



УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ
ГУЗОТ «ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ»

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

«Гормональная контрацепция»

(для населения)



ЛИПЕЦК 2016г

СОГЛАСОВАНО

Главный специалист
по репродуктивному здоровью
управления здравоохранения
Липецкой области

_____ О. В. Телегина
« _____ » _____ 2016 г.

СОГЛАСОВАНО

Главный специалист
по профилактической медицине
управления здравоохранения
Липецкой области

_____ В. П. Кострова
« _____ » _____ 2016 г.

Человек пользовался методами контрацепции, предупреждая развитие беременности, с самого начала своего существования. Необходимость контроля за рождаемостью привела к созданию разнообразных методов контрацепции, которые применялись в первобытном обществе и существуют в настоящее время. В настоящее время наиболее эффективным методом предупреждения нежелательной беременности признана гормональная контрацепция, основанная на использовании синтетических аналогов женских половых гормонов.



Средства контрацепции на основе гормонов менее популярны, нежели барьерные методы защиты, но по эффективности ничем не уступают, а зачастую и более эффективны в предотвращении нежелательной беременности.

Для женщин, находящихся в стабильных отношениях с мужчиной, и не планирующих обзавестись потомством в ближайшее время, гормональные противозачаточные средства могут стать оптимальным вариантом контрацепции. Во всем мире более 70 миллионов женщин предпочитают именно этот вид защиты.

Средства гормональной контрацепции подавляют процесс овуляции, делают шейку матки непреодолимым препятствием для проникновения сперматозоидов. В том случае, если оплодотворение все же произошло, эндометрий матки под воздействием гормонов становится непригодным для имплантации бластоцисты.

Плюсы и минусы гормональной контрацепции

Прежде чем решиться на использование средств гормональной контрацепции, нужно изучить их преимущества и недостатки.

Среди положительных характеристик можно отметить следующие:

- Эффективная защита от нежелательной беременности. Правильное использование гормональной контрацепции обеспечивает защиту от зачатия в 95-99% случаев.
- Снижение выраженности предменструального синдрома. Напряжение в грудных железах, набор массы тела, боли в животе, перепады в настроении перед началом менструации проявляются в меньшей степени или исчезают вовсе.
- Нормализация менструального цикла. Правильно подобранный препарат делает цикл женщины регулярным.

- Изменение характера менструаций. Выделения во время месячных становятся менее болезненными и обильными, благодаря этому снижается риск развития анемии, которая связана с повышенными кровопотерями.
- Нормализация массы тела. Некоторые гормональные противозачаточные средства позитивно отражаются на весе женщины и помогают похудеть.
- Лечение заболеваний и избавление от проблем, связанных с нарушением гормонального фона. Угревая сыпь, повышение жирности кожи и волос, гиперандрогения и другие проблемы со здоровьем можно корректировать благодаря гормональным препаратам. В результате женщины становятся более привлекательными, появляется уверенность в себе.
- Профилактика заболеваний. Оральные контрацептивы являются средством профилактики остеопороза, эндометриоза, мастопатии, снижают риск появления злокачественных опухолей молочных желез, матки и яичников, а также фибромиом и кист яичников. Назначение гормональной контрацепции



после оперативного вмешательства помогает снизить риск воспалительных процессов во внутренних органах.

- Удобство использования. При использовании оральных препаратов для достижения оптимального противозачаточного эффекта достаточно принимать ежедневно

по таблетке.

- Быстрое возобновление фертильности после отмены контрацептивов. «Отдохнувшие» яичники начинают активно вырабатывать яйцеклетки, поэтому на фоне отмены возможна многоплодная беременность.
- Коррекция даты начала менструации. С помощью приема таблеток можно контролировать начало месячных и сдвигать этот день в ту или иную сторону.

Кроме множества преимуществ, средства гормональной контрацепции имеют существенные недостатки:

- Подбор необходимого средства защиты, в состав которого входят гормоны, требует обязательной консультации гинеколога. Врачу необходимы результаты анализов крови на уровень определенных гормонов и ознакомление с анамнезом женщины, таким образом, можно избежать побочных явлений.
- Многочисленные противопоказания к использованию гормональных средств. К ним относят: возраст старше 45 лет,

склонность к тромбозам, повышенная свертываемость крови, артериальная гипертензия, варикозы, период лактации, кровотечения из влагалища неизвестной этиологии, эпилепсия, сахарный диабет, некоторые заболевания почек, печени и желчевыводящих путей, аменорея, хронические заболевания сердца и сосудов, курение, онкологические новообразования.

- Требуется ответственность и самоконтроль. Таблетки принимаются каждый день в одно и то же время. Пропуски и опоздания приводят к снижению контрацептивного эффекта, при этом необходимо всю следующую неделю дополнительно использовать альтернативные методы защиты, например, презервативы.
- Не защищают от венерических заболеваний, гепатита и ВИЧ. Гормональные контрацептивы не подходят женщинам, у которых нестабильные интимные отношения. Для предупреждения этих болезней необходимо использовать барьерные средства защиты.
- Прием гормональных контрацептивов нельзя совмещать с лечением определенными препаратами. Противосудорожные и противотуберкулезные препараты заметно снижают эффективность противозачаточных таблеток.
- Появление межменструальных кровотечений. Мажущие выделения невыясненной этиологии могут беспокоить женщин в первые месяцы приема оральных контрацептивов, если эти явления не проходят в течение 3–4 месяцев, то для смены препарата нужно обратиться к врачу.

Возникновение побочных явлений:

- головные боли, тянущие ощущения в животе, перепады настроения, депрессии или возбудимость, повышенный аппетит, снижение либидо, выпадение волос, нарушение работы почек, отеки;
- увеличение веса может быть весьма значительным, а повышение артериального давления представляет риск для женщин, склонных к гипертонии;
- нарушение кровообращения, риск образования тромбов. Такое побочное явление наблюдается очень редко, но может приводить к инсульту;
- при неправильном подборе средства гормональной контрацепции возможны проявления на коже пигментных пятен и угревой сыпи;
- сравнительно высокая цена этих препаратов заставляет многих женщин выбирать другие средства защиты.

Классификация гормональной контрацепции по форме

В зависимости от способа использования средств гормональной контрацепции, их подразделяют на следующие виды:

1. Оральные (таблетки);
2. Парентеральные (ампулы, имплантаты, инъекции, гормональные пластыри, кольца и внутриматочные спирали).



Особой популярностью пользуются таблетки, они принимаются ежедневно перорально (через рот), при этом в организме женщины поддерживается необходимая концентрация гормонов, которая и обеспечивает их контрацептивное действие.

В случае использования парентеральных противозачаточных средств, гормоны попадают в кровь, минуя органы пищеварения, и высвобождаются постепенно после одноразового введения их в организм на длительное время.

Классификация гормональной контрацепции по гормональному составу

Все гормональные средства контрацепции в зависимости от их состава разделяют на несколько групп:

1. Комбинированные – это препараты, которые содержат два вида синтетических женских гормонов (эстрогены и гестагены). Внутри этой группы средств существует подразделение на:

1.1. Оральные комбинированные в виде таблеток (КОК):

Однофазные (монофазные). Все таблетки однофазных комбинированных препаратов из одной упаковки содержат одинаковую долю гормонального компонента, поэтому на протяжении 21 дня в организм женщины попадает постоянное количество активных веществ.

Двухфазные. В одной упаковке препарата содержатся таблетки двух видов, для удобства их выделяют разными цветами. В первую половину цикла принимаются таблетки, содержащие больше гестагена, а во вторую – с повышенным содержанием эстрогенов. Таким образом, имитируются естественные процессы, происходящие на протяжении менструального цикла. Такие средства предпочтительнее однофазных контрацептивов.

Трехфазные. В одной упаковке таблетки разделены на 3 группы разными цветами, но содержат 2 вида гормонов. Это разделение еще более приближено к

физиологическим особенностям женского организма, поэтому такие препараты считаются наиболее подходящими из всей группы.

1.2. Инъекционные комбинированные, которые вводятся с помощью уколов.

1.3. Вагинальное кольцо.

2. Некомбинированные препараты содержат в качестве гормонального компонента только гестагены. Исключение эстрогенов позволило избежать множества побочных явлений. Таким образом, некомбинированные контрацептивы могут использовать женщины, у которых есть противопоказания к приему комбинированных препаратов. Эти контрацептивы выпускаются в форме:



- Таблеток, или «мини-пили»;
- Инъекционные гестагенные контрацептивы (уколы);
- Гестагенные подкожные импланты.

В зависимости от содержания гормонального компонента в противозачаточном средстве, их подразделяют на:

1. **Микродозированные** – характеризуются минимальными побочными явлениями, могут быть использованы как зрелыми женщинами старше 35 лет, так и юными нерожавшими девушками.
2. **Низкодозированные** – подходят женщинам активного детородного возраста и тем, которым требуется лечение гинекологических заболеваний.
3. **Высокодозированные** – к этой группе относят однофазные гормональные препараты с постоянным содержанием гормонов. В качестве контрацептивов их используют редко, чаще такие средства назначаются для лечения гормональных дисфункций.

Гормональные таблетки контрацептивы

Благодаря содержанию синтетических женских половых гормонов в таблетированных противозачаточных средствах, их эффективность достигает 98–100%.

Многоступенчатый механизм предотвращения беременности включает следующие воздействия на организм женщины:

- останавливают или задерживают процесс созревания яйцеклетки (овуляцию);
- изменяют структуру эндометрия матки, благодаря чему оплодотворенная яйцеклетка не может прикрепиться к стенке матки и развитие эмбриона не начинается.

Оральные гормональные средства назначаются не только с целью предотвращения беременности, они также рекомендованы для лечения некоторых

эндокринных патологий. Многие женщины отмечают положительные изменения в своей внешности: кожа очищается от угревой сыпи, заметно улучшается состояние их волос и ногтей.

Как правило, комбинированные гормональные препараты содержат в одной упаковке 21 таблетку, которые рассчитаны на ежедневный прием в течение трех недель. Возобновить употребление таблеток нужно спустя 7 дней (перерыв на менструацию). Некоторые препараты содержат 28 таблеток, из них 7 неактивных для восполнения потерь железа в организме женщины. Таблетки предназначены для ежедневного приема, пропуски или опоздания ведут к снижению контрацептивного действия этих средств.

Мини-пили принимаются ежедневно без перерывов. Их назначают пациенткам, которым противопоказаны эстрогены. Эти препараты не влияют на выработку молока, поэтому считаются хорошим средством защиты для кормящих женщин.

Преимуществом оральных контрацептивов является быстрое восстановление фертильности после отмены их приема. В этом и состоит удобство планирования беременности при использовании таких противозачаточных средств.

Недостатком оральных контрацептивов являются побочные эффекты и противопоказания, поэтому назначить их может только гинеколог после осмотра и ознакомления с анамнезом женщины. Для определения подходящего препарата потребуются результаты анализов на определенные гормоны, а также общий и биохимический анализ крови. Врач может направить женщину на УЗИ органов малого таза, молочных желез и коагулограмму.

Инъекционная контрацепция



В состав контрацептивов, предназначенных для инъекций, входят прогестины длительного действия. Влияние этих препаратов аналогично воздействию оральных противозачаточных средств на основе прогестиновых компонентов.

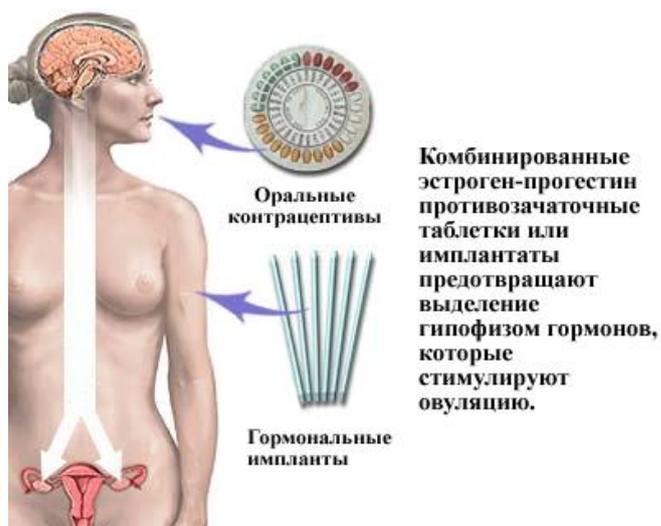
Для внутримышечного введения в настоящее время используется ДМПА и НЭТ-ЭН. Первый представляет собой суспензию, которая обеспечивает контрацептивное действие на протяжении трех месяцев после однократного введения. На основе этого вещества в России используется препарат Депо-Провера. Масляный раствор НЭТ-ЭН также вводят внутримышечно, но действие этого противозачаточного средства длится 2 месяца. Гестаген из мышечной ткани медленно поступает в кровь, чем и обеспечивается контрацептивный эффект.

Этот метод удобен, но имеет множество недостатков. До окончания срока действия препарата, введенного в тело женщины, устранить побочные эффекты будет затруднительно. Кроме того, при использовании инъекций часто наблюдаются сбои менструального цикла, утомляемость, головокружения, метеоризм, увеличение веса и другие побочные эффекты. Отрицательным моментом такой контрацепции считается повышенный риск возникновения рака эндометрия матки и молочной железы. После окончания действия гормонов,

восстановление фертильности женщины может занять более 12 месяцев. Для обновления детородной функции рекомендуют прекратить введение препарата за 9–12 месяцев до периода планирования беременности.

Средства инъекционной контрацепции имеют такие же противопоказания, что и прогестагенные оральные контрацептивы. Повышенный риск серьезных осложнений делает нецелесообразным и опасным использование этих препаратов женщинами молодого и репродуктивного возраста.

Подкожные имплантаты



Имплантационная контрацепция является новшеством в медицинской практике. На сегодняшний день самыми известными средствами этого типа являются Норплант и Капронор. Имплантаты представляют собой пластиковые гибкие ампулы размером со спичку, которые содержат гормон левоноргестрел (гестаген).

Они предназначены для подкожного введения, для этого их помещают под кожу в области внутренней поверхности предплечья, используя местную анестезию, на срок до пяти лет, все это время гормоны защищают женщину от нежелательной беременности. Одновременно может быть использовано от двух до шести таких ампул. По истечении этого термина имплантат нужно удалить или заменить новым. Избавиться от капсул можно в любое время, но нельзя допускать окончания срока действия препарата, при этом женщина быстро восстанавливает фертильность.

Благодаря тому, что этот способ контрацепции предупреждает прохождение гормонов через печень, удастся избежать таких побочных явлений, как различные гемодинамические и метаболические патологии, связанные с нарушением обмена белков и жиров, свертываемостью крови, а также гипертонией. Несмотря на это, имплантаты имеют те же противопоказания, что и другие гормональные контрацептивы, поэтому перед их введением необходим визит к гинекологу.



Гормональные пластыри

Трансдермальная контрацепция на отечественном рынке фармакологических средств представлена гормональным пластырем Евра. Это средство обладает действием, аналогичным КОК и может быть назначено не



только в качестве противозачаточного, но и для лечения нарушений цикла, ановуляции, бесплодия и гормонального дисбаланса.

Лейкопластырь клеится на кожу в области живота, ягодиц, лопатки или плеча один раз в неделю и в течение семи дней выделяет постоянное количество этинилэстрадиола и норелгестромина.

Гормоны всасываются через кожу и попадают в плазму крови. Выбор места нанесения пластыря не отражается на его эффективности, но кожа на этом участке должна быть сухой, чистой и без признаков повреждений. Такой способ применения контрацептива позволяет не думать о регулярном приеме таблеток, при этом эффективность метода достигает 99,4%.

Пластырь можно наклеивать в любой удобный день или в первый день менструации. В первую неделю необходимо дополнительно использовать иные средства контрацепции, а затем заменять пластырь каждые 7 дней новым. После трехкратной смены пластыря (21 день непрерывного использования) нужно сделать недельный перерыв. Превышение этого термина сопряжено с вероятностью овуляции.

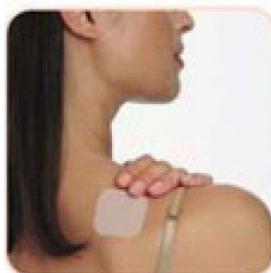
Несмотря на простоту применения, гормональный пластырь должен использоваться только после консультации с гинекологом. Это средство имеет противопоказания, а его применение связано с риском возникновения побочных явлений. Специалисты не рекомендуют использовать средства трансдермальной контрацепции в послеродовой, лактационный период, в менопаузу и подросткам до 18 лет.



ягодицы



живот



лопатку



плечо

Вагинальные кольца

Вагинальное противозачаточное кольцо относится к одному из самых новых средств контрацепции. Оно представляет собой эластичное прозрачное латексное кольцо толщиной 4 мм и 5,4 см в диаметре. Размер таких колец универсален и подойдет любой женщине благодаря тому, что в теле оно принимает анатомическую форму.

На сегодняшний день единственным представителем такой формы противозачаточных средств является Нова Ринг, которые производятся в Нидерландах. В зависимости от названия Нова Ринг 1 или Нова Ринг 3 в упаковке средства может быть одно или 3 кольца.



Под оболочкой контрацептива заключено 2 вида женских гормонов в низкой концентрации (эстроген и прогестаген). Под действием тепла человеческого тела эти вещества начинают высвобождаться, воздействуя местно на

матку и яичники. Влияния на печень, кишечник и другие органы получается избежать, благодаря чему снижается выраженность некоторых побочных эффектов.

Кольцо вводится во влагалище с первого по пятый день после начала менструаций, строго соблюдая инструкцию. При верном расположении средства, оно никак не ощущается женщиной. Кольцо остается в теле женщины на 21 день, затем его следует извлечь и сделать перерыв на неделю. На восьмой день используется уже новое кольцо.

Оптимальный защитный эффект достигается через неделю после начала применения этого метода. В течение семи дней лучше дополнительно использовать другие методы. Нельзя удалять кольцо из влагалища больше чем на 3 часа, это значительно снижает его контрацептивное действие. Несмотря на все преимущества этого инновационного противозачаточного метода, кольцо Нова Ринг имеет ряд противопоказаний. Женщины, использующие это средство, могут сталкиваться с побочными явлениями в виде головной боли и изменения настроения, тошноты, боли в животе, молочных железах. При половых контактах иногда возникает ощущение сухости и жжения во влагалище, существует риск циститов и цервицитов.

Внутриматочная спираль

История применения внутриматочной контрацепции насчитывает несколько веков. Современные спирали изменили не только свою форму, но и способ действия. Теперь контрацептивы этого типа обеспечивают механическое воздействие и содержат гормоны, которые дополнительно препятствуют наступлению беременности.

Самыми популярными гормональными спиралями на данный момент являются Мирена и Левонора. Эти гормональные ВМС являются аналогами обычных спиралей, но дополнительно в пластиковом контейнере содержат левонгестрел, поэтому кроме воздействия в форме инородного тела выполняют функции противозачаточных таблеток. Ежедневно спираль выделяет небольшое количество гормона, которое сразу попадает в кровь, таким образом, получается, избежать побочных явлений в виде тошноты и набора массы тела. Целый ряд противопоказаний существенно ограничивает круг женщин, для которых возможен такой вид контрацепции.



Гормональная внутриматочная спираль может провоцировать нарушения цикла, менструации становятся обильными, или наоборот, скудными, иногда они могут и вовсе исчезнуть. Кроме того, у таких женщин часто наблюдаются межменструальные кровотечения. Как и обычные ВМС, гормональные аналоги подбирает и устанавливает гинеколог во время месячных. Длительность использования внутриматочной спирали не должна превышать пяти лет. В течение этого времени спираль обеспечивает высокую эффективность противозачаточного действия. Установление гормональной ВМС помогает облегчить переход в

менопаузу женщинам старше сорока лет. Нерожавшим женщинам подобный метод контрацепции не рекомендован.

Как подбираются средства гормональной контрацепции

Главным правилом при подборе определенного вида гормональной контрацепции является обращение за помощью к специалисту. Акушер-гинеколог назначает определенное средство с учетом всех факторов риска (заболевания в анамнезе, возраст, гормональный фон) и образа жизни женщины.

Средства гормональной контрацепции зачастую имеют следующие противопоказания:

- тромбоэмболические болезни;
- период грудного вскармливания (при назначении комбинированных контрацептивов);
- беременность;
- онкологические опухоли молочных желез и репродуктивной системы;
- почечная и печеночная недостаточность, цирроз, гепатит в острой форме;
- сахарный диабет;
- головные боли неврологического характера.



Это неполный список противопоказаний, при подборе определенного контрацептива должен соблюдаться индивидуальный подход. Для этого гинеколог проводит осмотр, и направляет на ультразвуковую диагностику для исключения возможных противопоказаний. Иногда требуется консультация маммолога и биохимический анализ крови. Если женщина полностью здорова, то результаты анализов на гормоны не помогут определиться с вариантом контрацепции.

В зависимости от желания женщины, ей предлагаются различные виды гормональных средств. Среди оральных контрацептивов выбор огромен, гинеколог может порекомендовать тот или иной подходящий препарат, а вот пластырь и кольцо выпускается только в одном виде, поэтому проблемы выбора при этом не будет.

Если у женщины в анамнезе присутствуют заболевания половой сферы и эндокринные патологии, то врач в своих рекомендациях должен учитывать лечебный эффект от применения гормональных контрацептивов.

Средства прогестинового типа, как правило, рекомендуются женщинам после 35 лет, с избыточной массой тела, заядлым курильщицам и кормящим матерям. Отказаться от эстрогенов необходимо тем, у кого проявляется склонность к тромбозам, гипертонии или после перенесенного инсульта, инфаркта или ишемической болезни сердца.

Психотип женщины также должен учитываться при назначении гормональных контрацептивов. Если женщина отличается внимательностью и собранностью, то ей подойдут таблетки, забывчивым дамам лучше остановить свой выбор на имплантате, пластыре или вагинальном кольце.

Противозачаточные гормональные средства не защищают от венерических заболеваний, гепатита и ВИЧ-инфекции, поэтому использовать их можно только с постоянным половым партнером, в других случаях дополнительно используются барьерные контрацептивы.

Молодым нерожавшим девушкам рекомендуются микродозированные контрацептивы. Зрелым женщинам, которые уже имеют детей – средства с низкой дозировкой гормонов. Препараты средней дозировки могут быть назначены женщинам в позднем репродуктивном возрасте, а высокодозированные контрацептивы требуют особого внимания, с их помощью обычно предотвращают нежелательную беременность во время лечения эндокринных нарушений.

Возможная реакция и побочные эффекты применения гормональной контрацепции

На данный момент идеальное средство контрацепции не изобретено. Побочные действия гормональных средств контрацепции определяются свойствами их активных компонентов. В состав этих препаратов и средств защиты входят гестагены и эстрогены.

Основными побочными реакциями при использовании гестагенных контрацептивов являются следующие:

- быстрая утомляемость;
- снижение либидо;
- депрессивное состояние;
- кожные высыпания;
- увеличение веса;
- холестатическая желтуха;
- повышенная агрегация тромбоцитов;
- напряжение в молочных железах.

Комбинированные противозачаточные средства, содержащие оба вида гормонов, способны провоцировать следующие состояния:

- приступы мигрени, головная боль;
- раздражительность;
- тошнота, рвота;
- головокружение;
- тромбофлебит, тромбозы;
- гипертензия;
- дисменорея, аменорея;
- холелитиаз, холестатическая желтуха, аденома печени;
- гиперпигментация на коже;
- отеки;
- дефицит некоторых витаминов.

Для женщин старше 35 лет существует риск инфаркта миокарда и инсульта при наличии таких факторов риска, как гипертония, сахарный диабет, курение и ожирение.

После начала приема гормонального средства, установления гормоносодержащей ВСМ или имплантатов, начинается двухмесячный период адаптации. Иногда в течение этого времени у некоторых женщин могут возникать кровянистые мажущие выделения, тошнота, головные боли, боль в груди, снижается половое влечение и может изменяться масса тела. Такие явления не должны быть ярко выраженными и мешать нормальной жизни женщины. Если на протяжении двух месяцев побочные эффекты сохраняются, то это указывает на необходимость смены средства защиты.

Общие принципы отмены гормональной контрацепции и реакция организма

По мнению врачей и фармацевтов гормональные контрацептивы безопасны при длительном использовании, не отражаются на детородной функции женщины, и прекращение их приема не приводит к «синдрому отмены».

Несмотря на это существует вероятность возникновения побочных реакций, к тому же в силу жизненных обстоятельств и планирования беременности, у женщины возникает необходимость отказаться от использования средств гормональной контрацепции.

После короткого курса приема гормонов, который длился 3–4 месяца, организм восстанавливается быстро, и нет необходимости делать перерыв, планировать беременность можно сразу после окончания упаковки препарата.

Длительное использование гормональной контрацепции (более 6 месяцев) предусматривает восстановление фертильности на протяжении 2–3 циклов после полной отмены использования этих средств. Продолжительный прием гормонов приводит к истончению эндометриального слоя матки, что ухудшает условия для нормальной имплантации плодного яйца и значительно повышает риск прерывания беременности на самых ранних сроках.

Беспрерывный прием гормональных контрацептивов на протяжении 5–15 лет приводит к тому, что организм женщины самостоятельно не может быстро восстановиться и настроиться на циклические процессы. В этом случае отмена должна происходить постепенно, для этого можно перейти на низкодозированные средства и в дальнейшем отказаться от их использования. Если же в течение многих лет женщина принимала мини-пили, то новая схема будет учитывать ежедневный прием полтаблетки препарата, а затем полную его отмену. Во втором случае при половых контактах следует использовать дополнительные средства защиты.

Женщинам, планирующим беременность, нужно знать, что прием гормональных препаратов приводит к дефициту фолиевой кислоты, поэтому после отмены противозачаточных средств необходимо разнообразить рацион и принимать комплекс витаминов, включающий этот важный компонент. Чтобы трезво оценивать все риски возможных побочных явлений во время использования гормональных контрацептивов или при их отмене, нужно обращаться за консультацией к гинекологу.

Информационный бюллетень подготовили:

Полякова Л. А. - специалист по гигиеническому воспитанию ГУЗОТ «Центр медицинской профилактики».

Ссылка на интернет сайты:

<http://bezboleznej.ru>

<http://www.polismed.com>

<http://integamed.info>

<http://immunoterapia.ru>

<http://lookmedbook.ru/disease/bronhialnaya-astma/pregnant>

http://www.ayzdorov.ru/lechenie_astma_deti

При перепечатке материала ссылка на ГУЗОТ «Центр медицинской профилактики» обязательна.

ГУЗОТ «Центр медицинской профилактики».

398042, г. Липецк,

9 микрорайон, д.17

тел./факс: 31-06-79, 31-07-11

e-mail: orgmetod@inbox.ru

сайт: www.yazdorov-48.ru