

веществ отрицательно сказывается на умственной работоспособности. Соответственно студенты понимают важность питания, но не считают свой собственный рацион адекватным.

Кроме того, фастфуд используют в питании 100% опрошенных обучающихся. При этом употребляют эти продукты от 1 до 3 раз в неделю 36,4% респондентов, пару раз в месяц – 54,5%, раз в месяц – 9,1%.

Выводы. Таким образом, обучающиеся осведомлены о влиянии питания на умственную работоспособность, но не всегда придерживаются необходимых принципов рационального питания.

Литература

1. Безряднова, А. С. Анализ структуры питания студентов высшей школы / А. С. Безряднова, Л. П. Липатова, Л. В. Беркетова // Вестник Российского экономического университета им. Г. В. Плеханова. – 2016. – № 5. – С. 153–159.
2. Role of fruits, nuts, and vegetables in maintaining cognitive health / M. G. Miller, N. Thangthaeng, S. M. Poulouse, B. Shukitt-Hale // Experimental Gerontology. – 2017. – Vol. 94. – P. 24–28.
3. Harris, W. S. Omega-3 fatty acids / W. S. Harris // Encyclopedia of Dietary Supplements / ed.: P. M. Coates, J. M. Betz, M. R. Blackman [et al.]. – 2nd ed. – London, 2010. – P. 577–586.
4. Дрожжина, Н. А. Организация питания студентов / Н. А. Дрожжина, Л. В. Максименко // Вестник Российского университета дружбы народов. – 2013. – № 1. – С. 112–118.

ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ВНУТРИМАТОЧНЫХ СПИРАЛЕЙ

Власова М. В., Маковецкая К. А.

Научный руководитель: Ногтева А.В.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность Внутриматочная спираль (ВМС) – одна из самых эффективных форм контрацепции на сегодняшний день, при этом число беременностей после установления спирали близко числу беременностей при использовании различных форм стерилизации [1]. К преимуществам ВМС относится эффективность, простота использования, обратимость метода и удовлетворенность пациентов результатами применения, особенно в отношении времени использования ВМС и ее стоимости [1, 2]. Однако многие женщины сталкиваются с нежелательными эффектами от использования ВМС. Изучение последствий использования ВМС помогает установить группы риска и разработать рекомендации по выбору метода контрацепции среди женщин этих групп [2].

Цель. Проанализировать возникновение побочных эффектов от использования ВМС у женщин.

Материалы и методы. Произведен анализ научной литературы за 2017-2025 годы о побочных эффектах внутриматочных спиралей.

Результаты и их обсуждение. Внутриматочные спирали (ВМС) – одна из самых распространенных форм контрацепции на сегодняшний день. Существует два основных типа ВМС, которые в настоящее время используются во всем мире: медьсодержащие ВМС и левоноргестрелсодержащие ВМС. Они имеют схожие

показатели предотвращения беременности – 0,08% и 0,02% соответственно. Таким образом, эффективность этих средств контрацепции составляет более 99% [3].

Для каждого типа ВМС разработаны свои противопоказания, при этом есть противопоказания, актуальные для обоих методов [3].

Уведомление пациенток о рисках, связанных с установкой ВМС, является неотъемлемой частью работы врача-гинеколога. Важно понимать, что существуют определенные факторы, которые приводят к плохому результату. Согласно некоторым авторам, где рассматривался прогноз осложнений в зависимости от различных характеристик пациентов и врачей, менее опытные медицинские работники, устанавливающие ВМС, чаще сталкивались с трудностями во время введения и установки ВМС. Также установка ВМС усложняется у женщин, у которых никогда не было вагинальных родов.

Осложнения, связанные с расширением шейки матки и возникновением брадикардии и вазовагальных симптомов чаще встречались у женщин, которые не имели беременностей, в то время как у пожилых пациенток чаще возникали проблемы с адекватной дилатацией шейки матки [1].

Известны также осложнения, связанные непосредственно с установкой внутриматочной спирали. Наиболее распространенным из них является смещение или экспульсия ВМС после установки, обычно происходящее в течение первых трех месяцев после введения [1]. Одним из самых серьезных осложнений при постановке ВМС является перфорация матки. Согласно результатам научных исследований, перфорации происходят в 0,3-2,6 случаях на 1000 использований [4]. Однако в исследованиях, проводимых в течение короткого периода времени, бессимптомные перфорации могут быть не выявлены [4].

По имеющимся данным, экспульсия внутриматочной спирали происходит в 2-10% случаев интервального, не послеродового введения в течение первого года использования. В многоцентровом клиническом исследовании ACCESS-IUS (фаза 3, открытое клиническое исследование Liletta® LNG-IUS) изучалась вероятность экспульсии в течение 72 месяцев использования. Общий показатель экспульсии составил 4%; более 75% выпадений произошло в течение первого года использования. Факторы риска экспульсии у небеременных пациенток включают аномальные маточные кровотечения и экспульсию в прошлом.

По данным исследования Тихомирова А.Л., частота беременности при использовании внутриматочной спирали невелика и составляет от 0,2 до 0,8%. К факторам риска беременности с ВМС относятся более молодой возраст и экспульсия внутриматочной спирали в анамнезе.

В ходе вторичного анализа проекта Contraceptive CHOICE Project, представлявшего собой крупное проспективное когортное исследование, в котором изучались исходы для пациенток, имевших возможность бесплатно получать выбранный ими метод контрацепции, исследователи изучили частоту внематочных беременностей среди участниц. По результатам анализа, использование ВМС снижало риск внематочной беременности, но среди участниц, использовавших ВМС и забеременевших, в большем количестве случаев наблюдалась внематочная беременность [5].

Возможным осложнением во время удаления ВМС является неполное удаление внутриматочной спирали, когда часть внутриматочной спирали ломается и сохраняется в полости матки [6]. Фрагментация внутриматочной спирали изучена недостаточно; большинство имеющихся литературных данных - это сообщения о случаях, когда во время удаления отмечалась неполная установка внутриматочной спирали [6]. В недавнем исследовании была изучена база данных Системы сообщений о неблагоприятных событиях Управления по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов (FAERS) за период с 1998 по 2022 год на предмет сообщений о неблагоприятных событиях, связанных с внутриматочными спиралями. Было выявлено более 6284 случаев с непропорционально большим количеством сообщений о разрывах медных (9,6%) по сравнению с гормональными (1,7%) внутриматочными спиралями.

Хотя база данных FAERS заполняется добровольно и не содержит клинической информации, что ограничивает оценку истинной частоты случаев разрыва ВМС и дальнейшее понимание обстоятельств, связанных с фрагментацией, это исследование подчеркивает растущую озабоченность врачей этой проблемой.

Выводы. Исходя из литературных данных, осложнения внутриматочной контрацепции встречаются редко, а выбор в качестве способа предохранения ВМС является достаточно безопасным и эффективным. Продолжение клинических исследований и изучение различных осложнений крайне необходимо в гинекологической практике, поскольку некоторые побочные реакции могут не только вызвать дискомфорт у пациенток, но и нанести непоправимый вред их здоровью.

Литература

1. IUD (intrauterine device) or copper coil. – URL: <https://www.nhs.uk/contraception/methods-of-contraception/iud-coil> (date of access: 20.08.2025).
2. Long-Acting Reversible Contraception (LARC): Intrauterine Device (IUD) and Implant. – URL: <https://www.acog.org/womens-health/faqs/long-acting-reversible-contraception-iud-and-implant> (date of access: 20.08.2025).
3. Купина, А. Д. Современные представления о механизме действия внутриматочных контрацептивов / А. Д. Купина, Ю. А. Петров, А. Е. Шаталов // Медико-фармацевтический журнал Пульс. – 2019. – Т. 21, № 8. – С. 77-83.
4. Тихомиров, А. Л. Разбор клинических примеров при применении ЛНГ-ВМС / А. Л. Тихомиров, С. И. Сарсания, И. Б. Манухин [и др.] // Медицинский совет. – 2017. – № 13. – С. 43–49.
5. Medical eligibility criteria for contraceptive use / World Health Organization. – URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549158> (date of access: 20.08.2025).
6. FDA Adverse Event Reporting System (FAERS) Public Dashboard. – URL: <https://www.fda.gov/drugs/fdas-adverse-event-reporting-system-faers/fda-adverse-event-reporting-system-faers-public-dashboard> (date of access: 20.08.2025).