



Оригинальная статья

# Влияние применения комбинированных оральных контрацептивов на репродуктивное здоровье девочек-подростков

Е.А. Славкина, Д.А. Гарина, Е.В. Капитанова✉, М.В. Лабзина

ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева», Саранск, Россия  
✉kapitanovaikaterina7@gmail.com

## Аннотация

**Актуальность.** Репродуктивное здоровье подростков – ключевой аспект общественного здоровья. Высокий риск нежелательной беременности и инфекций, передающихся половым путем, требуют применения надежной контрацепции.

**Цель.** Изучить влияние комбинированных оральных контрацептивов (КОК) на репродуктивное здоровье девочек-подростков. Были поставлены следующие задачи: рассмотреть преимущества и недостатки использования КОК; оценить действенность КОК в качестве одной из мер снижения риска возникновения онкологических заболеваний, нежелательной беременности, а также острых воспалительных заболеваний органов малого таза.

**Материалы и методы.** Поиск научных работ проводился в электронных базах научных статей, также проведен ретроспективный анализ данных медицинских карт девочек-подростков в ГБУЗ Республики Мордовия «Детская республиканская клиническая больница».

**Результаты.** Статистика по г. Саранску демонстрирует снижение гинекологической заболеваемости и числа подростковых беременностей у девушек, принимающих КОК.

**Обсуждение.** Остаются вопросы, требующие дальнейших исследований. Пока окончательные ответы не получены, рекомендации по применению КОК должны основываться на соотношении потенциальных рисков и доказанных выгод.

**Заключение.** КОК при грамотном назначении после обследования подростков являются эффективным инструментом сохранения репродуктивного здоровья.

**Ключевые слова:** комбинированные оральные контрацептивы, девочки-подростки, репродуктивное здоровье, аборт.

**Для цитирования:** Славкина Е.А., Гарина Д.А., Капитанова Е.В., Лабзина М.В. Влияние применения комбинированных оральных контрацептивов на репродуктивное здоровье девочек-подростков. *Клинический разбор в общей медицине.* 2026; 7 (2): 79–83.

DOI: 10.47407/kr2026.7.02.00p4553

Original Article

## The impact of combined oral contraceptive use on the reproductive health of adolescent girls

Ekaterina A. Slavkina, Daria A. Garina, Ekaterina V. Kapitanova✉, Margarita V. Labzina

Ogarev National Research Mordovian State University, Saransk, Russia  
✉kapitanovaikaterina7@gmail.com

## Abstract

**Relevance.** Adolescent reproductive health is a key aspect of public health. The high risk of unwanted pregnancy and sexually transmitted infections requires the use of reliable contraception.

**Objective.** To examine the impact of COCs on the reproductive health of adolescent girls. The following objectives were set: To examine the advantages and disadvantages of COC use and the effectiveness of COCs as a measure to reduce the risk of cancer, unwanted pregnancy, and acute pelvic inflammatory diseases.

**Materials and methods.** A search for scientific papers was conducted in electronic databases of scientific articles. A retrospective analysis of medical records of adolescent girls at the State Budgetary Healthcare Institution of the Republic of Mordovia "Children's Republican Clinical Hospital" was also conducted.

**Results.** Statistics for the city of Saransk demonstrate a decrease in gynecological morbidity and the number of teenage pregnancies among girls using COCs.

**Discussion.** Questions remain that require further research. Until definitive answers are available, recommendations for the use of COCs should be based on the balance of potential risks and proven benefits.

**Conclusion.** When prescribed correctly after a comprehensive evaluation of adolescents, COCs are an effective tool for maintaining reproductive health.

**Keywords:** combined oral contraceptives, adolescent girls, reproductive health, abortion.

**For citation:** Slavkina E.A., Garina D.A., Kapitanova E.V., Labzina M.V. The impact of combined oral contraceptive use on the reproductive health of adolescent girls. *Clinical review for general practice.* 2026; 7 (2): 79–83 (In Russ.). DOI: 10.47407/kr2026.7.02.00p4553

## Актуальность

Подростковая контрацепция представляет собой одну из наиболее сложных и актуальных проблем современ-

ного общества. В условиях стремительного изменения социальных и культурных ценностей, а также ускоренного физиологического созревания подростков и не-

сформировавшегося чувства ответственности за свои действия, в том числе и в половой жизни, потребность в надежной контрацепции среди девочек-подростков возрастает [1, 2].

Однако предотвращение нежелательной беременности – это лишь часть проблемы. Пренебрежение методами контрацепции может привести к росту инфекций, передающихся половым путем, что представляет дополнительную угрозу для репродуктивного здоровья подростков. В связи с этим подросткам рекомендуется использование «двойного» метода контрацепции, сочетающего барьерные методы (для защиты от инфекций, передающихся половым путем) и гормональные контрацептивы (для профилактики нежелательной беременности и нормализации гормонального фона) [3].

Важно оценивать уровень полового созревания, наличие сопутствующих заболеваний, регулярность половой жизни, а также степень готовности подростка соблюдать рекомендации врача.

**Цель** настоящего исследования – изучить влияние комбинированных оральных контрацептивов (КОК) на репродуктивное здоровье девочек-подростков, включая гормональный баланс, менструальный цикл и долгосрочные последствия для фертильности.

Для получения результатов исследования были поставлены следующие задачи:

- рассмотреть преимущества и недостатки использования КОК в качестве контрацепции для девочек-подростков и проанализировать их эффективность и безопасность;
- рассмотреть действенность КОК в качестве одной из мер снижения риска возникновения онкологических заболеваний, а также острых воспалительных заболеваний органов малого таза (ВЗОМТ);
- проанализировать статистические данные о заболеваемости гинекологическими заболеваниями среди девочек-подростков в зависимости от использования КОК и оценить их влияние на уровень гинекологической патологии среди подростков.

## Материалы и методы

Было отобрано и проанализировано 11 источников отечественных и зарубежных авторов. Поиск научных работ проводился в электронных базах научных статей КиберЛенинка, eLibrary, Google scholar, PubMed, Web of Science.

Также в рамках данной работы проведен ретроспективный анализ данных медицинских карт девочек-подростков, проходивших обследование в ГБУЗ Республики Мордовия «Детская республиканская клиническая больница». Исследование охватывает период с 2021 по 2023 г. В выборку были включены девочки в возрасте от 12 до 17 лет 11 мес, у которых диагностированы гинекологические заболевания различной этиологии. Выборка была разделена на две группы: девочки, принимающие КОК, и девочки, которые не использовали КОК.

## Результаты и обсуждение

Использование КОК является одним из наиболее эффективных и безопасных методов гормональной контрацепции у девочек-подростков. Согласно Всемирной организации здравоохранения и Международной ассоциации детских и подростковых гинекологов, КОК с минимально допустимыми дозами женских половых гормонов являются оптимальным выбором для подростков, учитывая их высокую эффективность, безопасность и дополнительные преимущества для репродуктивного здоровья.

КОК состоят из гестагенного и эстрогенного компонента. Основным механизмом действия КОК является подавление овуляции за счет комбинированного влияния гестагенного и эстрогенного компонентов на гипоталамо-гипофизарно-яичниковую систему [4, 5].

Применение КОК у подростков должно длиться исключительно столько, сколько требуется для предотвращения нежелательной беременности, и быть обусловлено лишь необходимостью контрацепции.

Прежде чем назначить препараты, необходимо исключить абсолютные противопоказания, к которым относятся: артериальная гипертензия, особенно в сочетании с ангиопатией; заболевания клапанов сердца, осложненные другими патологиями; тромбоз глубоких вен и тромбоэмболия легочной артерии; тромбоз эмболическая болезнь в анамнезе; наличие нескольких факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний; сахарный диабет с ангиопатическими осложнениями; болезни печени; подозрение или подтверждение рака молочной железы; кормление грудью в первые 6 нед после родов. Подросткам, страдающим мигренозной головной болью с аурой, КОК также противопоказаны, так как их применение увеличивает риск развития инсульта [3, 6].

Многие девушки уверены, что данный способ контрацепции неблагоприятно скажется на их репродуктивном здоровье и здоровье в целом. Это одна из причин отказа в приеме оральных контрацептивов.

Среди всех методов контрацепции вероятность внематочной беременности у женщин, использующих КОК, является самой низкой и составляет всего 0,005 на 1 тыс. женщин. Все контрацептивы снижают риск внематочной беременности, предотвращая овуляцию и/или зачатие, однако именно использование КОК демонстрирует наиболее эффективную защиту.

Повторяющаяся мелкая травматизация поверхностного эпителия яичников в процессе овуляции и последующая его репарация на протяжении всего репродуктивного периода способны способствовать возникновению опухолей. Поскольку использование оральных контрацептивов приводит к блокаде овуляции, их профилактический эффект в отношении рака яичников выглядит вполне обоснованным.

С увеличением продолжительности использования КОК риск развития рака половых органов снижается прогрессивно: вероятность рака яичников уменьшается на 41, 54 и 61% через 4, 8 и 12 лет применения соответственно. В условиях отсутствия овуляции продолжи-

**Таблица 1. Число осмотренных девочек-подростков и выявленных гинекологических патологий в консультативной поликлинике**  
*Table 1. The number of adolescent girls examined and gynecological pathologies detected in the consultative polyclinic*

Возрастная группа	Число осмотренных, абс.			Выявлено патологии, абс.			Выявлено патологии в данной возрастной группе		
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
10–14 лет	177	149	187	159	141	177	89,8	94,6	94,7
15–17 лет	251	235	211	244	211	206	97,2	89,8	97,3
Итого	575	495	552	527	449	522	91,7	90,7	94,6

**Таблица 2. Структура заболеваемости девочек-подростков, не принимающих КОК, за 2021–2023 гг. Консультативная поликлиника**  
*Table 2. The morbidity structure of adolescent girls who do not take COCs for 2021–2023. Consultative polyclinic*

Диагностированная патология	2021 г., %	2022 г., %	2023 г., %
Нарушения менструального цикла: гипоменструальный синдром (аменорея, опсоолигоменорея)	35	39,0	37,1
Нарушения менструального цикла: аномальные маточные кровотечения пубертатного периода, полименорея	10,2	12,1	12,8
Преждевременное половое развитие	4,6	3,4	5,4
Вульвовагиниты	11,4	4,2	8,0
Образования придатков матки	10,3	7,7	9,8
Мастопатии	3,0	4,6	4,8
Дисменорея	4,1	3,6	6,1
Эндометриоз	0	0,6	0
Эктопия шейки матки	0,2	0,2	0,4
Здорова	21,2	24,6	15,6

**Таблица 4. Общее количество беременностей в Республике Мордовия и их исход у девочек до 18 лет за 2021–2023 гг.**  
*Table 4. The total number of pregnancies in the Republic of Mordovia and their outcome in girls under 18 years of age in 2021–2023*

Учетный показатель	Код по МКБ-10	До 14 лет включительно, абс.	15–17 лет, абс.
Роды		0	19
В том числе у первобеременных		0	19
Всего прерываний беременности (абс.)	O02–O06	0	13
Прерываний беременности в сроки до 12 нед, всего	O02–O06	0	7
В том числе:			
– другие аномальные продукты зачатия	O02	0	2
– самопроизвольный аборт	O03	0	0
– медицинский аборт	O04	0	5
– другие виды аборта (криминальный)	O05	0	0
– аборт неуточненный (внебольничный)	O06	0	0
Кроме того:			
– внематочная беременность	O00	0	0
– пузырный занос	O01	0	0
– неудачная попытка аборта	O07	0	0
Прерываний беременности в сроки 12–22 нед включительно, всего	O02–O06	0	6
В том числе:			
– другие аномальные продукты зачатия	O02	0	0
– самопроизвольный аборт	O03	0	0
– медицинский аборт по медицинским показаниям	O04	0	6
– другие виды аборта (криминальный)	O05	0	0
– аборт неуточненный (внебольничный)	O06	0	0
Кроме того:			
– внематочная беременность	O00	0	0
– пузырный занос	O01	0	0
– неудачная попытка аборта	O07	0	0

тельное функционирование яичников позволяет наполовину снизить частоту рака яичников и на 60% – рака эндометрия.

Согласно данным метаанализа, вероятность возникновения этого заболевания снижается на 56%, 67% и 72% через 4, 8 и 12 лет использования КОК соответственно. Это, в свою очередь, ежегодно предотвращает около 2 тыс. госпитализаций, связанных с данным заболеванием, только в США. КОК обладают способностью снижать на 50–80% риск развития острых сальпингитов и других различных острых ВЗОМТ. Было выяснено, что именно по причине профилактики данных заболеваний у пользователей КОК в США каждый год предотвращается 50 тыс. случаев ВЗОМТ и 12 500 госпитализаций.

Доказанные основные механизмы протективного действия КОК по поводу гнойно-воспалительных заболеваний верхнего отдела:

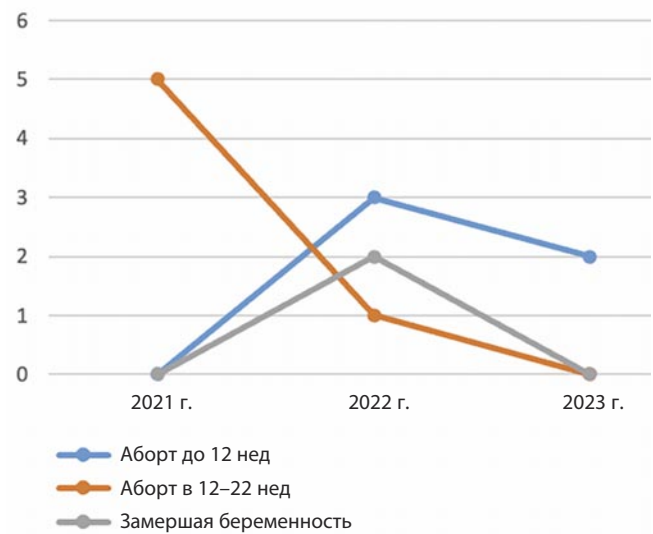
- Изменение вязкости шеечной слизи. Это блокирует восходящее движение патогенов и препятствует пенетрации инфицированными сперматозоидами.
- Снижение интенсивности менструальной кровопотери. Этот механизм способствует предотвращению механического перемещения патогенов в маточные трубы и малый таз и ограничению «культуральной среды» для инфекционных агентов.
- Снижение перистальтики маточных труб и интенсивности маточных сокращений – этот механизм также способствует ограничению перемещения патогенов в маточные трубы [7].
- Умеренное перемещение цилиндрического эпителия из эндоцервикального канала на шейку матки при приеме КОК позволяет увеличивать продукцию качественно измененного цервикального секрета.
- Прогестагенный компонент КОК оказывает системное противовоспалительное и иммуномодулирующее действие. Это проявляется в снижении избыточности воспалительного ответа при генерализации инфекции [8].

В г. Саранске из 1622 осмотренных девочек-подростков в консультативной поликлинике ГБУЗ РМ «Детская республиканская клиническая больница» в 2021–2023 гг. выявлено 1498 случаев гинекологической патологии (гипоменструальный синдром, полименорея, преждевременное половое развитие, вульвовагиниты, образования придатков матки, мастопатии, дисменорея, эндометриоз, эктопия шейки матки), которая практически не зависела от возраста (табл. 1).

Проведен анализ амбулаторных карт и историй болезни гинекологической помощи девочкам-подросткам в возрасте от 12 до 17 лет 11 мес за 2021–2023 гг. по г. Саранску. Одна группа девочек не принимала КОК (табл. 2), другая группа принимала КОК (табл. 3).

Также для оценки актуальности проблемы подростковой беременности необходимо рассмотреть статистические данные о количестве беременностей среди девочек-подростков за 2021–2023 гг., а также проанализировать их исходы (табл. 4).

**Статистические данные о количестве беременностей и их исходах среди девочек-подростков за 2021–2023 гг.**  
*Statistical data on the number of pregnancies and their outcomes among adolescent girls for 2021–2023.*



Статистические данные о количестве беременностей и их исходах среди девочек-подростков за 2021–2023 гг. показывают: 2021 г. – 5 аборт на сроке 12–22-я неделя беременности включительно; 2022 г. – всего 6 прерываний беременности, из которых 3 аборта – в сроки до 12 нед, 1 аборт – на сроке 12–22-я неделя включительно, 2 замершие беременности; 2023 г. – 2 аборта в сроки до 12 нед беременности (см. рисунок).

К сожалению, среди девочек-подростков, начинающих половую жизнь, преобладает использование аборта как метода регулирования рождаемости, а не применение различных средств контрацепции. Осложнения, возникающие во время беременности и родов, представляют собой одну из основных причин смертности среди девочек в возрасте 15–19 лет. Помимо медицинских рисков, подростковая беременность также влечет за собой социальные и психологические трудности [9–11].

## Обсуждение

Необходимы дополнительные исследования, чтобы устранить ограничения, выявленные в ходе текущих исследований влияния гормональной контрацепции на репродуктивное здоровье подростков.

Необходимо выяснить, насколько обратимы изменения качества репродуктивной функции после прекращения приема контрацептивных препаратов, достаточно ли доказательств, чтобы считать низко дозированные КОК оптимальными для предупреждения заболеваний женской половой системы, таких как рак яичников, рак эндометрия, внематочной беременности, острых сальпингитов и других ВЗОМТ.

Для ответа на эти вопросы явно необходимы дополнительные исследования с участием девочек с нормальной репродуктивной функцией. Планирование такого исследования сопряжено с множеством трудностей, в

том числе с выбором подходящих контрольных групп. Рандомизация в группу плацебо была бы неэтичной, учитывая цель исследования – предотвращение беременности. До тех пор, пока эти вопросы не будут изучены в ходе будущих исследований, консультирование подростков по поводу гормональных контрацептивов должно основываться на имеющихся знаниях.

## Заключение

Только после детального обследования девочек-подростков в отношении сопутствующих заболеваний, противопоказаний можно и нужно говорить о назначении комбинированной оральной контрацепции, сохраняющей репродуктивный потенциал, репродуктивное здоровье и имеющей большое значение в поддержании общего здоровья женщин. В целом польза от приема КОК намного превосходит потенциальный риск их использования, если при этом учитывать сопутствующие заболевания и наследственный анамнез.

Но не стоит забывать, что случайные половые связи, особенно часто совершаемые в состоянии алкогольного и наркотического опьянения, на фоне инфантильного отношения к интимной гигиене – основная причина увеличения частоты заболеваний, передающихся половым путем, и нежелательной подростковой беременности. Отсутствие знаний о барьерных методах контрацепции, а также недостаточный уровень сексуального воспитания усугубляют данную проблему, что ведет к возрастанию числа гинекологических заболеваний и нарушению репродуктивного здоровья молодого поколения. Именно это определяет актуальность проблемы подростковой контрацепции.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Conflict of interests.** The authors declare that there is not conflict of interests.

Список литературы доступен на сайте журнала <https://klin-razbor.ru/>

The list of references is available on the journal's website <https://klin-razbor.ru/>

## ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

**Славкина Екатерина Андреевна** – студентка Медицинского института ФГБОУ ВО «МГУ им. Н.П. Огарева». E-mail: [slavkina.02@mail.ru](mailto:slavkina.02@mail.ru); ORCID: 0009-0009-1124-3677

**Гарина Дарья Александровна** – студентка Медицинского института ФГБОУ ВО «МГУ им. Н.П. Огарева». E-mail: [Porvatkina.darya@yandex.ru](mailto:Porvatkina.darya@yandex.ru); ORCID: 0009-0005-1849-8235

**Капитанова Екатерина Витальевна** – студентка Медицинского института ФГБОУ ВО «МГУ им. Н.П. Огарева». E-mail: [kapitanovakaterina7@gmail.com](mailto:kapitanovakaterina7@gmail.com); ORCID: 0009-0006-0698-2879

**Лабзина Маргарита Владимировна** – канд. мед. наук, доц. каф. акушерства и гинекологии им. проф. А.П. Марусова ФГБОУ ВО «МГУ им. Н.П. Огарева». E-mail: [LudmilaMedin@yandex.ru](mailto:LudmilaMedin@yandex.ru); ORCID: 0000-0003-3698-8439

Поступила в редакцию: 04.12.2025

Поступила после рецензирования: 24.12.2025

Принята к публикации: 22.01.2026

## INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

**Ekaterina A. Slavkina** – Student, Ogarev National Research Mordovian State University. E-mail: [slavkina.02@mail.ru](mailto:slavkina.02@mail.ru); ORCID: 0009-0009-1124-3677

**Daria A. Garina** – Student, Ogarev National Research Mordovian State University. E-mail: [Porvatkina.darya@yandex.ru](mailto:Porvatkina.darya@yandex.ru); ORCID: 0009-0005-1849-8235

**Ekaterina V. Kapitanova** – Student, Ogarev National Research Mordovian State University. E-mail: [kapitanovakaterina7@gmail.com](mailto:kapitanovakaterina7@gmail.com); ORCID: 0009-0006-0698-2879

**Margarita V. Labzina** – Cand. Sci. (Med.), Assoc. Prof., Ogarev National Research Mordovian State University. E-mail: [LudmilaMedin@yandex.ru](mailto:LudmilaMedin@yandex.ru); ORCID: 0000-0003-3698-8439

Received: 04.12.2025

Revised: 24.12.2025

Accepted: 22.01.2026