

Экстренная контрацепция – реальная альтернатива искусственному аборту

А. В. Полтораки¹, И. Ю. Полищук²

¹Винницкий национальный медицинский университет

²Медицинско-диагностический центр «Медивин»

Метод экстренной контрацепции (ЭК) решает главную задачу – профилактику абортов и сохранение репродуктивного здоровья женщины, когда другой метод плановой контрацепции не может быть использован. Однако ЭК решает только немедленные, срочные проблемы, которые возникают после незащищенного полового акта. Механизмы действия ЭК многообразны и зависят от веществ, применяемых для этих целей.

Ключевые слова: экстренная контрацепция, Эскапел, левоноргестрел.

«В эпоху эффективной контрацепции остается загадкой, почему женщины не применяют никаких методов для предупреждения риска нежелательной беременности» (Contraception 2007; in press). Для сохранения репродуктивного здоровья женщина должна использовать плановые методы контрацепции, однако, в тех случаях, когда по какой-то причине она его не использовала и существует вероятность развития беременности, женщина может воспользоваться методом экстренной контрацепции. Случаи эти могут быть разные. Как показал один из опросов в Италии (Bastianelli и соавт.; The EJCRC. – 2005. – Vol. 10, № 3. – P. 157–163), женщины используют метод экстренной контрацепции в следующих случаях: разрыв или соскальзывание презерватива – 64%, незащищенный коитус – 28%, неудача прерванного коитуса – 5%, пропуск 1 или более таблеток КОК – 1,1%. Так же к методу экстренной контрацепции необходимо прибегать после изнасилования, в период лактации, когда вероятность беременности высока, и когда женщина не может рожать по медицинским или социальным показаниям.

Актуален вопрос в выборе метода контрацепции у женщин, когда противопоказано назначение препаратов с эстрогенами. Во время грудного вскармливания женщина защищена от нежелательной беременности в результате физиологического эффекта подавления овуляции. Эффективность метода лактационной аменореи составляет 1–2 беременности на 100 женщин в первые 6 мес грудного вскармливания. Через 6 мес после родов происходит восстановление менструального цикла. Если женщина не кормит грудью постоянно, есть риск на 7-й неделе после родов забеременеть. Поэтому исключительный интерес представляет использование средств экстренной контрацепции (ЭК) у лактирующих женщин, когда не использовались методы плановой контрацепции. При выборе препаратов прежде всего необходимо учитывать их безопасность как для матери, так и для ребенка. В проведенных исследованиях не обнаружено негативного воздействия левоноргестрела на организм новорожденного. Поэтому Эскапел, содержащий левоноргестрел, имеет преимущество перед мифепристоном – после принятия Эскапела рекомендуется воздержаться от кормления грудью в течение 6 ч (после приема мифепристона – 14 дней). Следует помнить, что в послеродовой период к Эскапелю следует прибегать только в экстренных случаях, когда не использовались методы плановой контрацепции.

Так же актуален в связи с этим вопрос фертильности и выбора метода ЭК у женщин в период менопаузы. Частота экстрагенитальной патологии в этой группе регистрируется более чем у 60% женщин, причем преобладают заболевания сердечно-сосудистой, эндокринной и пищеварительной систем [B. Sherman // J.Clin.Invest.– 1985]. Именно поэтому для данной категории женщин актуален вопрос правильного выбора метода плановой контрацепции. Однако в тех случаях, когда был "незащищенный" половой акт, применение метода экстренной контрацепции будет безопаснее, чем прерывание незапланированной беременности.

Таким образом, следует отметить, что ЭК является одним из безопасных методов для предотвращения нежелательной беременности у женщин в периоды менопаузы и лактации, когда не использовались методы плановой контрацепции.

В последние 10 лет востребованность ЭК возросла, и продолжается разработка эффективных методов и схем приема таблеток экстренной контрацепции (ТЭК). Это объясняется не только ростом социально-экономического уровня населения (раннее половое созревание, раннее начало половой жизни), но и высоким процентом репродуктивных потерь.

Метод ЭК решает главную задачу – профилактика абортов и сохранение репродуктивного здоровья женщины, когда другой метод плановой контрацепции не может быть использован. ЭК решает только немедленные, срочные проблемы, которые возникают после незащищенного полового акта. Поэтому в литературе данный метод контрацепции называют «неотложная, немедленная, срочная, экстремальная, пожарная, посткоитальная и др.». К сожалению, женщины не всегда используют методы ЭК, что в конечном счете приводит к росту числа абортов.

Группа британских врачей (G. Duncan и соавт. // Br. J.Fam.Pl. – 1990. – № 15. – P. 112-170) при опросе женщин, обратившихся по поводу медицинского аборта, обнаружила, что они не применили метод ЭК по ряду причин: 30% – не знали о существовании ЭК, 40% – не знали, как получить ЭК, 70% – использовали бы ЭК, если бы владели необходимой информацией заранее. Как видно из этого опроса, низкое использование метода ЭК и рост числа абортов связаны с низкой информированностью женщин о данном методе и последствиях аборта. Важно отметить, что у каждой четвертой женщины в течение 6 мес после родов было искусственное прерывание нежелательной беременности, а после аборта в течение 11 мес – у каждой третьей. У 16% женщин в течение 5 лет развиваются осложнения, требующие специального лечения (И.С. Савельева, 2002).

Приведенные данные свидетельствуют о необходимости проведения специальной работы по профилактике повторной нежелательной беременности. Идеальный вариант – когда женщина выбирает один из методов плановой контрацепции, однако бывают ситуации, о чем было сказано ранее, когда женщина вынуждена прибегать к экстренной, посткоитальной, контрацепции.

Механизмы действия ЭК многообразны и зависят от веществ, применяемых для этих целей. Одни средства для ЭК преимущественно подавляют или отдаляют овуляцию, нарушают процесс оплодотворения, способствуют ускорению или замедлению прохождения оплодотворенной яйцеклетки по маточной трубе, вызывают регресс желтого тела, другие – предотвращают имплантацию эмбрионального зачатка в эндометрий (П.Р. Абакарова, 2005; Ю.А. Гуркин, 2007; А.Ж. Wilcox, 1995). Метод посткоитальной контрацепции имеет минимум противопоказаний. К абсолютным противопоказаниям относится мигрень с аурой, к относительным – указание на тромбозоэмболические состояния в анамнезе. Установленная беременность условно включается в список абсолютных противопоказаний (Е.В. Уварова, 2008). Подводя итог противопоказаний к методу ЭК, можно сказать следующее:

- для метода Юзпе – патология свертывающей системы крови, гепатит, беременность;
- для ВМС – традиционные противопоказания, подтвержденная беременность;
- для Постинора и Эскапела – только беременность;
- для Мифепристона – беременность, заболевания почек и печени, грудное вскармливание.

История использования ЭК началась в 60-х годах XX в. в США, а через 10 лет А.А. Юзпе предложил с этой целью применять комбинированные оральные контрацептивы с интервалом в 12 ч. Со временем ассортимент средств и диапазон показаний к ЭК расширились. В 3-м издании ВОЗ 2004 г. в «Исследованиях по репродуктивному здоровью» указано, что «предпочтение отдается таблеткам для экстренной контрацепции (ТЭК) на основе левоноргестрела как более эффективному препарату, который реже вызывает побочные эффекты». В результате многоцентрового анализа результатов применения «постовуляторных методов и регуляции фертильности» специалистами Оперативной группы ВОЗ было установлено, что использование левоноргестрела в дозе 75 мкг без этинилэстрадиола более эффективно для профилактики нежелательной беременности после коитуса и легче переносится, чем аналогичная схема приема КОК по методу Юзпе (Срочная контрацепция: Выдержки из технической документации ВОЗ/ИППФ (МФРРН) 2001; Международный консорциум по экстренной контрацепции, D. Grimes, 1998; J. Guillebaud, 2005).

В Украине зарегистрирован препарат, содержащий 75 мкг левоноргестрела, – Постинор. В последние годы появились дополнительные исследования, которые показали эффективность однократного применения после незащищенного полового акта 1,5 мг левоноргестрела (Т.М. Бебнева, 2003; J. Guillebaud, 2005). Единственный препарат на рынке Украины, содержащий 1,5 мг левоноргестрела, – Эскапел. Эффективность и безопасность одномоментного приема дозы 1,5 мг левоноргестрела подтверждена результатами исследования ВОЗ, в котором приняли участие более 4 тыс. женщин из 14 стран мира.

Преимуществом данного препарата является удлинение интервала приема после coitus с 72 до 96 ч, а также то, что препарат применяется однократно.

В одной таблетке Эскапела содержится 1,5 мг левоноргестрела, что обеспечивает контрацептивный эффект: вероятность наступления беременности составляет 1,1%. Эскапел не обладает abortивным действием. Если же имплантация бластоцисты уже произошла до приема Эскапела, беременность можно сохранять, т.к. Эскапел не обладает тератогенным действием.

Эскапел относится к наиболее безопасной категории медицинских критериев приемлемости использования методов гормональной контрацепции: к I и II.

Категория «I» включает состояния, при которых нет никаких противопоказаний к использованию данного метода контрацепции.

Категория «II» включает состояния, при которых ожидаемая польза от применения данного метода контрацепции в целом превосходит теоретические или доказанные риски.

Ни в «I», ни во «II» категории приемлемости методов гормональной контрацепции нет абсолютных противопоказаний для назначения гормональной контрацепции, поэтому Эскапел показан каждой женщине репродуктивного возраста.

При соблюдении рекомендуемого режима дозирования левоноргестрел не оказывает существенного влияния на факторы свертываемости крови, обмен жиров и углеводов. При пероральном приеме левоноргестрел быстро и полностью абсорбируется из пищеварительного тракта. Максимальная концентрация левоноргестрела в сыворотке крови после приема 1 таблетки Эскапел достигается через 2 ч.

Выраженный гестагенный эффект объясняется его прочной и избирательной связью с рецепторами прогестерона. Левоноргестрел подавляет митотическую активность клеток эндометрия, инициирует их раннюю секреторную активность и вызывает раннюю секреторную трансформацию эндометрия, что препятствует имплантации оплодотворенной яйцеклетки. Кроме того, левоноргестрел способствует снижению сократительной активности и порога возбудимости мышечных клеток маточных труб, обеспечивая такой механизм экстренной контрацепции, как нарушение транспорта яйцеклетки. Как и другие гестагены, левоноргестрел оказывает ингибирующее действие на секрецию гонадотропных гормонов и таким образом предотвращает овуляцию. Левоноргестрел практически не имеет противопоказаний, не оказывает тератогенного действия и может быть использован в период лактации. Эскапел можно принять в любой день менструального цикла. После использования ЭК до наступления менструации необходимо регулярно пользоваться дополнительными методами контрацепции. Ведение пациенток при использовании метода ЭК следующее:

- профилактика тошноты и рвоты – рекомендуется прием таблеток с пищей или прием противорвотных средств за 1 ч до приема таблеток;
- если была рвота в пределах 2 ч после приема первой дозы Постинора – прием таблетки надо повторить, а следующую таблетку – через 12 ч после второй. При приеме Эскапела – принять повторно 1 таблетку Эскапела;
- если рвота появилась более чем через 2 ч после приема таблетки – повторная доза не нужна.

После использования ЭК в период реабилитации для нормализации овариально-менструального цикла возможно использование современного комбинированного орального контрацептива Регулона («Гедон Рихтер», Венгрия), 1 таблетка которого содержит 150 мкг дезогестрела и 30 мкг этинилэстрадиола. Дезогестрел, входящий в состав Регулона, обладает наиболее высоким индексом селективности среди гестагенов, что обеспечивает наименьшее влияние на системный метаболизм, вследствие чего обладает минимальными побочными эффектами. Кроме того, немаловажной особенностью Регулона является способность снижать риск развития воспалительных заболеваний органов малого таза. Достаточный эстрогенный компонент Регулона делает целесообразным его применение в ЭК у пациенток с нарушением менструального цикла. Регулон подходит практически всем здоровым женщинам, которые хотят предохраняться от нежелательной беременности настолько длительно, насколько это необходимо. С целью гормональ-

ной реабилитации Регулон назначается в контрацептивном режиме (по 1 таблетке в одно и то же время в течение 21 дня, с 7-дневным перерывом) средним курсом 3 мес.

Следует отметить, что применение Регулона в программе реабилитации женщин при НОМЦ способствует восстановлению менструальной функции и сохранению репродуктивного здоровья, является целесообразным для гормональной реабилитации после применения ЭК у пациенток с НМЦ и, наконец, надежный контрацептивный эффект Регулона позволяет использовать его длительно.

Выводы

Следует подчеркнуть, что экстренная гормональная контрацепция – это разовая мера, направленная на предотвращение незапланированной беременности. Она не может быть рекомендована для постоянного применения. Однако в определенных ситуациях посткоитальная контрацепция – одна из возможностей предотвратить нежелательную беременность и реальная альтернатива искусственному аборту.

Эскапел:

- средство первого выбора при незащищенном коитусе или неудачном использовании других методов контрацепции;

- эффективность и безопасность однократного приема 1,5 мг левоноргестрела доказана ВОЗ;
- высокая эффективность сохраняется в течение 96 ч после коитуса;
- возможность применения в любой день менструального цикла;
- не обладает абортивным и тератогенным действием.

Применение Регулона необходимо в первые 3 мес с целью гормональной реабилитации, а при истечении 3-месячного периода при хорошей переносимости – в качестве надежного и доступного контрацептива для всех женщин.

Экстренна контрацепція – реальна альтернатива штучному аборту

А.В. Полтораки, І.Ю. Поліщук

Метод ЕК вирішує головну задачу – профілактика абортів і збереження репродуктивного здоров'я жінок, коли інший метод планової контрацепції не може бути застосований. ЕК вирішує тільки невідкладні, термінові проблеми, які виникають після незахищеного статевого акту. Механізми дії ЕК багатогранні і залежать від препаратів, що застосовують з цією метою.

Ключові слова: екстренна контрацепція, Ескапел, левоноргестрел.

ЕСКАПЕЛ

левоноргестрел 1,5 мг

ЩЕ ОДИН ШАНС...

ВЖЕ **1** ТАБЛЕТКА
ПРОТЯГОМ **96** ГОДИН



РІХТЕР ГЕДЕОН

Засновано у 1904 році

Представництво "Ріхтер Гедеон" в Україні: 01054, м. Київ, вул. Тургенєвська, 17-б.
Тел./факс: (044) 492-99-10, тел.: (044) 492-99-19 (-11), e-mail: ukraine@richter.kiev.ua. www.richter.com.ua