**НЕОТЛОЖНАЯ КОНТРАЦЕПЦИЯ**

Неотложная (экстренная, посткоитальная) контрацепция - это метод предупреждения беременности, который нельзя рекомендовать к использованию в течение многих менструальных циклов, но в ряде случаев этот метод может оказать неоценимую услугу и помочь женщине избежать медицинского аборта и связанных с ним последствий.

В каких случаях показано использование метода неотложной контрацепции? Необходимость в неотложной контрацепции возникает после полового контакта, при котором не использовались никакие другие рекомендуемые методы контрацепции. К сожалению, подобные моменты в жизни молодых женщин и девушек не редкость и поэтому они должны правильно понять, что в данном случае речь идет о случайных ситуациях. Например, нет презерватива или он порвался или сполз, пропустили очередную таблетку орального контрацептива, половой контакт произошел не по воле женщины и потому никто не заботился о контрацепции, партнер эгоистично "не переносит" презерватив и ему нечего предложить взамен. Подобные ситуации должны возникать в жизни женщины не чаще чем 1 раз в полгода, если же это происходит чаще, то значит ее мало волнует проблема нежелательной беременности и она рискует испытать такую нежелательную процедуру как медицинский аборт. Иногда этот метод контрацепции рекомендуют женщинам редко живущим половой жизнью. Понятие "редко" также нуждается в пояснении. Речь идет о нескольких половых контактах в течение года, а не месяца, как думают некоторые. В последнем случае целесообразно использование других способов контрацепции, в частности презерватива.

Какие методы неотложной контрацепции можно использовать? Сразу заметим, что такие способы предохранения от беременности как промывание влагалище различными растворами, введение после полового контакта средств, оказывающих губительное действие на сперматозоиды, физические упражнения являются малоэффективными и в настоящее время они не рассматриваются как методы неотложной контрацепции. Самыми надежными средствами считаются 2 метода: 1. Гормональная экстренная контрацепция 2. Внутриматочная экстренная контрацепция

**Гормональная экстренная контрацепция**

Для гормональной ЭК могут быть использованы следующие группы средств: Эстрогены Комбинированные эстроген-гестагенные препараты (оральные контрацептивы) Гестагены. Антигонадотропины (даназол) Аптипрогестины (RU-486) Несмотря на то, что мы привели 5 групп медикаментозных средств, широкое применение пока нашли препараты только 2-х групп, которые и будут в дальнейшем рекомендоваться. Это комбинированные эстроген-гестагенные препараты и чистые гестагены.

Экстренная контрацепция при помощи оральных контрацептивов Данный метод называют также методом Юзпе по фамилии автора Ц канадского врача.

С целью ЭК можно применять практически любой комбинированный оральный контрацептив, но лучше использовать монофазные препараты, в которых каждая таблетка содержит одинаковое количество гормонов. При этом количество принимаемых таблеток будет варьировать в зависимости от состава и дозировки таблеток. Чем выше доза гормонов, тем меньше требуется таблеток. Все комбинированные оральные контрацептивы (в дальнейшем будем называть их просто ОК) имеют в своем составе 2 гормона Ц эстроген и гестаген. Почти во всех ОК роль эстрогена играет этинилэстрадиол, в то время как гестагены отличаются большим разнообразием. При экстренной контрацепции в общей сложности необходимо принять дозу гормонов равную примерно 200 мкг этинилэстрадиола и 1 мг гестагена. Схема приема таблеток всегда одинакова и заключается в следующем:

Таблетки принимаются 2-мя равными дозами. Первая доза должна быть принята в пределах 72 часов (3 суток) после полового контакта, но не позднее. Вторая доза принимается через 12 часов после первой. Ниже приводим примеры использования наиболее распространенных ОК с целью экстренной контрацепции.

Ригевидон, Микрогинон, Марвелон, Регулон 1 таблетка содержит 30 мкг эстрогена (этинилэстрадиол) и 0,15 мг гестагена (левоноргестрел или дезогестрел). Всего нужно принять 8 таблеток из них 4 в составе первой дозы и 4 - во второй.

Овидон ! таблетка содержит 50 мкг эстрогена (этинилэстрадиол) и 0,25 мг гестагена (левоноргестрел). Это более высокодозированный ОК, поэтому требуется меньшее количество таблеток. Всего нужно принять 4 таблетки из них 2 в первой дозе и 2 - во второй. Эффективность метода экстренной контрацепции по Юзпе колеблется от 75до 96%. Эффективность данного метода снижается, если незащищенный половой акт произошел непосредственно перед овуляцией.

Экстренная контрацепция при помощи чистых гестагенов Для экстренной контрацепции может применяться как специально выпускаемый для этих целей гестагенный препарат Постинор, так и таблетированные гестагены, используемые для длительной контрацепции аналогично ОК, в частности Микролют, Овретт. Режим приема этих препаратов такой же как и при использовании ОК, но количество принимаемых таблеток иное. Приводим наиболее распространенные способы. Постинор 1 таблетка содержит 0,75 мг левоноргестрела. Для контрацепции требуется принять 1 таблетку в пределах 72 часов после полового контакта и еще 1 таблетку через 12 часов после приема первой таблетки.

Микролют, Овретт Содержание гестагена в этих препаратах меньше чем в Постиноре в 10-25 раз, поэтому с целью экстренной контрацепции необходимо использовать гораздо большее количество таблеток. Следует принять 20 таблеток одного из препаратов не позднее 72 часов после полового контакта и еще 20 таблеток через 12 часов. В общей сложности, таким образом, нужно принять 40 таблеток.

Эффективность методов ЭК при помощи гестагенов несколько выше чем методов, основанных на приеме ОК.

Другие гормональные средства, используемые с целью ЭК. Мы упоминали о возможности эффективного применения антигонадотропинов и антипрогестинов. Эти способы применяются гораздо реже ввиду меньшей доступности препаратов, в частности в связи с их высокой стоимостью.

Даназол Препарат выпускают в таблетках по 100 или 200 мг. С целью ЭК даназол рекомендуют принимать дважды по 600 мг (3-6 таблеток) с интервалом 12 ч в течение 72 ч после незащищенного полового акта.

Мифепристон (RU-486) Для экстренной контрацепции этот препарат можно применять в дозе 600 мг однократно в течение 72 ч после полового контакта или по 200 мг в день с 23-го по 27-й дни менструального цикла.

Внутриматочный способ экстренной контрацепции Этот способ может быть использован если упущено время для гормональных методов, а также самостоятельно в случае если имеются противопоказания для приема гормонов. Введение ВМС производится в течение 5-7 дней после полового контакта. По имеющимся данным это высокоэффективный метод, который, однако, имеет целый ряд ограничений. Этот метод нежелательно использовать у молодых нерожавших женщин, наличии признаков воспаления половых органах, в частности неблагополучных показателях мазка из цервикального канала и влагалища.

Какие побочные эффекты может вызвать прием гормонов в указанных дозах? Как правило прием препаратов переносится хорошо. Среди нежелательных эффектов можно отметить следующие: -тошнота -рвота -головокружение -утомляемость -масталгия (нагрубание и болезненность молочных желез) Как правило, побочные реакции наблюдаются в течение первых суток и не требуют назначения каких-либо медикаментозных средств. Из других побочных эффектов следует отметить нарушение менструального цикла, выражающееся обычно в появлении кровянистых выделений и изменении продолжительности цикла в течение ближайших 1-2 месяцев. Хотя эти нарушения никакой опасности не несут в этих случаях целесообразно показаться врачу.

Что делать если после приема дозы гормонов произошла рвота? Если рвота произошла менее, чем через 2 часа после приема 1-й или 2-й дозы гормонов, то следует повторить прием этой дозы предварительно приняв противорвотное средство, например 1 таблетку церукала (метоклопрамида).

Что делать если несмотря на применение методов ЭК не пришла очередная менструация? Указанные выше методы являются при правильном применении высокоэффективными, но не один из них не дает полной гарантии успеха. Поэтому если у Вас наблюдается задержка менструации, в частности менструация не началась в течение 3-х недель нужно показаться врачу для осмотра на предмет беременности.

**Список литературы**

А.Ш. Махмутходжев, E.В. Махмутходжаева. Неотложная контрацепция.