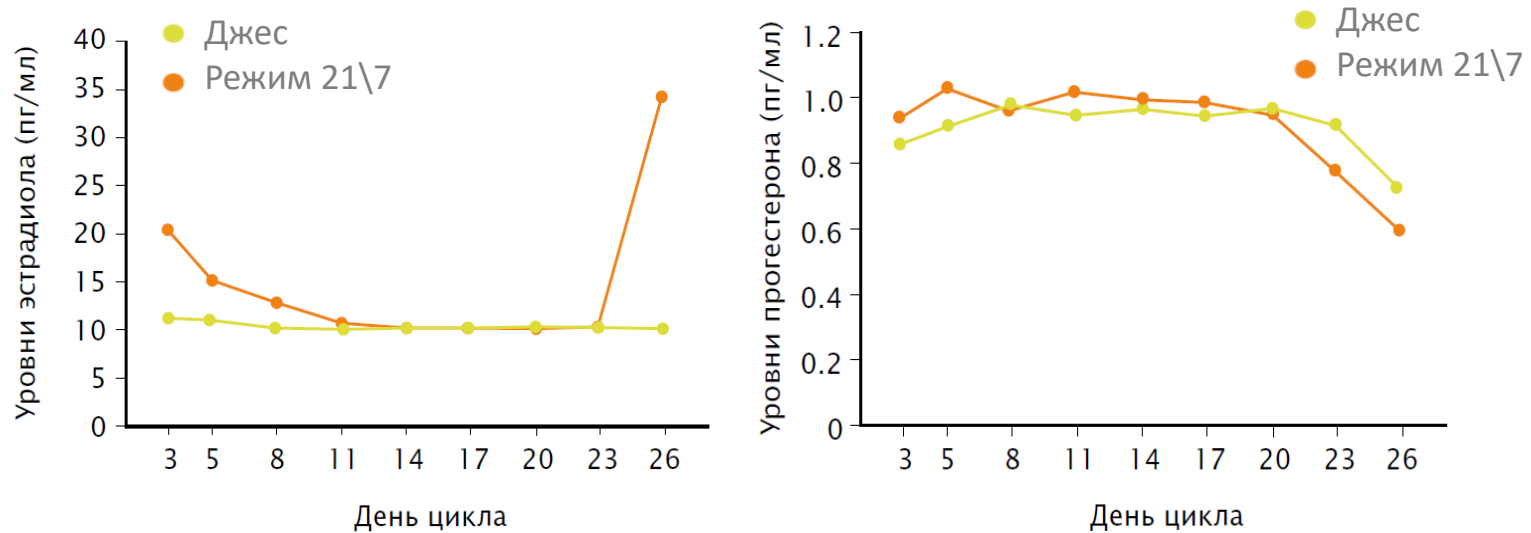


ПМС – предменструальный синдром

1. Bertone-Johnson E.R., Whitcomb B.W., Rich-Edwards J.W., et al. Premenstrual Syndrome and Subsequent Risk of Hypertension in a Prospective Study *Am J Epidemiol* 2015;182(12):1000–1009;
2. Stamatelopoulos KS, Georgiopoulos G, Papaioannou T, et al. Can premenstrual syndrome affect arterial stiffness or blood pressure? *Atherosclerosis*. 2012;224(1):170–176.

# Джес® Плюс в режиме 24\4 способствует меньшим колебаниям уровня гормонов в течение цикла<sup>1</sup>

Менее выраженные колебания эстрогена в режиме 24\4 по сравнению с режимом 21\7<sup>2</sup>



Благоприятное воздействие дроспиренона распространяется на укороченный безгормональный интервал (период полувыведения дроспиренона составляет 30 часов)<sup>3,4</sup>

Показания зарегистрированы на основании исследования биоэквивалентности Джес® и Джес® Плюс

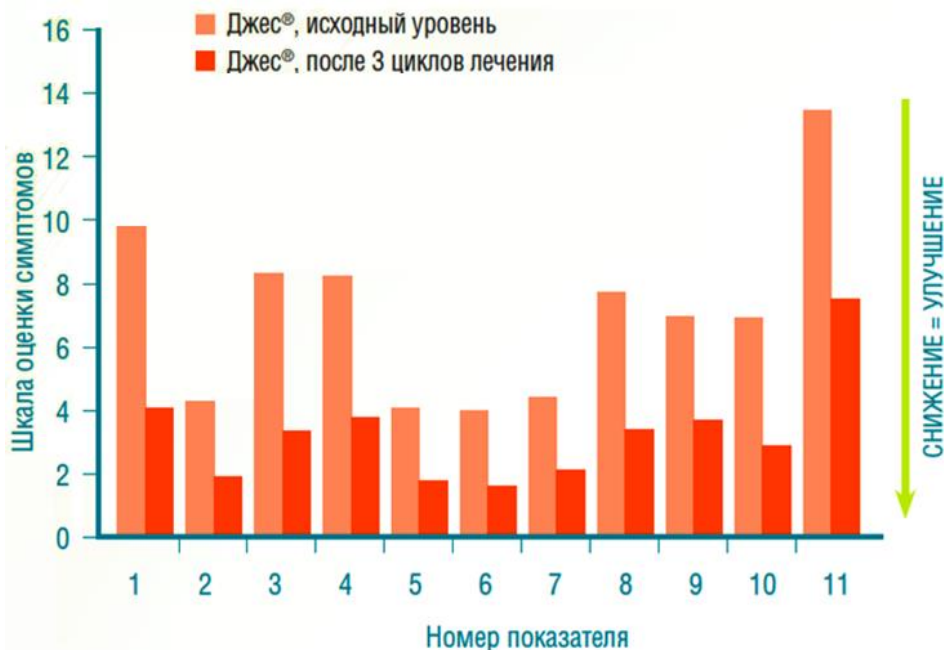
1. Robert L. Reid et.al. Premenstrual Dysphoric Disorder: Contemporary Diagnosis and Management J Obstet Gynaecol Can 2018;40(2):215e223

2. Klipping C, et al. Contraception 2008;78:16–25

3. Radhika D, Rible R, Mishell D. Shortening the hormone-free interval. Gynaecology Forum 2008; 13(2): 3–8.

4. Blode H, Wuttke W, Looock W, Roll G, Heithecker R. A 1-year pharmacokinetic investigation of a novel oral contraceptive containing drospirenone in healthy female volunteers. Eur J Contracept Reprod Health Care 2000; 5(4) 256–64.

# Джес® Плюс продемонстрировал значимое улучшение всех симптомов ПМС уже через 3 месяца приёма



$p < 0,05$  vs. исходный уровень  
Общее количество женщин в исследовании = 450  
Количество женщин в группе Джес® = 232

## 11 показателей: Дневник регистрации симптомов ПМС

- 1 Депрессия; безнадежность; низкая самооценка/чувство вины
- 2 Тревога/напряжение
- 3 Лабильность настроения; повышенная чувствительность
- 4 Агрессивность/раздражительность; конфликтность
- 5 Снижение интереса
- 6 Трудности с концентрацией
- 7 Усталость/недостаток энергии
- 8 Повышение аппетита; вкусовые предпочтения
- 9 Сонливость; бессонница
- 10 Неуправляемость/недостаток контроля над собой
- 11 Нагрубание молочных желез; боли в молочных железах; вздутие живота; головные боли; боли в мышцах

**Симптомы ПМС, в том числе боль различной локализации, значительно снижались при приёме Джес® Плюс**

ПМС – предменструальный синдром,

Показания зарегистрированы на основании исследования биоэквивалентности Джес® и Джес® Плюс

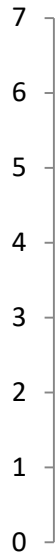
\*DRSP – Daily Record of Severity of Problems. Дневник регистрации симптомов ПМС, разработан специально для оценки и диагностики ПМС. Yonkers K.A., Et al. Obstet Gynecol. 2005; 106: 492-501. Blonde H., et al. Contraception, 2012 Feb.; 85(2):177-84.



# Джес® Плюс может быть контрацептивом выбора у женщин с сочетанием проявлений ПМС и дисменореи\*

n=48

Оценка выраженности болевого синдрома по ВАШ (мм)



Исходные данные

После 1-го цикла

После 3-го цикла

После 6-го цикла

Снижение проявления дисменореи при приёме **ЭЭ 20 мкг + 3 мг ДРСП**

$p < 0,001$

ПМС – предменструальный синдром, ЭЭ – Этинилэстрадиол, ДРСП – Дроспиренон, ВАШ – Визуально – Аналоговая Шкала.

\*КОК в исследовании был назначен женщинам по показанию «Контрацепция и лечение тяжелой формы ПМС». Показание зарегистрированы на основании исследования биоэквивалентности Джес® и Джес® Плюс.

# Подавленное настроение – один из ведущих психоэмоциональных симптомов ПМС у молодых женщин

Психоэмоциональные симптомы ПМС:

- Депрессивное настроение
- Раздражительность
- Слабость
- Плаксивость
- Агрессивность



**У молодых женщин с ПМС среди психоэмоциональных симптомов преобладает депрессивное настроение**

**В период менопаузального перехода преобладает агрессивность**

ПМС – предменструальный синдром

Курушина О.В. и др. Предменструальный синдром: неврологические аспекты «РМЖ» №13, 2016, стр. 866-869

# Восполнение дефицита фолатов может оказывать положительное влияние на вероятность развития психоэмоциональных симптомов

Обзор клинических исследований. 2014,2015 год

- ✓ У людей с депрессивными симптомами чаще обнаруживается сниженный уровень фолатов по сравнению с лицами без депрессивных симптомов<sup>1,2</sup>
- ✓ Приём фолатов являлся независимым фактором снижения риска появления депрессивных симптомов<sup>1,2</sup>

ПМС – предменструальный синдром

# Восполнение дефицита фолатов за счет суточной дозы Метафолина в составе Джес® Плюс может снижать проявления психоэмоциональных симптомов ПМС

Нарушение обмена биогенных аминов (нейромедиаторов) – важный элемент колебаний психоэмоционального состояния<sup>5</sup>



## Фолаты играют ключевую роль в синтезе нейромедиаторов<sup>1</sup>



Дофамин<sup>2</sup>

- Радость движения
- Жажда знаний
- Удовольствие и мотивация



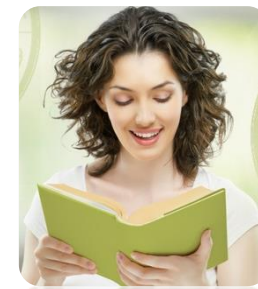
Адреналин<sup>3</sup>

- Прилив энергии
- Способность принимать быстрые решения
- Поведение в экстремальных ситуациях



Серотонин<sup>4</sup>

- Управление эмоциями
- Концентрация внимания



Благодарю за  
внимание

