

Программное заявление (июль 2003 г.)



Расширение доступа к экстренной контрацепции

Свободный, своевременный и недорогостоящий доступ к экстренной контрацепции (ЭК) в течение 120 часов после незащищенного полового акта может снизить уровень нежелательных беременностей и аборт¹¹. Несмотря на то, что экстренная контрацепция одобрена такими авторитетными организациями, как Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), и несмотря на возросший ассортимент таблеток, специально предназначенных для экстренной контрацепции, у большинства женщин в мире доступ к ним ограничен.

Почему женщины нуждаются в расширенном доступе к экстренной контрацепции?

- Исследования показали, что чем раньше принять таблетки для экстренной контрацепции (ТЭК), тем эффективнее можно предотвратить нежелательную беременность.¹ Если доступ к ТЭК прост и не требует рецепта врача, то женщины могут применять ТЭК раньше без предварительной консультации врача.²
- В Шотландии женщины, располагавшие ТЭК заранее, применяли их вдвое чаще, чем те, кто обращался за экстренной контрацепцией к врачам. Уровень беременности среди женщин, получивших ТЭК заранее, был ниже, чем среди женщин, у которых не было легкого доступа к таблеткам.³ Другое исследование продемонстрировало, что женщины, имевшие ТЭК в запасе, не вступали в незащищенный половой акт чаще, чем женщины без такого запаса таблеток.⁴
- В Соединенных Штатах расширенный доступ к ЭК явился решающим фактором в предотвращении 51 тысячи аборт⁵ в 2000 г. В период между 1994 and 2000 гг. только за счет ЭК число аборт⁵ снизилось на 43%.
- ВОЗ признала экстренную контрацепцию безопасной и эффективной, призвав повсеместно расширить доступ к ТЭК и включить этот метод в государственные программы здравоохранения.

Где экстренная контрацепция доступна?

- Несколько наименований специальных ТЭК сейчас имеются в продаже в США, Европе и некоторых других странах. Сторонники внедрения ТЭК и частные производители, как в развитых, так и в развивающихся странах, ведут активную работу по их регистрации и разрешению безрецептурной продажи ТЭК. В настоящий момент ТЭК зарегистрированы в 97 странах мира.⁶ В 27 странах Европы, Азии и Африки, а также в 2 штатах США ТЭК можно купить непосредственно в аптеках.⁷

Что препятствует расширению доступа к экстренной контрацепции?

- Во многих странах **отсутствует государственная политика** в отношении данного метода, и медработникам, предоставляющим ЭК, неясен ее юридический аспект. Они недостаточно информированы, чтобы, в случае необходимости, рекомендовать метод женщинам. И наоборот, наличие четкой политики по этому вопросу дает возможность предоставлять такую услугу, как в случаях неудачного применения методов регулярной контрацепции, так и среди таких уязвимых групп, как молодые женщины и жертвы изнасилования.
- **Некоторые руководители служб здравоохранения и медработники имеют неверную информацию** о том, как действуют ТЭК, и считают их средством для аборта. ТЭК, так же как и другие гормональные контрацептивы, оказывают воздействие разнообразного плана, задерживая овуляцию и не позволяя соединиться сперматозоиду и яйцеклетке.⁸ Точный механизм действия ТЭК еще недостаточно изучен, однако, маловероятно, чтобы ТЭК предотвращали имплантацию оплодотворенной яйцеклетки.⁹ После начала имплантации яйцеклетки ТЭК становятся неэффективными и не нарушают наступившую беременность, а также не вредят развивающемуся эмбриону.¹⁰⁻¹¹

- **Большинство женщин не знает о существовании экстренной контрацепции**, что приводит к низкому спросу на эти средства. Чтобы вовремя применять ЭК, женщины должны знать о ней заблаговременно. Такая информация может предоставляться медицинскими учреждениями и медиками, в ходе массовых информационных кампаний, а также благодаря самому факту наличия специальных ТЭК в фармацевтических учреждениях.
- Свободному доступу женщин к экстренной контрацепции могут мешать **неясные инструкции по практическому применению**, ведущие к ненужным медицинским проверкам перед получением препарата. Хотя при назначении экстренной контрацепции медицинская консультация и не помешает, она не является необходимой для правильного применения ТЭК.¹²
- **Если для приобретения ТЭК необходим рецепт**, это может привести к ненужной задержке их приема, выходящей за рекомендуемые временные рамки приема препарата. Недавние исследования показали, что женщины хорошо понимают информацию на этикетках ТЭК¹³ и применяют ТЭК правильно и эффективно, что свидетельствует о ненужности вовлечения в этот процесс медицинского работника. Репутация ТЭК как безопасного средства документально подтверждена, и польза от упрощенного порядка покупки их в аптеке оправдывает изменение их правового статуса.¹⁴

Рекомендации

Расширенный доступ к ЭК несет в себе большие возможности по предотвращению нежелательной беременности и абортов в мире. Для достижения этих целей лица, ответственные за разработку политики в области здравоохранения, должны подводить под этот метод юридическо-медицинскую базу, а медучреждения и медработники – информировать женщин о возможностях ЭК. Женщины должны иметь возможность применять этот метод без рецепта врача.

Ссылки

1. Piaggio G, von Hertzen H, Grimes DA, Van Look PF; “Timing of Emergency Contraception with Levonorgestrel or the Yuzpe Regimen”; *Lancet* 1998; 353; 721.
2. Trussell J, Duran V, Schochet T, Moore K; “Access to Emergency Contraception”; *Obstetrics & Gynecology*, 2000; 95; 267-70.
3. Glasier A, Baird D; “The Effects of Self-Administering Emergency Contraception”; *New England Journal of Medicine*, 1998; 339;1.
4. Ellertson C, Ambardekar S, Hedley A, et al; “Emergency Contraception: Randomized Comparison of Advance Provision and Information Only”; *Obstetrics and Gynecology*; October 2001(4): 570-575.
5. 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.
6. International Consortium for Emergency Contraception; Meeting Report, November 2002.
7. American Society for Emergency Contraception; Meeting Report, November 2002.
8. Marions L, Hultenby K, Lindell I, Sun X, Ståbi B, Danilsson K; “Emergency Contraception with Mifepristone and Levonorgestrel: Mechanism of Action”; *American College of Obstetricians and Gynecologists*, 2002; 100; 1: 65-71.
9. IPPF Medical Bulletin; December 2002
10. 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.
11. FDA. Prescription Drug Products; Certain Combined Oral Contraceptives for Use as Postcoital Emergency Contraception: Notice; Federal Register, February 1997; 62(37); 8610-8612.
12. Raymond E, Chen P, Dalebout, S. "Actual use" study of emergency contraceptive pills provided in a simulated over-the-counter manner. *Obstetrics and Gynecology*, in press.
13. Raymond E, Dalebout S, Camp S; “Comprehension of a Prototype Over-the-Counter Label for an Emergency Contraceptive Pill Product.” *Obstetrics and Gynecology* 2002; 100:342-9.
14. Ellertson C, Trussell J, Stewart F, Winikoff B; “Should Emergency Contraceptive Pills Be Available Without Prescription?”; *Journal of American Women’s Medical Association*; 1998; 56; 5: 226-229.

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