



Экстренная контрацепция и медицинский аборт

Таблетки экстренной контрацепции (ТЭК) – это безопасное и эффективное средство по предупреждению беременности после незащищенного полового акта.^{1,2} Применение ТЭК не может остановить наступившую беременность или вмешаться в ее течение и не причиняет вреда развивающемуся эмбриону.^{3,4} Действие ТЭК коренным образом отличается от медицинского аборта (таблеток, вызывающих аборт). Однако, путаница между понятиями экстренной контрацепции и медицинским абортом может стать препятствием для расширения доступа к экстренной контрацепции.

Каково отличие между экстренной контрацепцией и медицинским абортом?

ТЭК – это метод контрацепции, предназначенный для предотвращения беременности после незащищенного полового акта или неудачного применения контрацептива. Медицинский аборт – это нехирургический метод прерывания существующей беременности на раннем этапе.

ТЭК состоят из тех же гормонов, что входят в состав многих оральных контрацептивов (левоноргестрел или эстроген-прогестин), которые принимаются в модифицированной дозировке в течение пяти дней (120 часов) после незащищенного полового акта. ТЭК эффективны только до наступления беременности, определяемой как имплантация оплодотворенной яйцеклетки в выстилку матки женщины. ТЭК, как и другие гормональные контрацептивы, обладают многосторонним действием, задерживая овуляцию и не допуская соединения сперматозоида и яйцеклетки.⁵ Точный механизм воздействия ТЭК еще недостаточно изучен, однако, маловероятно, чтобы ТЭК предотвращали имплантацию оплодотворенной яйцеклетки.⁶ После начала имплантации яйцеклетки ТЭК перестают быть эффективными и не нарушают наступившую беременность, а также не вредят развивающемуся эмбриону.^{7,8}

Препараты, посредством которых осуществляется медицинский аборт (мифепристон и мисопроустол) отличаются от таблеток экстренной контрацепции тем, что они используются для прерывания наступившей беременности в период до 7 недель после имплантации. Имеющиеся медицинские abortивные средства действуют двумя способами: они либо блокируют гормоны, необходимые для поддержания существующей беременности, либо стимулируют сокращения матки, что приводит к прекращению беременности.

В чем важность этого различия?

Путаница в отношении этих двух методов может стать препятствием к расширению доступа к ТЭК. Тогда как медицинский аборт проводится под наблюдением медика, применение ТЭК не требует предварительной медицинской проверки. Женщины могут самостоятельно определять свою потребность в ТЭК и безопасно принимать их.⁹ К применению ТЭК нет противопоказаний. Дозировка большинства ТЭК, содержащих только левоноргестрел, – стандартна. Нет данных о существенном взаимодействии ТЭК с другими лекарственными средствами. ТЭК не вызывают врожденных дефектов в случае, если беременность не удалось предотвратить. Все чаще ТЭК продаются в аптеках без рецепта. В 27 странах Европы и Африки ТЭК продаются непосредственно фармацевтами. В настоящий момент Управление по надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США рассматривает предложение о безрецептурной продаже ТЭК в Соединенных Штатах.

Почему расширенный доступ к ТЭК так важен для репродуктивного здоровья женщины?

ТЭК являются единственным имеющимся средством предотвращения беременности после незащищенного полового акта, которое женщина может применять самостоятельно. Таким образом, ТЭК являются важным фактором предотвращения нежелательных беременностей и абортов в мире. Согласно подсчетам в 2000 г. в Соединенных Штатах расширенный доступ к экстренной контрацепции предотвратил 51 тысячу абортов. Применение ТЭК привело к сокращению числа абортов на 43% с 1994 и 2000 гг.¹⁰ Благодаря своей способности снижать материнскую заболеваемость и смертность от небезопасных абортов, ТЭК играют особо важную роль в странах, где доступ к безопасному аборту ограничен.

Рекомендации

ТЭК – это безопасный и эффективный метод предотвращения нежелательной беременности. Не должно существовать каких-либо медицинских либо юридических ограничений к их использованию. Официальные лица, определяющие политику в области здравоохранения, медики и другие пропагандисты здорового образа жизни должны продолжать освещать вопросы безопасности ТЭК, информируя женщин и семьи во всем мире о наличии ТЭК в продаже, о важности их своевременного применения и доступности по цене. При этом необходимо подчеркивать, что ТЭК не являются заменой регулярной контрацепции, а скорее дополнением к ней.

Ссылки

1. Food and Drug Administration. Prescription drug products,; certain combined oral contraceptives for use as postcoital emergency contraception. Federal Register 1997; 62:8610-8612.
2. Emergency Contraception: A Guide for Service Delivery. Geneva: World Health Organization; 1998. WHO/FRH/FPP/98.19.
3. ibid
4. ¹Bacic M, Wesselius de Casparis A, Diczfalusy E. Failure of large doses of ethinyl estradiol to interfere with early embryonic development in the human species. Amer J Obstet Gynecol 1970; 107(4): 531-534.
5. Marions L, Hultenby K, Lindell I, Sun X, Ståbi B, Danilesson K; *Emergency Contraception with Mifepristone and Levonorgestrel: Mechanism of Action*; American College of Obstetricians and Gynecologists, 2002; 100; 1: 65-71.
6. IPPF Medical Bulletin; December 2002
7. Bacic M, Wesselius de Casparis A, Diczfalusy E. Failure of large doses of ethinyl estradiol to interfere with early embryonic development in the human species. Amer J Obstet Gynecol 1970; 107(4): 531-534.
8. FDA. *Prescription Drug Products; Certain Combined Oral Contraceptives for Use as Postcoital Emergency Contraception*: Notice; Federal Register, February 1997; 62(37); 8610-8612.
9. Glasier A., D Baird, The effects of self-administering emergency contraception. *New England Journal of Medicine*. 1998; 339:1-4.
10. Jones R, Darroch J, Henshaw S; *Contraceptive Use Among U.S. Women Having Abortions in 2000-2001*; Perspectives on Sexual and Reproductive Health; February 2003.

International Consortium For Emergency Contraception

Advocates for Youth • Alan Guttmacher Institute • American Medical Women's Association • Asia Pacific Network for Emergency Contraception • Association of Reproductive Health Professionals • British Pregnancy Advisory Service • Catholics for a Free Choice • Center for Reproductive Rights • Center for Research on Women and Gender, University of Illinois • Concept Foundation • CONRAD Program • DKT Intl • ECafrique • EngenderHealth • Family Care Intl • Family Health Intl • Gynuity Health Projects • Ibis Reproductive Health • Institute for Reproductive Health • Intl Planned Parenthood Federation • Intl Planned Parenthood Federation/ Western Hemisphere Region • Intl Women's Health Coalition • Ipas • Latin American Consortium for EC • Management Sciences for Health • Medical Women's Intl Association • Meridian Development Foundation • Pacific Institute for Women's Health • PATH • Pathfinder International • Planned Parenthood Federation of America - Intl • Population Action Intl • Population Council • Population Services Intl • ProSalud Inter-Americana • WHO, Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction • Women's Commission for Refugee Women and Children, Reproductive Health Program

Address Correspondence to:

Elizabeth Westley, Consortium Coordinator
c/o Family Care International
588 Broadway, Suite 503, New York, NY 10012
Telephone: (212) 941-5300 • Fax: (212) 941-5563
info@cecinfo.org • www.cecinfo.org