

ВЛИЯНИЕ КОК ПРЕПАРАТОВ НА ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Насиба Исмадова

*Студентка 626-группы педиатрического
Факультета Самаркандского государственного
медицинского университета, Самарканд, Узбекистан.
Научный руководитель: PhD, ассистент М.Д. Маматкулова*

Аннотация: Комбинированные оральные контрацептивы (КОК) широко применяются в современной гинекологической практике не только с целью контрацепции, но и для лечения различных гинекологических заболеваний. В связи с гормональной природой данных препаратов особый интерес представляет их влияние на ткани-мишени, в том числе на молочную железу. В статье освещено положительное влияние КОК на доброкачественные заболевания молочных желез, особенно фиброзно-кистозную мастопатию, а также дискуссионные аспекты, связанные с риском развития злокачественных новообразований — рака молочной железы. Вопрос о взаимосвязи приёма КОК и развития заболеваний молочной железы остаётся актуальным и дискуссионным.

Ключевые слова: Комбинированные оральные контрацептивы, молочная железа, мастопатия, рак молочной железы, гормональная контрацепция, эстроген, прогестаген.

Комбинированные оральные контрацептивы (КОК), введенные в медицинскую практику в середине 20-го века, в настоящее время являются одним из самых распространенных методов контрацепции среди женщин репродуктивного возраста. Эти препараты, содержащие синтетические аналоги женских половых гормонов — эстрогена и прогестагена, обладают высокой эффективностью за счет подавления овуляции. Помимо контрацептивного действия, КОК имеют ряд терапевтических и профилактических преимуществ. В частности, они регулируют менструальный цикл, уменьшают симптомы дисменореи, снижают риск развития рака яичников и эндометрия [2]. Однако, длительное гормональное воздействие может в определенной степени влиять на органы-мишени, чувствительные к гормонам, в частности, на молочные железы. Молочные железы являются одними из основных органов-мишеней для женских половых гормонов, и пролиферативные процессы в них напрямую связаны с гормональным фоном. Анализ данных из Великобритании показал, что абсолютный избыточный риск рака молочной железы на 15-летний период у

женщин, начавших приём в подростковом возрасте, может составлять около 8 случаев на 100 000 женщин; для старших возрастов (35-39 лет при начале использования) он может составить до 265 случаев на 100 000 женщин за тот же период. КОК оказывают профилактическое действие в отношении доброкачественных заболеваний молочных желез, особенно фиброзно-кистозной мастопатии. Поэтому при выборе метода контрацепции у женщин с мастопатией КОК могут быть предпочтительны. С точки зрения риска развития рака молочной железы, КОК имеют двойственную роль. Современные эпидемиологические данные свидетельствуют о небольшом повышении относительного риска рака молочной железы, особенно у текущих и недавно закончивших приём. У здоровых женщин существует минимальный риск, связанный с их применением, который исчезает после отмены препарата. Этот риск должен оцениваться в совокупности с преимуществами КОК, такими как защита от рака яичников и эндометрия. Однако абсолютный риск остаётся низким, особенно у молодых женщин, и выбор метода должен учитывать индивидуальные факторы риска с обязательным врачебным наблюдением. При этом защитный эффект против некоторых других видов рака является важным элементом оценки пользы гормональных контрацептивов. Современные низкодозированные КОК при рациональном применении и регулярном медицинском контроле являются безопасными для большинства женщин. Индивидуальный подход и онкологическая настороженность остаются ключевыми принципами при их назначении.

Список литературы

1. World Health Organization. (2019). Family planning: a global handbook for providers. Geneva: WHO.
2. Hannaford, P. C., et al. (2010). "Cancer risk among users of oral contraceptives: cohort data from the Royal College of General Practitioners' oral contraception study." *BMJ*, 340, c927.
3. Sitruk-Ware, R., & Plu-Bureau, G. (2004). "Exogenous progestagens and the human breast." *Maturitas*, 49(1), 58-66.
4. Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer. (1996). "Breast cancer and hormonal contraceptives: collaborative reanalysis of individual data on 53 297 women with breast cancer and 100 239 women without breast cancer from 54 epidemiological studies." *The Lancet*, 347(9017), 1713-1727.
5. World Health Organization. (2015). Medical eligibility criteria for contraceptive use (5th ed.). Geneva: WHO.