

# Исправить ошибку

Несмотря на то, что в Украине в последние годы функционирует мощная служба планирования семьи, количество аборт остается достаточно большим. При этом цифры официальной статистики не отражают реальной ситуации, так как не учитывают аборты, сделанные в частных клиниках. Снижается возраст вступления в половую жизнь, при этом до 68% контактов происходит без использования средств контрацепции. Так, в 2010 г. в Украине было выполнено 83 аборта и проведено 107 родов у девочек до 14 лет, 2249 абортов и 7760 родов у 15–17-летних

## С ДРЕВНОСТИ ДО НАШИХ ДНЕЙ

Для предотвращения нежелательной беременности с давних времен люди использовали различные методы контрацепции. Для этого в Африке, например, применяли средства растительного происхождения в форме кокона, который вводили глубоко во влагалище. В Америке индианки после полового акта делали промывание влагалища отваром из коры красного дерева и лимона. В Древнем Египте прибегали к влагалищным тампонам, пропитанным отваром акации и медом. В Китае в полость матки вводили различные вещества.

Новой вехой в предупреждении беременности стало создание гормональных контрацептивов в 60-х годах прошлого века. Впоследствии были выпущены 1–3-фазные пероральные контрацептивы, содержащие меньшие дозы гормонов. Одним из методов контрацепции после совершившегося полового акта без предохранения (незащищенного полового акта) является посткоитальная (экстренная) контрацепция (ЭК).

Необходимость в средствах ЭК возникает в следующих случаях:

- незащищенный половой акт;
- неудача при использовании барьерного контрацептива (разрыв или соскальзывание презерватива);
- изнашивание.

## В ЭКСТРЕННЫХ СИТУАЦИЯХ

Наиболее эффективные методы ЭК — применение специально разработанных гормональных препаратов (с высоким содержанием гестагена левоноргестрела), препаратов — антагонистов гормона и введение внутриматочного контрацептивного средства (ВМС). Посткоитальное введение ВМС может предотвратить наступление беременности в 92,4% случаев.

ВМС — эффективное средство, даже если они вводятся через пять дней после незащищенного полового акта. Кроме того, они могут оставаться в матке для дальнейшей длительной контрацепции. Однако в связи с тем, что ВМС могут вызвать такие осложнения, как боль, кровотечение, воспаление, их не рекомендуется вводить женщинам с высоким риском развития воспалительных заболеваний (например, при большом количестве сексуальных партнеров или после изнашивания), а также подросткам.

## МЕФИПРИСТОН — АЛЬТЕРНАТИВА ВЫСОКИМ ДОЗАМ ЛЕВОНОРГЕСТРЕЛА

Синтетический антипрогестин мифепристон кратковременно и обратимо блокирует периферические рецепторы прогестерона. Исследование, проведенное ВОЗ в 2002 г., продемонстрировало его несколько большую эффективность (98,8%) по сравнению с левоноргестрелом (98,0%), лучшую переносимость и безопасность (частота кровотечений была достоверно ниже, чем при использовании левоноргестрела).

В Украине зарегистрировано средство для ЭК — Гинепристон (мифепристон 10 мг). Препарат реже вызывает ациклические кровотечения по сравнению с препаратами ЭК, содержащими левоноргестрел. Режим дозирования — 1 таблетка внутрь

однократно в течение 72 часов после незащищенного полового акта независимо от фазы менструального цикла. Благодаря высокой эффективности и низкому числу побочных эффектов препарат можно рекомендовать подросткам как средство ЭК

Следует отметить, что ЭК не являются защитой от инфекций, передающихся половым путем. Таблетки для ЭК можно применять только в экстренных случаях, их не следует использовать для регулярной контрацепции.

Эффективность препаратов левоноргестрела высокая (98%). Побочные явления (тошнота, рвота, головокружение, нарушения менструального цикла, болезненность молочных желез, межменструальные кровотечения) обусловлены высокой дозой левоноргестрела, что ограничивает их использование, особенно среди подростков.

Абсолютными противопоказаниями для гормональной ЭК являются тромбоз, тромбоз, тромбоз в анамнезе, тяжелые заболевания печени, кровотечения неустановленной этиологии, рак молочной железы, эндометрия.

Результаты исследования, проведенного под руководством ВОЗ (1999), показали, что эффективность мифепристона в однократной дозе 10 мг не уменьшается с увеличением интервала между половым актом и приемом препарата до 120 часов, что является преимуществом перед левоноргестрелом.

В заключение хотелось бы отметить, что повышение информированности подростков и молодых людей об эффективности различных способов контрацепции, а также об ЭК как о способе исправления допущенных ошибок является действенным средством предупреждения подростковой беременности и сохранения репродуктивного здоровья будущих матерей. При этом акушеры-гинекологи единодушны: любой метод ЭК значительно безопаснее, чем аборт, однако менее предпочтителен по сравнению с плановой контрацепцией.