

Экстренная контрацепция: сравнение эффективности применяемых методов

М.Л. Максимов¹, Т.С. Толстых²

¹ Кафедра клинической фармакологии и пропедевтики внутренних болезней
Лечебного факультета Первого Московского государственного
медицинского университета им. И.М. Сеченова

² Ассоциация специалистов в области женского здоровья

В статье сравнивается эффективность основных методов экстренной контрацепции в зависимости от фазы менструального цикла и других факторов, в том числе индекса массы тела. Одним из важнейших факторов, влияющих на эффективность предупреждения нежелательной беременности, является время после незащищенного полового акта, в течение которого был принят препарат.

Ключевые слова: экстренная контрацепция, незащищенный половой акт, нежелательная беременность, комбинированные пероральные контрацептивы, мифепристон, левоноргестрел, Женале, Постинор.

Экстренная контрацепция позволяет избежать нежелательной беременности в случае незащищенного полового акта или наличия сомнений в надежности применявшегося метода контрацепции. Сомнения могут возникнуть при разрыве или сползании презерватива, пропуске приема **комбинированного перорального контрацептива** (КПК), ошибке календарного метода, несвоевременно прерванном половом акте и т.д.

Об актуальности проблемы экстренной контрацепции свидетельствуют данные опроса, проведенного социологами Росстата в 2009 г. Культура планирования семьи в нашей стране пока развита недостаточно: корректные методы контрацепции используют далеко не все женщины (рис. 1).

Как видно на рис. 1, 36% женщин в возрасте до 25 лет, т.е. в наиболее сексуально активном возрасте, вообще пренебрегают методами контрацепции. Среди женщин,

которые используют какие-либо контрацептивы, каждая 3-я женщина предпочитает барьерные методы и внутриматочные спирали и только каждая 5-я принимает КПК (рис. 2).

Анализируя представленные данные, становится ясно, что практически каждая женщина как минимум один раз в жизни сталкивается с необходимостью применения экстренной контрацепции [1].

Огромное значение эффективности методов экстренной контрацепции под-

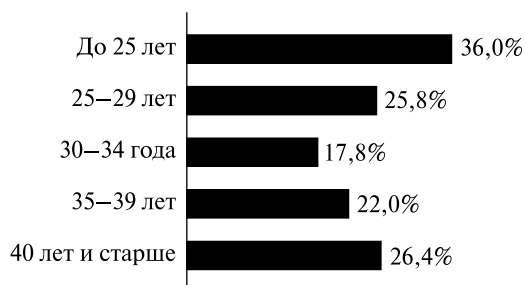


Рис. 1. Количество российских женщин, не использующих методы контрацепции, в разных возрастных группах.

Контактная информация: Максимов Максим Леонидович, maksim_maksimov@mail.ru

тверждают результаты социологического исследования, проведенного на базе Эдинбургской клиники в 2006 г. [2]. Исследование заключалось в анкетировании почти 4000 беременных женщин, посетивших гинекологическое отделение с целью наблюдения течения беременности или выполнения аборта. Из числа опрошенных 89,7% беременных, решивших сделать аборт, назвали свою беременность незапланированной, а сохранить незапланированную беременность решили только 8,6% женщин. Следовательно, около 90% незапланированных беременностей, наступивших по различным причинам, заканчиваются абортом (рис. 3).

Среди женщин, обратившихся с целью выполнения аборта, 11,8% забеременели в результате неудачного применения экстренной контрацепции, тогда как среди женщин, которые решили сохранить беременность, — только 1%.

Анализируя данные шотландского исследования, можно сделать вывод, что в случае, если после использования экстренной контрацепции наступит беременность, вероятность того, что она будет прервана, почти в 12 раз выше, чем вероятность того, что она будет сохранена. Не более 1% беременностей, наступивших в результате неэффективности экстренной контрацепции, будут сохранены, следовательно, 99% закончатся абортом, по количеству которых наша страна является одним из мировых лидеров.

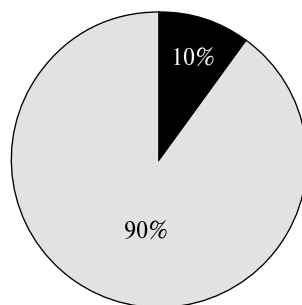
Основные методы экстренной контрацепции

В настоящее время в мире применяют 4 основных метода экстренной контрацепции:

1) прием КПК: несколько таблеток в два приема с перерывом в 12 ч (от 2 до 4 таблеток на прием в зависимости от содержания в таблетке эстрогенного и гестагенного компонентов) в общей дозе 200 мкг этинил-



Рис. 2. Методы контрацепции, которые используют российские женщины.



- Сохраняют незапланированную беременность
- Прерывают незапланированную беременность

Рис. 3. Статистика сохранения незапланированной беременности.

эстрадиола и 1,5 мг левоноргестрела (метод Юзпе);

2) использование медьсодержащей внутриматочной спирали;

3) применение препаратов, содержащих гестагенный компонент в высокой дозировке, — в один или два приема (левоноргестрел 1,5 мг);

4) применение препаратов, содержащих низкую дозу антигестагена, — однократно (в России — мифепристон 10 мг).

В России в качестве метода экстренной контрацепции одобрен только прием гестагенов и антигестагенов, хотя многие специалисты до сих пор применяют метод Юзпе или предпочитают установку внутриматоч-

Таблица 1. Эффективность экстренной контрацепции в зависимости от времени, прошедшего после незащищенного полового акта

Время, ч	Эффективность, %	
	левоноргестрел 1,5 мг	мифепристон 10,0 мг
0–24	95	99
25–48	85	99
49–72	58	98

ной спирали, несмотря на большое количество тяжелых побочных эффектов, вызываемых большой дозой эстрогенного компонента при использовании метода Юзпе, и значительное количество ограничений при установке внутриматочной спирали.

В России препараты на основе гестагена левоноргестрела (Постинор и т.д.) появились раньше препаратов на основе антигестагена мифепристона (Женале и т.д.). Однако в настоящий момент и те и другие препараты можно найти практически в каждой аптеке.

Факторы, влияющие на эффективность экстренной контрацепции

Само понятие “экстренная контрацепция” предполагает ограниченность во времени, в течение которого принятие мер по предотвращению беременности оправдано и эффективно. В случае применения медикаментозных методов принять препарат необходимо в течение 72 ч [3, 4]. Соответственно, одним из важнейших показателей эффективности предупреждения нежелательной беременности является время после незащищенного полового акта, в течение которого был принят препарат. Как правило, чем раньше был принят контрацептив, тем выше его эффективность. При отдельном рассмотрении гестагенсодержащих препаратов (левоноргестрел) и препаратов на основе антигестагена (мифепристон) наблюдаются значительные различия

в изменении эффективности с течением времени [5–8] (табл. 1).

Как видно из табл. 1, влияние временного фактора является более выраженным для экстренных контрацептивов на основе левоноргестрела.

Помимо времени, прошедшего после незащищенного полового акта, на эффективность экстренных контрацептивов влияют и другие факторы. Например, фаза цикла, в которую был принят препарат. В ряде исследований было доказано, что применение левоноргестрела эффективно до овуляции. В случае приема в фертильные дни, т.е. в течение 5 дней до овуляции и 1–2 дней после нее, его эффективность не превышает 68% даже при приеме в первые 24 ч после незащищенного полового акта. По итогам исследования G. Noe et al., количество беременностей после приема левоноргестрела составило 8 из 148, причем все 8 беременностей наблюдались в группе женщин, принявших левоноргестрел в день овуляции или сразу после нее [9]. Эффективность левоноргестрела при приеме в фертильные дни составила 68%, и наименьшая эффективность была выявлена при приеме в день овуляции и сразу после нее (8 беременностей из 8,7 ожидаемых).

Также в последних исследованиях было установлено значительное влияние показателя **индекса массы тела (ИМТ)** женщины на эффективность различных методов экстренной контрацепции.

У женщин с ИМТ >30 кг/м² эффективность медикаментозной экстренной контрацепции снижается более чем в 3 раза в сравнении с женщинами с нормальным ИМТ (19–25 кг/м²). У женщин с ИМТ >25 кг/м² эффективность медикаментозной экстренной контрацепции снижается более чем в 1,5 раза в сравнении с женщинами с нормальным ИМТ [10]. При отдельном рассмотрении групп женщин, принимавших в качестве экстренных контрацептивов левоноргестрел или антигестагены,

Таблица 2. Эффективность левоноргестрела и антигестагенов у женщин с избыточной массой тела и ожирением в сравнении с женщинами с нормальным ИМТ

ИМТ	Эффективность экстренной контрацепции	
	левоноргестрел	антигестагены
>25 кг/м ²	Снижается в 2,09 раза	Практически не изменяется
>30 кг/м ²	Снижается в 4,41 раза	Снижается в 2,62 раза

статистика в группах значительно различается (табл. 2).

Количество наступивших беременностей после приема левоноргестрела у женщин с ИМТ >30 кг/м² фактически было равно тому количеству, которое ожидалось и без применения средств экстренной контрацепции. При определенном значении ИМТ применение экстренных контрацептивов становится практически неэффективным: для левоноргестрела — при ИМТ >26 кг/м², для антигестагенов — при ИМТ >35 кг/м²; если выразить эти показатели в килограммах, то для левоноргестрела — при 70 кг, а для антигестагенов — при 88 кг. Таким образом, при необходимости экстренной контрацепции применение левоноргестрела у женщин с массой тела более 70 кг может быть практически неэффективным,

а при массе тела более 88 кг эффективность будет ничтожна. Снижение эффективности экстренных контрацептивов на основе антигестагенов наблюдается, если масса тела составляет более 88 кг, но при этом эффективность будет в 2 раза выше, чем таковая левоноргестрела [10].

Проведенное исследование свидетельствует о том, что применение экстренных контрацептивов с левоноргестрелом у женщин с массой тела более 70 кг или с ожирением малоэффективно для предупреждения нежелательной беременности.

Таким образом, использование антигестагенов (мифепристон 10 мг) в качестве экстренных контрацептивов более эффективно, чем применение контрацептивов на основе левоноргестрела. Эффективность антигестагенов гораздо меньше зависит от времени, прошедшего после незащищенного полового акта, фазы менструального цикла и массы тела женщины. В 2008 г. авторитетное медицинское сообщество Cochrane Collaboration признало препараты на основе мифепристона 10 мг средствами первого выбора для экстренной контрацепции [7].

Со списком литературы вы можете ознакомиться на нашем сайте www.atmosphere-ph.ru

A Comparison of the Effectiveness of the Available Methods of Emergency Contraception

M.L. Maximov and T.S. Tolstykh

The article compares the effectiveness of the main methods of emergency contraception depending on the phase of menstrual cycle and other factors including body mass index. One of the most important factors that influence the effectiveness of prevention of unintended pregnancy is the time when the drug is taken after unprotected sex.

Key words: emergency contraception, unprotected sex, unintended pregnancy, combined oral contraceptives, mifepristone, levonorgestrel, Zhenale, Postinor.