

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/doklad/149657>

Тип работы: Доклад

Предмет: Управление проектами

Введение 3

Глава 1 . Теоретическая часть исследования 4

1.1. Как появились гормональные контрацептивы? 4

1.2. Для чего нужны гормональные контрацептивы 5

Глава 2. Гормональные контрацептивы - вредно или нет? 6

2.1. Научное обоснование 6

2.2. Влияние гормональных контрацептивов на психическое состояние 8
женщины 8

Глава 3. Социологический опрос 9

Глава 4. Экспертное интервью 11

Заключение 19

Список литературы и Интернет-ресурсов 20

Введение

На протяжении уже многих десятилетий женщины врачи рекомендуют контролировать рождаемость посредством приема женщинами гормональных контрацептивов. Данный метод оказался очень простым для потребителей, что привело к его популярности. Однако в последние годы ученые стали все больше говорить о вреде данного метода контрацепции и его негативных последствий на организм женщины и ее репродуктивную функцию.

Цель проекта: Выявить основные возможные негативные последствия приема гормональных контрацептивов для женщин.

Гипотеза: Гормональные средства контрацепции помимо хорошего противозачаточного эффекта могут нанести значительный вред здоровью женщины..

Объект исследования: Женские гормональные контрацептивы.

Предмет исследования: Изменение жизненно важных показателей здоровья женщины.

Метод исследования :

анализ литературных источников

данные статистики

эксперимент

Глава 1 . Теоретическая часть исследования

1.1. Как появились гормональные контрацептивы?

Первый комбинированный оральный контрацептив (КОК) вышел на фармацевтический рынок в 1960 году. За прошедшие десятилетия состав и свойства противозачаточных таблеток значительно изменились, но главная функция — уберечь женщину от нежелательной беременности — осталась той же. Как маленькая таблетка изменила целый мир и подарила женщинам свободу, рассказываем вместе с компанией Bayer. Значительный вклад в изобретение противозачаточной таблетки также внес американский гинеколог Джон Рок. Параллельно с исследованиями Пинкуса он пытался лечить женщин от бесплодия в рамках своей медицинской практики. Он считал, что половая система таких женщин не до конца развилась, и думал исправить это дополнительным введением прогестерона и эстрогенов, которые бы моделировали состояние беременности. Во время своего эксперимента он понял, что прогестерон может вызывать симптомы, характерные для беременности: у женщин не было менструаций, увеличивались молочные железы и их чувствительность, появлялась тошнота. Многие из его подопечных звонили ему, полностью

убежденные, что они наконец-то забеременели.

Рок пытался убедить их, что лечение не могло к этому привести, но женщины не верили или очень расстраивались из-за таких новостей. И тогда у врача возникла идея, определившая режим приема оральных контрацептивов на многие годы. Рок предложил делать перерыв в приеме гормонов. Перерыв вызывал кровотечение отмены (не менструацию), имитируя привычный цикл и позволяя женщине убедиться в том, что она не беременна.

Исследования Пинкуса и Рока привели к созданию первой контрацептивной таблетки на основе прогестерона и эстрогена. А в 1957 году Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов (FDA) разрешило их продажу в США под брендом Enovid, но только для лечения бесплодия и нарушений менструального цикла. Затем препарат был одобрен и в Англии под названием Enavid. И хотя производители сначала регистрировали препарат как лекарство для лечения бесплодия, многие женщины начали использовать его не по инструкции — для предотвращения беременности. Только в 1960-м Enovid зарегистрировали как средство оральной контрацепции.

1.2. Для чего нужны гормональные контрацептивы

Сегодня в арсенале врача есть множество оральных контрацептивов, и такие препараты не только защищают женщину от нежелательной беременности. Для современных препаратов, кроме контрацепции, зарегистрированы также дополнительные показания. Врачи могут назначать их при таких заболеваниях, как, например, акне, или при обильных менструальных кровотечениях. В противозачаточные таблетки иногда добавляют фолаты, их дополнительный прием рекомендуют всем женщинам, которые не исключают возможности родить ребенка в случае беременности.

Современные гормональные контрацептивы умеют делать три вещи:

- не дают яйцеклетке выйти из яичников — то есть останавливают овуляцию;
- делают слизь в шейке матки густой и липкой, чтобы сперматозоиды не смогли добраться до яйцеклетки и оплодотворить ее;
- нарушают рост слизистой оболочки матки (эндометрия) — в результате оплодотворенная яйцеклетка не может закрепиться в матке.

Оральная контрацепция кардинально изменила жизненный путь множества женщин. Они смогли сами решать, сколько детей и когда рожать, где работать и как планировать свою карьеру. Женщины теперь могут тратить больше времени и денег на заботу о детях, их образование, выстраивать свою жизнь и повышать свою квалификацию. Вероятность того, что девушка успешно окончит колледж или университет, возросла. А возможность рожать детей в подходящее время позволила оставлять силы на развитие и планирование карьеры.

По оценкам британского Минздрава, при правильном применении гормональные контрацептивы эффективны более чем на 99%. Но даже если использовать их не совсем по инструкции (например, выпить таблетку не вовремя, или вообще пропустить прием одной таблетки), результат все равно будет достаточно надежным: около 91% эффективности.

Глава 2. Гормональные контрацептивы - вредно или нет?

2.1. Научное обоснование

Наиболее серьезные риски при использовании гормональных таблеток обусловлены тромбозами: венозными (тромбоз глубоких вен нижних конечностей, тромбоэмболия легочной артерии) и артериальными (церебральный инсульт и инфаркт миокарда). Артериальные тромбозы при применении современных низкодозированных препаратов, содержащих менее 40 мкг этинилэстрадиола (ЭЭ), у здоровых некурящих женщин моложе 40 лет встречаются крайне редко. Повышение риска инсульта/инфаркта происходит с увеличением дозы ЭЭ у женщин, имеющих дополнительные факторы риска сердечно-сосудистых осложнений: курение, сахарный диабет, инсульт/инфаркт в анамнезе, гипертензия, ожирение и др. При этом вид и поколение гестагена в составе КОК не влияют на данный показатель.

1. Оральным контрацептивам 60 лет! «Медуза» рассказывает историю маленькой таблетки, навсегда изменившей мир // <https://meduza.io/feature/2020/10/29/oralnye-kontratseptivy-odno-iz-vazhneyshih-izobreteniy-xx-veka>

2. Гормональная контрацепция: правда и предубеждения // <https://fomin-clinic.ru/blog/gormonalnaya->

kontracepciya-pravda-i-predubezhdeniya

3. Контрацепция: ответственность или вред: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/kontraczepcziya-otvetstvennost-ili-vred>

4.

https://woman.rambler.ru/health/38752607/?utm_content=woman_media&utm_medium=read_more&utm_source=copylink

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/doklad/149657>