

# ЭК Экстренная контрацепция

Бюллетень информационной сети для стран Восточной  
Европы и Новых независимых государств

№ 1, октябрь 2004 г.

## Предисловие к бюллетеню «Экстренная контрацепция»

Таблетки экстренной контрацепции (ТЭК) дают женщине еще одну возможность предотвратить нежелательную беременность в тех случаях, когда основной метод контрацепции оказался ненадежным, не применялся вообще, или после полового акта по принуждению. Несмотря на то, что применение ТЭК поддерживают такие авторитетные организации, как Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), и несмотря на широкий выбор специализированных ТЭК (препаратов, специально предназначенных для экстренной контрацепции), большинство женщин в мире имеют ограниченный доступ к ним. В определенной степени это можно объяснить не дефицитом самих препаратов, а недостаточной информированностью. В Восточной Европе и в Новых независимых государствах (ННГ), например, препарат «Постинор» на протяжении многих лет использовался в качестве обычного посткоитального контрацептива. На современном этапе считается, что более эффективно применять «Постинор» для экстренной контрацепции (ЭК),\* а его изготовитель, «Гедеон Рихтер А.О.», в настоящее время выпускает его под названием «Постинор» и «Постинор-2» как таблетки экстренной контрацепции. Если медучреждения и медработники, а также их пациенты будут больше знать об ЭК как о методе контрацепции вообще и о «Постиноре» как о

препарате ЭК в частности, это может способствовать сокращению количества нежелательных беременностей в странах Восточной Европы и в Новых независимых государствах. Цель этого бюллетеня – улучшение информированности об ЭК путем предоставления современной, объективной и основанной на фактах информации об этом еще недостаточно применяемом методе. Бюллетень будет освещать новости, предлагать информационные ресурсы и делиться опытом других стран по использованию средств ЭК. Мы надеемся что бюллетень поможет организаторам программ здравоохранения и медработникам расширить для женщин доступ к ТЭК.

Бюллетень будет рассылаться на английском и русском языках по электронной почте четыре раза в год подписчикам информационной сети – медицинским работникам; менеджерам программ; руководителям здравоохранения стран Восточной Европы и ННГ, а также другим заинтересованным лицам. Этот бюллетень стремится сблизить подписчиков сети с пропагандистами ЭК в других странах и предложить читателям информационные ресурсы Интернета, содержащие дополнительную информацию об ЭК и других контрацептивных методах.

Одной из задач нашего бюллетеня является усиление информационного обмена между участниками этой сети и оказание помощи в решении их задач. Редакция предлагает читателям присылать свои новости относительно ЭК, а также задавать вопросы по ее применению электронной почтой по адресу [ecnetwork@path.org](mailto:ecnetwork@path.org). По мере возможности ответы на эти вопросы будут включаться в ближайшие выпуски. Редакция будет рада, если наши читатели захотят поделиться бюллетенем с теми, кого он может заинтересовать; пришлите их электронные адреса нам на [ecnetwork@path.org](mailto:ecnetwork@path.org), и мы включим их в свой список рассылки. С вопросами относительно содержания этого бюллетеня обращайтесь в PATH по адресу [ecnetwork@path.org](mailto:ecnetwork@path.org).

### Содержание

Таблетки для экстренной контрацепции: вопросы и ответы . . . . .	2
Международные новости об ЭК . . . . .	3
Программы по ЭК: новости из Восточной Европы и ННГ . . . . .	6
Результаты исследований по ЭК . . . . .	8
Публикации . . . . .	10
Календарь конференций и других событий	11
Полезные ссылки . . . . .	11
Список использованной литературы. . . . .	12

\* В настоящий момент состав «Постинора» – 0,75 мг левоноргестрела в каждой таблетке, а способ применения для ЭК – прием двух таблеток. В ближайшее время ожидается регистрация препарата в новой упаковке, одна доза которого будет состоять из одной таблетки, содержащей 1,5 мг левоноргестрела.

# Таблетки для экстренной контрацепции: вопросы и ответы

## Что такое ТЭК?

Экстренная контрацепция – это метод контрацепции, применяемый женщинами в течение нескольких часов или дней после незащищенного полового акта с целью предотвратить беременность, прежде чем она наступит. Наиболее часто используемый вид ЭК – это прием ТЭК, которые фактически являются повышенной дозой гормональных контрацептивных таблеток.\* Свободный, своевременный и недорогостоящий доступ к ТЭК может снизить уровень нежелательных беременностей и аборт. ТЭК необходимо принимать как можно скорее после незащищенного полового акта. Чем раньше их принимать, тем они эффективнее; однако, их можно использовать в течение 120 часов после незащищенного полового акта.<sup>†1</sup>

В настоящее время для предупреждения незапланированной беременности после полового акта используются два вида ТЭК: 1) таблетки, содержащие только прогестин (левоноргестрел), и 2) комбинированные таблетки, содержащие эстроген (этинил эстрадиол) и прогестин (схема Юзпе). Исследования показали, что таблетки на основе только левоноргестрела вызывают меньше побочных эффектов и являются более эффективными, чем комбинированные таблетки. Любую из этих двух схем можно применять в течение 120 часов после незащищенного полового акта, но чем раньше женщина примет ТЭК, тем ниже риск забеременеть. В случае применения на пике фертильности, ТЭК на основе только левоноргестрела снижают риск беременности на 89%, а применение комбинированных таблеток – на 75%.

## Безопасны ли ТЭК?

ТЭК и безопасны, и эффективны. Согласно ВОЗ, противопоказаний к использованию

\* Еще один вид ЭК – введение внутриматочного средства (ВМС) в течение семи дней после незащищенного полового акта.

† Время применения в течение 120 часов было установлено недавно в результате исследований, проведенных ВОЗ (см. сноску 1 в списке использованной литературы). Инструкции на упаковках ТЭК могут рекомендовать применение в пределах 72 часов, но это не отражает новейшую информацию.

При подготовке данной публикации частично использованы материалы бюллетеня «Экстренная контрацепция», который публикуется дважды в год Международным консорциумом по экстренной контрацепции (ICEC) и Американским обществом экстренной контрацепции (ASEC). Все публикуемые статьи перепечатываются с разрешения ICEC и/или ASEC. Организация PATH («Программа оптимальных технологий в здравоохранении») с удовольствием приняла на себя ответственность за адаптацию бюллетеня для стран Восточной Европы и Новых независимых государств и за распространение его среди медицинских работников, руководителей медицинских учреждений и программ планирования семьи, а также других заинтересованных лиц.

### ICEC

Миссией Международного консорциума по экстренной контрацепции и участвующих в нем организаций является расширение доступа и безопасного использования экстренной контрацепции в мире в рамках решения более широких проблем планирования семьи и репродуктивного здоровья, особенно в развивающихся странах. Консорциум обеспечивает функционирование глобальной информационной сети; издает нормативные материалы по ЭК, имеющие международное значение, в том числе методические рекомендации по медицинским аспектам; оказывает поддержку пропагандистским и просветительским усилиям на международном и региональном уровнях, а также в отдельных странах. Сейчас в Консорциум входят 36 организации-участницы, представляющие разные страны мира.

Для получения дополнительной информации посетите [www.cecinfo.org](http://www.cecinfo.org).

### ASEC

Американское общество экстренной контрацепции является добровольным объединением организаций, способствующих расширению доступа женщин к ЭК. Основанное в 1997 г., общество выполняет следующие задачи: (1) служить источником информации для средств массовой информации и других организаций и лиц, интересующихся ЭК; (2) следить за появлением ошибочных или тенденциозных статей об ЭК в прессе и опровергать их в форме писем к редактору; следить за нарушениями в области репродуктивных прав в контексте ЭК и привлекать внимание к этим проблемам; (3) пропагандировать политику в области ЭК; поддерживать и распространять программные заявления и руководящие принципы других организаций, готовых поддержать этот метод; и (4) способствовать контактам между организациями-участницами, работающими в области ЭК.

### PATN

PATN – международная некоммерческая организация, которая разрабатывает и внедряет новаторские способы решения проблем в области здравоохранения, учитывая культурные особенности каждой страны. Сотрудничая с различными партнерами в общественном и частном секторе, PATN способствует расширению доступа к современным технологиям и стратегиям в здравоохранении, которые меняют мышление и поведение людей. Деятельность PATN способствует укреплению здоровья и повышает благополучие людей в мире.



Штаб-квартира PATN расположена в Сиэтле, штат Вашингтон. PATN имеет 19 представительств в 13 странах мира. На сегодняшний день PATN работает более чем в 100 странах мира в области репродуктивного здоровья, вакцин и иммунизации, ВИЧ/СПИДа и туберкулеза, а также в области детского здоровья и питания.

В 2002 г. PATN участвовала в организации и проведении регионального семинара по ЭК в г. Киеве, Украина. Этот семинар был одним из серии семинаров, проводимых Институтом Альберта Швайцера при поддержке Института открытого общества. В семинаре принимали участие руководители организаций здравоохранения, ведущие медики и представители неправительственных организаций (НПО) стран Восточной Европы и СНГ. Участники семинара впоследствии стали основными членами Информационной сети по экстренной контрацепции для стран Восточной Европы и СНГ. После семинара PATN учредила программу небольших грантов для поддержки шести организаций в Армении, Литве, Македонии, Молдове, России и Узбекистане в их усилиях повысить информированность женщин об экстренной контрацепции.

С дополнительной информацией о деятельности PATN Вы можете ознакомиться на сайте [www.path.org](http://www.path.org).



ТЭК не существует в связи с невысокой общей дозой гормона и краткой продолжительностью периода использования препарата.<sup>2,3</sup> Все женщины, даже те, которые по медицинским причинам не могут пользоваться регулярно обычными противозачаточными таблетками, могут применять ТЭК. Единственным условием, ограничивающим применение ТЭК, является наступившая беременность. Такое ограничение налагается не потому, что ТЭК могут принести вред, а потому, что они не будут действовать в организме уже забеременевшей женщины.<sup>4</sup> Исследователи пришли к выводу, что ТЭК, случайно принятые во время беременности, не принесут вреда развивающемуся плоду.<sup>5,6</sup>

### Какие препараты ТЭК существуют?

Основные поставщики-изготовители специализированных ТЭК (предназначенных специально для экстренной контрацепции) на основе только левоноргестрела – это «Гедеон Рихтер А.О.» (зарегистрированные препараты: «Постинор», «Постинор-2», Plan B®, Levonelle™, Levonelle-2™) и Laboratoire HRA Pharma

(зарегистрированные препараты: NorLevo®, Vika®, и Vikela®). У этих препаратов один и тот же состав (0,75 мг левоноргестрела), хотя в разных странах они зарегистрированы под разными названиями. Общественные организации в области охраны здоровья и частные компании, производящие ТЭК, активно работают в направлении более широкой регистрации ТЭК как в развитых, так и в развивающихся странах. В настоящий момент ТЭК зарегистрированы в 97 странах мира.<sup>7</sup> Во многих странах, включая Соединенные Штаты, пропагандисты экстренной контрацепции прилагают усилия по приданию ТЭК статуса препарата, разрешенного к продаже без рецепта. Во многих странах Западной Европы, таких как Бельгия, Дания, Финляндия, Франция, Норвегия, Швеция и Великобритания,<sup>8</sup> а также в некоторых штатах США и нескольких провинциях Канады, женщины могут получать препараты ЭК на основе только левоноргестрела либо без рецепта, либо в аптеках при условии проведения предварительного консультирования фармацевтом. В большинстве стран Восточной Европы и ННГ «Постинор» и «Постинор-2» легко доступны в аптеках.

## Международные новости по ЭК

Этот раздел бюллетеня содержит новости, подготовленные членами Международного консорциума по экстренной контрацепции, касающиеся их текущей деятельности по регистрации, внедрению и пропаганде ТЭК. Здесь также обсуждаются вопросы, связанные с нормативным регулированием этих препаратов. Эта информация может оказаться полезной для участников информационной сети по ЭК при разработке ими стратегий повышения информированности и расширения доступа к ТЭК среди женщин.

Вопрос о том, нужно ли разрешать отпуск ТЭК без рецепта обсуждается во многих странах. В некоторых из них ТЭК продаются без рецепта. В других странах ТЭК легко приобрести в аптеках, где фармацевт предварительно проводит скрининг и консультирует женщину.

### Канада продвигается к разрешению экстренной контрацепции без рецепта врача

*Канада ослабляет ограничения на доступ к ТЭК, считая их безопасным и эффективным препаратом.*

18 мая 2004 г. министр здравоохранения Канады Пьер Петигрю заявил о том, что национальная

система здравоохранения продвигается в направлении свободного доступа к левоноргестрелу без врачебного рецепта. Министерство предложило внести изменения в нормативы, регулирующие использование продуктов питания и лекарств, и изъять Plan B из списка лекарств, отпускаемых только по рецепту. (Plan B – ТЭК на основе левоноргестрела; это тот же препарат, что и «Постинор», продаваемый в Восточной Европе и регионе ННГ). Национальный консультативный комитет по лекарственному планированию (The National Drug Scheduling Advisory Committee) рекомендовал для препарата статус, который предполагает профессиональное вмешательство фармацевта в момент совершения покупки (скрининг и консультирование женщины).

Plan B будет предположительно продаваться в Канаде примерно через шесть месяцев с момента опубликования предлагаемой поправки в Canada Gazette, часть I (что произошло в мае 2004 г.). В англоязычных провинциях Канады покупка ТЭК в аптеках не будет ограничена по возрасту. Фармацевт сам будет определять, в полной ли мере понимает подросток инструкции по применению препарата. Во франкоязычной Канаде нижняя граница возраста, позволяющего покупать ТЭК в аптеке, составляет 14 лет. Ниже этого возраста требуется разрешение родителей.

## **NorLevo будет продаваться без рецепта в голландских аптеках**

В ноябре 2003 г. Фонд контрацепции в Нидерландах начал проект, позволяющий женщинам бесплатно загружать с Интернета рецепты на ТЭК на основе левоноргестрела. Такой рецепт можно отнести в любую аптеку и приобрести NorLevo. С начала осуществления проекта по середине апреля 2004 г. было загружено свыше 1700 рецептов. После двухмесячной проверки в Голландский комитет оценки препаратов утвердил переход с рецептурного на безрецептурный отпуск, сделав лишь несколько оговорок: незначительно изменить описание характеристик препарата в инструкции к нему (по части возможной рвоты) и сделать инструкцию-вкладыш более понятной для потребителя. Эти два изменения должны быть сделаны до конца 2004 г. Если данное решение будет утверждено медицинским агентством, то женщины в Нидерландах получат более широкий доступ к экстренной контрацепции через аптеки, где им не понадобится предъявлять заранее выписанный рецепт.

## **Глобальная стратегия по расширению доступа к ЭК: бельгийский опыт**

NorLevo появился в Бельгии с сентября 2000 г. По совету научных экспертов в июне 2001 г. органы здравоохранения Бельгии решили отменить требование предъявлять рецепт врача в момент приобретения этого препарата. Также с мая 2004 г. женщины моложе 21 года получили свободный доступ к ЭК. Этим мерам предшествовала масштабная и целенаправленная кампания, проводившаяся в школах, через фармацевтов и специалистов по планированию семьи, молодежные журналы и Интернет-сайты, такие как [www.72.be](http://www.72.be) (удобный для пользователя сайт, повествующий о хлопотливой жизни сперматозоида и дающий достоверную информацию о «таблетке следующего утра») и [www.norlevo.be](http://www.norlevo.be).

Заблаговременное приобретение NorLevo поможет оптимизировать его применение, эффективность и доступность. Данные исследований о рискованном сексуальном поведении указывают на то, что хорошие знания об ЭК укрепляет привычку пользоваться средствами плановой контрацепции и не способствуют злоупотреблению ЭК. С апреля 2004 г. активно рекомендуется во время приобретения женщиной ТЭК на основе только левоноргестрела предлагать ей также обычные оральные контрацептивы; предоставлять информацию о важности профилактики и возможных побочных явлениях; и отвечать на все вопросы, которые беспокоят женщин.

## **Новая информация о состоянии заявки на присвоение препарату Plan B безрецептурного статуса в Соединенных Штатах**

*Дистрибьютор препарата Plan B в США подал заявку в Управление по контролю за качеством продуктов питания и лекарств (USFDA) о присвоении препарату безрецептурного статуса.*

Компания Barr Laboratories, которая распространяет в США препарат на основе левоноргестрела Plan B, в феврале 2004 г. подала заявку в USFDA на присвоение этому препарату статуса безрецептурного отпуска. Независимая консультативная группа при USFDA и научный персонал Управления рекомендовали утвердить безрецептурный статус. Однако, в мае 2004 г. исполняющий обязанности руководителя USFDA, в разрез с общепринятой практикой, выступил против этих рекомендаций и отказался предоставить препарату статус безрецептурной продажи. В качестве причины этого решения приводилась недостаточность имеющейся информации о влиянии ТЭК на молодежь раннего подросткового возраста. Такой отказ вызвал острую критику. Его оппоненты – большинство основных лечебных и медицинских профессиональных организаций США – утверждают, что принятое решение было вызвано политическими соображениями, а не беспокойством о здоровье молодежи. Barr Laboratories вновь подали свою заявку с поправкой о предоставлении статуса безрецептурного отпуска препарата женщинам старше 16 лет.

Кампания в поддержку предоставления безрецептурного статуса для Plan B координируется двумя организациями: Reproductive Health Technologies Project (RHTR) и NARAL Pro-Choice New York. RHTR предлагает информационные листовки и темы для дискуссий в поддержку безрецептурного статуса на своем вэб-сайте [www.backupyourbirthcontrol.org](http://www.backupyourbirthcontrol.org).

*Нижеследующие описания усилий по популяризации и внедрению ТЭК – это примеры различных подходов к улучшению информированности о ТЭК среди основных вовлеченных групп.*

## **Содействие распространению NorLevo в странах Западной Африки**

Первые специализированные ТЭК на основе левоноргестрела NorLevo впервые появились в частных клиниках Сенегала в феврале 2002 г. Они продавались в аптеках, где фармацевты предварительно проводили скрининг и консультирование женщин,

которым угрожала нежелательная беременность из-за незащищенного секса. Активная пропаганда препарата проводилась среди всех непосредственно вовлеченных целевых групп, которые включали:

- Фармацевтов – для расширения доступности препарата и обеспечения предоставления необходимой информации женщинам.
- Акушеров и медицинских сестер – для вовлечения одного из основных источников информации и предоставления медицинских услуг женщинам.
- Врачей и гинекологов – для включения ЭК в набор средств контрацепции, предлагаемых женщинам.
- Женщин – для предоставления информации о том, когда применяется ЭК и куда обращаться для своевременного получения препарата.

Девятая Международная конференция по перспективам медицины (VIM), проводившаяся в Дакаре в апреле 2004 г., дала возможность представить достоверную медицинскую информацию участникам конференции. Laboratoire HRA Pharma также провела три конференции, в ходе которых была предоставлена подробная медицинская информация, в том числе по одноразовому приему ТЭК, а также ответы на часто задаваемые вопросы. Многие гинекологи и медсестры проявили большой интерес и энтузиазм и были готовы поделиться своим опытом в предоставлении услуг по ЭК.

### **Рост продаж и применения ТЭК на Ямайке в ходе кампании “ACE”**

Американская неправительственная организация The Futures Group разработала программу социального маркетинга,\* которая пропагандировала половое воздержание и умеренность, использование презервативов и применение ТЭК (перечислено в порядке предпочтения) среди сексуально активной ямайской молодежи в рамках проекта Commercial Market Strategies (CMS). Название кампании – “ACE” – было составлено из первых букв английских названий пропагандируемых методов предупреждения беременности: «А» – abstinence (воздержание), «С» – condoms (презервативы) и «Е» – EC (ЭК). Несмотря на чрезвычайно ограниченные средства и короткую продолжительность, данная кампания социального маркетинга привела к почти удвоенным продажам ТЭК по сравнению с предыдущим годом, повысила информированность о ТЭК как о методе предотвращения беременности с 28% до 50% среди девушек и с 17% до 32% среди юношей в возрасте от 15 до 19 лет. Кампания увеличила уровень использования ТЭК после незащищенного секса среди девушек в возрасте 15 - 19 лет от исходного уровня 2% до почти 8%. Препарат

ЭК, применявшийся как до, так и в ходе кампании, был коммерческим продуктом, который продавался по полной, не субсидированной цене. В ходе реализации программы также увеличилась продажа презервативов. Кампания была награждена Институтом народонаселения (Population Institute) призом Global Media Award за лучшую коммерческую рекламную кампанию 2003 г.

### **Подготовка к регистрации «Постинора-1»**

Латиноамериканская группа социального маркетинга PROSALUD INTER-AMERICANA с удовлетворением объявляет о том, что ее партнеры по сети PROSALUD-Венесуэла и PROSALUD-Перу приступили к процессу регистрации препарата «Постинор-1». Это – новая версия препарата «Постинор-2», упаковка которого содержит только одну таблетку. Результаты исследований, проведенных ВОЗ, продемонстрировали, что прием одновременно 2 таблеток «Постинора-2» настолько же эффективен, как и прием 2 таблеток с интервалом в 12 часов<sup>1</sup> (см. краткое описание исследования на стр. 8). Изготовитель «Постинора» решил предложить новый вариант препарата. Регистрация должна занять от 90 до 120 дней. PROSALUD планирует постепенно прекратить продажу «Постинор-2», заменив его новой формой выпуска препарата.

### **Программы ЭК готовы стартовать в Аргентине и Эквадоре**

PROSALUD INTER-AMERICANA с удовлетворением объявляет о том, что ее партнер по сети PROSALUD-Аргентина приступит к своей деятельности в августе. Программа финансируется Фондом Бергстрема (Bergstrom Foundation), Population Services International (PSI) и PROSALUD INTER-AMERICANA. Программа ставит своей целью воспроизвести в этой стране модель PSIA, которая имела успех в Венесуэле и Перу. «Постинор-2» зарегистрирован в Аргентине с сентября 2003 г., а к коммерческому распространению планируется привлечь кого-то из известных импортеров и дистрибьюторов фармацевтической продукции.

PROSALUD INTER-AMERICANA также сообщает о том, что ее партнер по сети COPPRENDE начнет действовать в Эквадоре с августа. Программа частично получит финансирование от следующих организаций: Bergstrom Foundation, Population Services International, Compton Foundation, Conservation, Food and Health и PROSALUD INTER-AMERICANA. Цель программы – применить модель PSIA и повторить ее успех в

\* Программы социального маркетинга используют методы коммерческого маркетинга на благо общества. Они пытаются влиять на поведение общества не для пользы продавца, а для пользы целевых групп населения и для общества в целом.

Венесуэле и Перу. Регистрация «Постинора-2» будет завершена в июле, и продавать его будет заслуживающий

доверие импортер/дистрибьютор фармацевтической продукции.

## Программы ЭК: новости из Восточной Европы и ННГ

### NorLevo поступил в продажу в Прибалтике

Весной 2003 г. NorLevo поступил в продажу в двух прибалтийских странах – Эстонии и Латвии. Таким образом, он стал первым специализированным препаратом ЭК на основе левоноргестрела в этих странах, который был разрешен к продаже без рецепта. Для того, чтобы обеспечить успешный сбыт этой продукции, Nусomed послал потребителям и медработникам единственный рекламный лозунг: «Новое средство экстренной контрацепции!» Кампания по запуску нового продукта, состояла в основном, из следующих элементов:

- Использование средств массовой информации: ТВ (в том числе молодежной программы), прессы, Интернета.
- Использование молодежных организаций для распространения информации, а также применение рекламных приемов, такие как раздача подросткам презервативов, упакованных в пачку с надписью «NorLevo».
- Рекламная программа, направленная на потребителя и использующая лозунг: «Купил NorLevo – получил презерватив бесплатно!»
- Визиты дистрибьюторов препарата к гинекологам и фармацевтам.

Безрецептурный статус NorLevo расширил доступ к гормональной контрацепции, а также повысил информированность женщин о репродуктивном здоровье и контрацепции.

### Проекты по ЭК, финансируемые Фондом небольших грантов

В 2002 г. РАТН участвовала в организации и проведении семинара по ЭК в Киеве, Украина. Этот семинар – один из серии, проводимой Институтом Альберта Швайцера при поддержке Института открытого общества (OSI). На семинаре собрались работники, ответственные за политику в области здравоохранения в Восточной Европе и ННГ, представители медицинской общественности и неправительственных организаций. Ознакомиться с материалами семинара можно по электронному адресу <http://health.osf.lt/en/archive/2002/ru.php?id=1736&no=0&gid=>. Вслед за этим семинаром РАТН организовала

одноразовую программу предоставления небольших грантов, финансируемых OSI, целью которых являлось поддержать усилия шести организаций в Армении, Литве, Македонии, Молдове, России и Узбекистане по повышению информированности об ЭК в этих странах. Ниже приводится информация о работе трех таких проектов.

### Повышение осведомленности и расширение доступа к экстренной контрацепции в Республике Молдова

Центр здоровья женщины «Далила» реализовал проект по повышению информированности населения об ЭК и по расширению доступа к ней в трех больших городах Молдовы – Кишинев, Дрокия и Кахул. Работая в тесном контакте с Министерством здравоохранения, Медицинским университетом Молдовы, Медицинским республиканским колледжем, центрами здоровья женщины в Дрокии и в Кахуле, а также с местной неправительственной организацией «Партнерство для сообщества», «Далила» провела однодневные тренинги в трех регионах Молдовы, в которых участвовали 43 врача-специалиста по планированию семьи, 74 семейных врача и 81 медсестра.

Понимая важность предоставления женщинам точной и правильной информации, «Далила» провела семинар



Семинар по ЭК для журналистов – Кишинев

по ЭК, в котором участвовало 27 журналистов, представляющих 18 крупнейших органов массовой информации Молдовы, в т.ч. радио, телевидение и печатную прессу. В сотрудничестве с радиостанцией «Антиена С», Центр здоровья женщины начал выпускать еженедельную радиопрограмму для молодежи, посвященную вопросам семейного планирования. Программа, в ходе которой обсуждались вопросы ЭК, транслировалась на 80% территории Молдовы. Помимо распространения информации об ЭК через СМИ, «Далила» разработала, провела предварительное тестирование и напечатала 40 тыс. экземпляров брошюр об ЭК для женщин на русском языке. Эти материалы распространялись через центры планирования семьи, клиники для абортов, аптеки и др. учреждения (всего 53). Этот проект продемонстрировал, как много можно осуществить, обладая даже весьма ограниченными ресурсами.

### Повышение информированности об ЭК в Армении

Адвентистское агентство по развитию и помощи (Adventist Development and Relief Agency (ADRA)) провело четырехмесячную кампанию по повышению информированности в городе Горис и его окрестностях. В рамках кампании проводились встречи с населением, обучение медперсонала и распространение печатных материалов. В ходе встреч с женщинами семи сел района (Шинухаир, Хот, Халидзор, Татив, Хндзореск, Нергин Хндзореск и Тегх) информация об ЭК была донесена до 137 женщин детородного возраста. Используя учебные материалы, предоставленные PATH на семинаре по ЭК в Киеве, агентство провело однодневный тренинг по ЭК для 31 медработника (6 акушеров-гинекологов и 25 медсестер) Центра семейного здоровья в Горисе.



Учебные материалы по ЭК и препарат «Постинор», предоставленные участникам тренинга

ADRA перевело на армянский язык брошюру об ЭК, подготовленную компанией «Гедеон Рихтер А.О.» и напечатало 2000 экземпляров. Кроме того, агентство подготовило и напечатало 500 экземпляров листовок по ЭК. Эти материалы широко распространялись на общественных собраниях и на учебных семинарах, а также среди других НПО, работающих в области репродуктивного здоровья.

Было уделено внимание также вопросу обеспечения препаратом. Хотя ТЭК легко приобрести в городах, их гораздо труднее достать в сельской местности. Чтобы сделать эти препараты доступнее в сельской местности и создать спрос на них, ADRA передало женской консультации 162 коробки «Постинора» для бесплатной раздачи женщинам.

### Узбекистанский проект «За здоровое поколение»

Кашкадарьинский филиал республиканского института здоровья провел 24 однодневных семинаров по ЭК для подростков, студентов медицинских техникумов и женщин в пяти районах Кашкадарьинской области (Гузарском, Касанском, Шахрисабском, Касбинском, Мурабекском и в г. Карши). При организационной поддержке со стороны местных властей Институт здоровья охватил информацией о планировании семьи и ЭК 300 молодых людей и 300 женщин детородного возраста.



Институт также *Семинар по ЭК в Узбекистане* распространял информацию об ЭК при помощи печатных материалов и СМИ. Были подготовлены, напечатаны и распространены 10 тыс. экземпляров брошюр на узбекском языке; опубликована статья в национальной медицинской газете «Здравоохранение Узбекистана», которую читает большинство медработников республики.

# Результаты исследований по ЭК

## Новая схема применения ТЭК на основе левоноргестрела

*Одноразовая доза 1,5 мг левоноргестрела так же эффективна в снижении риска беременности, как и две дозы по 0,75 мг, принятые с интервалом в 12 часов; левоноргестрел эффективно действует на протяжении до 120 часов (5 дней) после незащищенного полового акта.*

Von Hertzen H, et al. Low dose mifepristone and two regimens of levonorgestrel for emergency contraception: a WHO multicentre randomized trial. *The Lancet*. 2002; 60: 1803-1810.

Это двойное слепое рандомизированное клиническое исследование, проводившееся среди 4136 женщин в 15 клиниках десяти стран, имело целью сравнить эффективность и побочные эффекты трех схем ЭК в течение пяти дней после незащищенных половых сношений:

- одной дозы 10 мг мифепристона;
- двух таблеток по 0,75 мг левоноргестрела, принятых с интервалом в 12 часов;
- одной дозы 1,5 мг левоноргестрела.

Все три схемы оказались очень эффективными в предотвращении беременности, если их применяли в течение 5 дней (120 часов) после незащищенного полового акта. Тем не менее, исследование продемонстрировало выраженную тенденцию к снижению эффективности препарата при увеличении промежутка времени между незащищенным половым актом и приемом препарата. Исследование также показало, что левоноргестрел был столь же эффективен, как и мифепристон; однако, у женщин, принимавших мифепристон, было больше вероятности забеременеть при последующих незащищенных половых контактах, чем у женщин, которые принимали левоноргестрел.

Побочные эффекты были незначительными и не отличались заметно в разных группах участников. Сделанный в результате исследования вывод о том, что одна доза 1,5 мг левоноргестрела является столь же эффективной в снижении риска беременности, что и две дозы по 0,75 мг, принятые с интервалом в 12 часов, имеет важные последствия для упрощения схемы применения ТЭК.

## Анализ данных DIAL EC завершен и опубликован в журнале «Контрацепция» (Contraception)

*В большинстве штатов США ТЭК можно приобрести только по рецепту врача. В связи с особой важностью фактора времени в применении экстренной контрацепции и для обеспечения своевременного доступа к ТЭК, пропагандисты ЭК открыли в нескольких штатах телефонную линию, по которой женщины могут позвонить, чтобы получить рецепт. Ниже Вашему вниманию предлагается анализ одной из таких программ.*

Raymond EG, Spruyt A, Bley K, Colm J, Gross S, Robbins LA. The North Carolina DIAL EC Project: Increasing Access to Emergency Contraceptive Pills by Telephone. *Contraception* 2004; 69:367-372.0

Организация Family Health International провела анализ данных, собранных проектом DIAL EC («Набери ЭК»), который был начат в феврале 2001 г. в организации Planned Parenthood в штате Северная Каролина. Результаты анализа были опубликованы в журнале «Контрацепция». Проект позволил жителям штата получать рецепты на ТЭК по телефону. В первые 29 месяцев проекта мы выписали 9745 рецептов для 7774 позвонивших. 40% звонивших были подростки. Только 16% получили более одного рецепта. Эта услуга вначале предоставлялась бесплатно, но в последние полгода мы начали просить большинство звонивших уплатить 40 долларов за рецепт. Введение этой платы привело к снижению количества выписываемых рецептов, зато наша служба стала самоокупаемой. Она оказалась эффективной и действенной мерой в тех районах, где доступ к ЭК затруднен.

## Исследование оценивает, насколько заблаговременное получение ТЭК влияет на рискованное сексуальное поведение среди молодежи

*Один из способов обеспечить женщинам доступ к ТЭК – это предоставить таблетки заранее. В связи с этим встает вопрос, не приведет ли такая мера к безответственному отношению к половой жизни, в частности, со стороны подростков. Ниже следует описание результатов одного исследования, занимавшегося этой проблемой.*

Gold MA, Wolford JE, Smith KA, Parker AM. The effects of advance provision of emergency contraception on adolescent women's sexual and contraceptive behaviors. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*. 2004;17(2):87-96.

Рандомизированное исследование было проведено в городской больничной клинике для подростков и молодежи в г. Питтсбурге, штат Пенсильвания, в период с июня 1997 г. по июнь 2002 г. Целью этого исследования было определить, проявляют ли подростки, которые получили ТЭК заблаговременно, признаки более рискованного поведения в отношении сексуальной активности и предохранения от беременности, по сравнению с теми, кто приобретал ТЭК только по мере надобности. В исследовании участвовала 301 молодая женщина в возрасте от 15 до 20 лет. Участницы исследования были, в основном, представительницами этнических/расовых меньшинств, из семей с низкими доходами, сексуально активные и не использующие плановую контрацепцию. И через один, и через шесть месяцев не было выявлено какой-либо разницы между той группой, которая получала ТЭК заранее, и контрольной группой с точки зрения их большей или меньшей склонности к незащищенному сексу (за последний месяц или во время последнего полового контакта). Через шесть месяцев после начала исследования большее число участниц, получивших ТЭК заранее (по сравнению с контрольной группой), сообщили об использовании презервативов за последний месяц (77% против 62%,  $p=0.02$ ) и при последнем половом акте (у заранее получивших – 83% против 78% контрольной группы,  $p=0.34$ ). Что касается уровня применения регулярной гормональной контрацепции за последний месяц, то здесь между двумя группами не было значительной разницы (получившие ТЭК заранее – 44%, контрольная – 53%,  $p=0.19$ ), или при последнем половом акте (48% против 58%,  $p=0.20$ ). При первом контрольном наблюдении, группа, получившая ТЭК заранее, сообщила о своем использовании ЭК вдвое чаще, чем контрольная группа (15% против 8%,  $p=0.05$ ). Однако, ситуация изменилась при последнем контрольном наблюдении (8% против 6%,  $p=0.54$ ). Участницы, получившие ТЭК заблаговременно, принимали ТЭК значительно раньше (на протяжении 11,4 час. против 21,8 час.,  $p=0.005$ ). Заблаговременное предоставление ТЭК подросткам не связано с более частым незащищенным сексом или с меньшим использованием презервативов и регулярной гормональной контрацепции. В первый месяц исследования участницы, которые получили ТЭК заранее, начинали применять экстренную контрацепцию раньше, что, как известно, делает ЭК более эффективной.

## **Обзор данных об ЭК: механизмы действия левоноргестрела и мифепристона при использовании их для ЭК**

Gemzell-Danielsson K, Marions L. Mechanisms of action of mifepristone and levonorgestrel when used for emergency contraception. *Human Reproduction Update*. 2004;10(4): 341-348.

Одним из главных препятствий на пути широкого применения ТЭК является незнание механизма действия этих препаратов. Недавно ученые пришли к выводу, что прием 10 мг мифепристона или 1,5 мг левоноргестрела являются наиболее эффективным гормональным методом ЭК с очень незначительными побочными явлениями. Однако, знания о механизме действия левоноргестрела и мифепристона в организме человека при их использовании для контрацепции и, особенно, для ЭК, остаются неполными. Целью настоящего обзора является обобщение имеющихся данных о действии мифепристона и левоноргестрела на женские репродуктивные органы при экстренном применении этих препаратов. При обобщении данные, полученные в ходе различных исследований на людях, показывают, что контрацептивное воздействие как левоноргестрела, так и мифепристона при их однократном применении для ЭК приводят к блокаде или к задержке овуляции в связи с предотвращением или задержкой выброса ЛН, а не к подавлению имплантации.

## **Исследование механизма действия левоноргестрела: результаты двух исследований, проводившихся на животных**

Muller AL, Lladós CM, and Croxatto HB. Postcoital treatment with levonorgestrel does not disrupt postfertilization events in the rat. *Contraception*. 2003; 67(5):415-419.

Croxatto HB, Oritz ME, Muller AL. Mechanisms of action of emergency contraception. *Steroids*. 2003; 68(10-13):1095-1098.

В статьях перечисленных выше, обсуждаются результаты двух важных исследований на животных, а также результаты некоторых других исследований, целью которых было выяснить, каким именно образом ТЭК предотвращают беременность. В одном исследовании на крысах оценивался эффект действия интенсивной терапии левоноргестрелом на овуляцию, оплодотворение и имплантацию. Результаты показали, что в зависимости от дозировки и продолжительности терапии, левоноргестрел частично или полностью тормозил овуляцию. Препарат, однако, не оказывал воздействия на оплодотворение или имплантацию,

если давался незадолго до или вскоре после спаривания, или до имплантации. Исследователи пришли к выводу, что препарат не оказывал действия на крыс после оплодотворения. Результаты этого исследования («Посткоитальное применение левоноргестрела не нарушает функции организма крыс после оплодотворения») были опубликованы в журнале «Контрацепция» в 2003 г. (см. ссылку выше).

Сходное исследование на обезьянах проводилось для проверки эффекта интенсивной терапии левоноргестрелом на овуляцию при циклах без спаривания и на показатель наступления беременности в циклах, где происходит спаривание. Левоноргестрел, вводимый дважды в течение фолликулярной фазы, тормозил овуляцию, но не оказывал влияния на частоту беременностей при введении после спаривания. Исследователи пришли к выводу, что интенсивная

посткоитальная терапия левоноргестрелом не привела ни к каким последствиям у обезьян после оплодотворения.

## **Общество подростковой медицины публикует свое официальное мнение об ЭК**

Общество подростковой медицины недавно опубликовало свое программное заявление по вопросу ЭК. В заявлении выражается поддержка идеи предоставления подросткам ТЭК заблаговременно, как по рецептам, так без них. Заявление было опубликовано в июле 2004 г. в журнале «Здоровье подростков» (Journal of Adolescent Health, номер 35, стр. 66-70). Его можно прочесть на Интернетe по адресу [http://www.adolescenthealth.org/html/PositionPaper\\_EmergencyContraception.pdf](http://www.adolescenthealth.org/html/PositionPaper_EmergencyContraception.pdf)

## **Публикации**

### **Международный консорциум по ЭК (ICES) предлагает на Интернетe основанные на фактах материалы об ЭК (на английском, французском и испанском языках)**

ICES опубликовал комплект из пяти заявлений об ЭК:

1. Расширение доступа к экстренной контрацепции
2. Многократное применение экстренной контрацепции: факты
3. Как действуют таблетки экстренной контрацепции?
4. Экстренная контрацепция и медицинский аборт
5. Новый режим применения ТЭК

С английской версией этих материалов можно ознакомиться на <http://www.cecinfo.org/html/resdownloadable-mtrls.htm>. Также эти публикации можно бесплатно получить, обратившись в Международный консорциум. Русская версия материалов будет выслана как электронное приложение вместе с данным бюллетенем и в скором времени будет предложена на веб-сайте Международного консорциума по ЭК (<http://www.cecinfo.org>).

Консорциум также подготовил руководство «Таблетки экстренной контрацепции: методические рекомендации по медицинским аспектам и практическому применению» для использования в обучающих программах или для распространения среди медицинских работников. Дополненный вариант этого руководства включают новую информацию о

дозировке и времени применения ЭК. С английской версией можно ознакомиться на Интернетe по адресу <http://www.cecinfo.org/html/res-downloadable-mtrls.htm>. Единичные копии можно получить бесплатно. Большое количество можно заказать за определенную плату.

Готовится русский вариант этого руководства. Он будет выслан Вам вместе со следующим номером бюллетеня и вскоре будет предложен пользователям Интернетa на веб-странице Международного консорциума по ЭК.

### **Новая публикация PATH «Сборник информационных ресурсов для программ по экстренной контрацепции» (Resources for Emergency Contraceptive Pill Programming: A Toolkit, на английском и испанском языках)**

Цель этого сборника – помочь руководителям служб здравоохранения, менеджерам программ, донорским агентствам и организациям по планированию семьи интегрировать ТЭК в программы по планированию семьи и репродуктивному здоровью в развивающихся странах. Сборник был представлен на общенациональных семинарах в Индонезии и Кении и, благодаря сотрудничеству с CISTAC, PROMESA, Латиноамериканским консорциумом по ЭК и Ecafrigue, на профессиональных конференциях в Боливии, Парагвае и Никарагуа. С материалами сборника на английском языке можно ознакомиться на Интернетe по адресу [http://www.path.org/resources/ec\\_resecpprog-](http://www.path.org/resources/ec_resecpprog-)

[http://www.path.org/resources/ec\\_resecpprog-toolkit-sp.htm](http://www.path.org/resources/ec_resecpprog-toolkit-sp.htm) и на испанском языке по адресу [http://www.path.org/resources/ec\\_resecpprog-toolkit-sp.htm](http://www.path.org/resources/ec_resecpprog-toolkit-sp.htm). Чтобы заказать копию сборника на CD-ROM, отправьте сообщение на [publications@path.org](mailto:publications@path.org).

### **PPFA обновила информационные листовки по ЭК на своем веб-сайте (на английском языке)**

Библиотека Кэтэрин Декстер МакКормик (The Katharine Dexter McCormick Library) при Федерации планирования семьи Америки (PPFA) недавно обновила свои четыре информационных листовки по ЭК:

- Экстренная контрацепция
- Краткая история экстренной контрацепции
- Препятствия в применении экстренной контрацепции в отделениях скорой помощи в больницах
- Различие между экстренной контрацепцией и медицинским абортom

С ними можно ознакомиться на Интернетe по адресу <http://www.plannedparenthood.org/ec/>.

## **Календарь конференций и других событий**

За последний год в Европе, США и Латинской Америке было проведено много встреч и совещаний, посвященных вопросам ЭК. В Соединенных Штатах среди обсуждаемых вопросов выделялись такие, как предоставление ЭК жертвам сексуальных преступлений и необходимость введения особых положений в законодательство, которые предусматривали бы обязательное предоставление ТЭК в отделениях скорой помощи в больницах; расширение доступа к ТЭК через различные государственные программы штатов, например, социальные и медицинские программы; безрецептурный отпуск препарата Plan B и как это повлияет на предоставление этого препарата программами штатов. Презентация об ЭК проводилась на совещании Эквадорской федерации обществ акушеров и гинекологов (Ecuadorian Federation of the Gynecology and Obstetrics Societies (FESOG) в Эквадоре

и на совещании Международной федерации ассоциаций профессиональных работников в области абортов и контрацепции (International Federation of Professional Abortion and Contraception Associates) проходившем в Вене, Австрия.

Ежегодное совещание Международного консорциума по экстренной контрацепции проводилось 30 сентября 2004 г. в Нью-Йорке. Информацию об этом совещании можно будет прочесть в следующих выпусках нашего бюллетеня.

В следующие выпуски бюллетеня мы также хотели бы включать информацию о встречах и конференциях по ЭК в странах Восточной Европы и ННГ. Редакция обращается к подписчикам Информационной сети по ЭК присылать нам информацию по адресу [ecnetwork@path.org](mailto:ecnetwork@path.org).

## **Полезные ссылки**

### **Медицинские критерии приемлемости для использования методов контрацепции, издание третье, 2004**

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) выпустила новое, обновленное издание своей публикации «Улучшение доступности качественной помощи при планировании семьи. Медицинские критерии приемлемости для использования методов контрацепции», которое впервые вышло в свет в 2000 г. Публикация обобщает главные рекомендации, принятые на совещании Рабочей группы экспертов ВОЗ 21-24 октября 2003 г. Документ рекомендует медицинские критерии для использования различных

методов контрацепции, основанные на последних клинических и эпидемиологических данных и предназначен для использования руководителям служб здравоохранения, программ по планированию семьи и научным сообществом.

Документ охватывает следующие методы планирования семьи: комбинированные оральные контрацептивы низкой дозировки (COCs); комбинированные инъекционные контрацептивы (CICs); комбинированные пластыри (P); комбинированные вагинальные кольца (R); таблетки на основе прогестогена (POPs); ацетат депомедроксипрогестерона (DMPA); энантат норетистерона (NET-EN); левоноргестреловые (LNG)

и этоногестреловые имплантаты (ETG); ТЭК (ECPs); медьсодержащие внутриматочные средства (Cu-IUDs); гормоновыделяющие внутриматочные средства (LNG-IUDs); медьсодержащие внутриматочные средства для экстренной контрацепции (E-IUD); барьерные методы (BARR); методы, основанные на признаках фертильности (FAB); метод лактационной аменореи (LAM); прерванное сношение (CI); мужская и женская стерилизация (STER). Вы можете ознакомиться с английской версией этого документа на Интернетe по адресу:

[http://www.who.int/reproductive-health/publications/RHR\\_00\\_2\\_medical\\_eligibility\\_criteria\\_3rd/](http://www.who.int/reproductive-health/publications/RHR_00_2_medical_eligibility_criteria_3rd/).

Готовится русский перевод третьего издания публикации.

С русской версией второго издания «Медицинских критериев приемлемости для использования методов контрацепции» (2002 г.) Вы можете ознакомиться на Интернетe по адресу:

[http://www.path.org/files/CP\\_u\\_improving\\_access\\_who\\_r.pdf](http://www.path.org/files/CP_u_improving_access_who_r.pdf)

### **Вэб-сайт RHO (PATH): осень 2004 г. (на английском языке)**

Интернет-сайт Reproductive Health Outlook (RHO) («Репродуктивное здоровье: точка зрения» ([www.rho.org](http://www.rho.org)) предназначен для руководителей служб здравоохранения и менеджеров программ репродуктивного здоровья. RHO дает краткое изложение последних исследований, обобщает опыт различных программ и предоставляет клинические рекомендации по основным темам репродуктивного здоровья. RHO состоит из 14 разделов:

1. Репродуктивное здоровье молодежи и подростков
2. Профилактика рака шейки матки

3. Методы контрацепции
4. Вопросы планирования семьи
5. Гендерное и сексуальное здоровье
6. Вредные традиции, влияющие на репродуктивное здоровье
7. ВИЧ/СПИД
8. Бесплодие
9. Информационные и коммуникационные технологии
10. Мужчины и репродуктивное здоровье
11. Репродуктивное здоровье беженцев
12. Особенности репродуктивного здоровья взрослых женщин
13. Инфекции репродуктивного тракта
14. Безопасное материнство

RHO также предоставляет ссылки на качественную и объективную информацию о репродуктивном здоровье на Интернетe.

### **Консультирование по вопросам репродуктивного здоровья, EngenderHealth, 2003 г.**

Это учебное пособие создано организацией EngenderHealth для оказания помощи медицинским работникам всех уровней в приобретении навыков коммуникации и консультирования, необходимых для всесторонней оценки потребностей их клиентов в области сексуального и репродуктивного здоровья. Вы можете ознакомиться с данным пособием (на английском языке) на Интернетe по адресу:

<http://www.engenderhealth.org/res/offc/counsel/ccrh/index.html>

## **Список использованной литературы**

1. von Hertzen H, et al. Low dose mifepristone and two regimens of levonorgestrel for emergency contraception: a World Health Organization (WHO) multicentre randomized trial. *The Lancet*. 2002; 360 (9348): 1803-1810. (см. резюме в разделе «Результаты исследований по ЭК» данного бюллетеня.)
2. WHO Task Force on Postovulatory Methods of Fertility Regulation. Randomised controlled trial of levonorgestrel versus the Yuzpe regimen of combined oral contraceptives for emergency contraception. *The Lancet*. 1998; 352(9126):428-433.
3. Ho CC and Kwan MS. A prospective randomized comparison of levonorgestrel with the Yuzpe regimen in postcoital contraception. *Human Reproduction*. 1993; 8(3):389-392.
4. WHO. *Improving Access to Quality Care in Family Planning: Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use*. 2nd ed. Geneva: Reproductive Health and Research, WHO; 2000.
5. Norris TA and Ellertson C. How safe is emergency contraception? *Drug Safety*. 2002;25(10):695-706.
6. Raman-Wilms L., et al. Fetal genital effects of first-trimester sex hormone exposure: a meta-analysis. *Obstetrics and Gynecology*. 1995; 85(1):141-149.
7. The International Consortium for Emergency Contraception provides a listing of the registration status of ECP products in countries around the world on its website at <http://www.ccecinfo.org>.
8. Allan Guttmacher Institute. Issues in Brief 2003 Series N. 3. (Accessed 10/25/2004 at [http://www.guttmacher.org/pubs/ib\\_3-03.html](http://www.guttmacher.org/pubs/ib_3-03.html))