

# ЭКСТРЕННАЯ КОНТРАЦЕПЦИЯ В ВОПРОСАХ И ОТВЕТАХ

На актуальные вопросы об экстренной контрацепции отвечает Максим Леонидович Максимов, д.м.н., профессор кафедры клинической фармакологии и пропедевтики внутренних болезней лечебного факультета, профессор кафедры фармакологии фармацевтического факультета, ГБОУ ВПО Первого МГМУ имени И.М. Сеченова.

## Что такое экстренная контрацепция?

Экстренная контрацепция — это способ избежать нежелательной беременности в случае незащищенного или неадекватно защищенного коитуса (разрыв презерватива, ошибка календарного метода и т.д.).

## В какой срок следует использовать экстренную контрацепцию?

Максимальный срок, когда можно принять препарат, составляет 72 часа после коитуса.

## Какие методы экстренной контрацепции существуют сегодня?

В 80-х годах XX века появились экстренные контрацептивы, в упаковке которых было 2 таблетки, содержащих в высокой дозе гормональный компонент левоноргестрел. Первую таблетку нужно принять не позднее 48 часов после контакта, вторую — еще через 12 часов. Позднее появился препарат с такой же дозой левоноргестрела, но в одной таблетке. Принять его следует в первые 72 часа после контакта. Более современным средством является препарат «Женале», содержащий негормональный компонент мифепристон, с принципиально иным механизмом действия. В упаковке «Женале» одна таблетка, которую нужно принять в первые 72 часа после коитуса.

## Каков механизм действия этих препаратов?

Левоноргестрел — это гестаген, производное тестостерона. Его контрацептивный эффект реализуется за счет подавления овуляции через влияние на выработку гормонов в гипофизе, ответственных за нее.

Мифепристон — это антигестаген, его контрацептивный эффект реализуется за счет подавления овуляции и препятствия имплантации плодного яйца благодаря блокированию прогестероновых рецепторов матки и яичников, не затрагивая гипофиз.

## Какова эффективность препаратов?

Эффективность левоноргестрела зависит от целого ряда факторов. Во-первых, от времени, прошедшего после коитуса. При приеме в первые сутки она составляет 95%, а на третьи — 58%. Во-вторых, от фазы цикла де-

вушки. При приеме за несколько дней до и сразу после овуляции, контрацептивный эффект левоноргестрела снижается до 68%<sup>1</sup>. В третьих, от веса девушки. Если вес около 70 кг, то эффективность левоноргестрела снижается в 2 раза, а если около 88 кг — уже в 4,5 раза<sup>2</sup>.

Эффективность мифепристона составляет 98–99% на протяжении всех 72 часов после коитуса, не зависит от фазы цикла и веса девушки.

## Какие побочные эффекты возможны при приеме экстренных контрацептивов?

Побочные эффекты, как правило, более выражены при приеме гормональных средств. Наиболее частыми из них являются обильное маточное кровотечение (возникает у каждой 3-й женщины), сбой менструального цикла, на восстановление которого могут уйти месяцы. Левоноргестрел замедляет движение яйцеклетки по маточным трубам, поэтому может увеличивать риск внематочной беременности, что может привести к удалению маточной трубы. При применении «Женале» маточные кровотечения возникают в среднем в 2 раза реже по сравнению с левоноргестрелом<sup>3</sup> и в значительно меньшей степени возникают длительные сбои менструального цикла. Важно также, что мифепристон не увеличивает риск внематочной беременности.

## Как часто можно использовать экстренные контрацептивы?

Экстренная контрацепция не предназначена для частого использования. Не рекомендуется повторное применение экстренных контрацептивов в течение одного менструального цикла.



<sup>1</sup> Gabriela Noe, H.B. Croxatto et al. Contraceptive efficacy of emergency contraception with levonorgestrel given before or after ovulation. *Contraception* 84 (2011) 486–492. 2011 Elsevier Inc

<sup>2</sup> Emergency contraception: Separating fact from fiction. PELIN BATUR, MD, FACP, NCMP, doi: 10.3949/ccjm.79a.12.019 Cleveland Clinic Journal of Medicine November 2012 vol. 79 11 771–776

<sup>3</sup> Helena von Hertzen, Gilda Piaggio, Juhong Ding et al. Low dose mifepristone and two regimens of levonorgestrel for emergency contraception: a WHO multicenter randomised trial. *The Lancet*, Vol. 360, December 7, 2012, 1803–1810