



ЭКСТРЕННАЯ КОНТРАЦЕПЦИЯ СРЕДИ ВРАЧЕЙ И ЛЮДЕЙ БЕЗ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

© С.С. Аганезов, А.В. Мороцкая, Н.В. Аганезова

ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова»
Минздрава России, кафедра акушерства и гинекологии, Санкт-Петербург, Россия

Для цитирования: Аганезов С.С., Мороцкая А.В., Аганезова Н.В. Экстренная контрацепция среди врачей и людей без высшего медицинского образования // Журнал акушерства и женских болезней. — 2018. — Т. 67. — № 4. — С. 34–39. doi: 10.17816/JOWD67434-39

Поступила в редакцию: 04.07.2018

Принята к печати: 24.08.2018

▪ **Введение.** В России приверженность к плановым высокоэффективным методам контрацепции остается на низком уровне, в связи с чем экстренная контрацепция служит резервной защитой от незапланированной беременности.

Цели и задачи. Определить частоту использования средств экстренной контрацепции (ЭК) среди женщин с высшим медицинским образованием (ВМО) и без такового; выяснить уровень информированности о средствах ЭК среди женщин и мужчин тех же категорий.

Материалы и методы. Был применен метод анонимного добровольного анкетирования. Анкета включала вопросы о теоретических аспектах использования ЭК (заполняли мужчины и женщины) и данные о гинекологическом анамнезе и опыте применения ЭК (заполняли женщины).

Результаты. Половина респонденток (49,8 %) имела опыт использования ЭК, 80 % из них прибегали к ЭК только в том случае, если незащищенный половой акт произошел в середине менструального цикла. Каждый четвертый (24,6 %, $n = 29$) акушер-гинеколог ошибочно считает, что повторное применение ЭК может привести к бесплодию. Такого же мнения придерживаются 45 % ($n = 64$) участников без ВМО и 42 % ($n = 61$) врачей других специальностей. Применение средств ЭК считают оправданным 86 % ($n = 227$) врачей и 65 % ($n = 94$) участников без ВМО. Каждый десятый опрошенный независимо от образования считает, что прибегать к использованию ЭК не стоит в связи с серьезными побочными эффектами.

Выводы. Почти каждый третий (30 %) врач акушер-гинеколог не владеет полной информацией об ЭК. Информированность об ЭК крайне недостаточна и сравнима у врачей других специальностей и у людей без медицинского образования.

▪ **Ключевые слова:** экстренная контрацепция; посткоитальная контрацепция; левоноргестрелсодержащие препараты.

EMERGENCY CONTRACEPTION AMONG DOCTORS AND PEOPLE WITHOUT HIGHER MEDICAL DEGREE

© S.S. Aganezov, A.V. Morotskaya, N.V. Aganezova

North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, Department of Obstetrics and Gynecology,
Saint Petersburg, Russia

For citation: Aganezov SS, Morotskaya AV, Aganezova NV. Emergency contraception among doctors and people without higher medical degree. *Journal of Obstetrics and Women's Diseases*. 2018;67(4):34-39. doi: 10.17816/JOWD67434-39

Received: 04.07.2018

Accepted: 24.08.2018

▪ **Background.** In Russia, adherence to planned highly effective methods of contraception is still at a low level; therefore, emergency contraception (EC) can be the option for protection against unplanned pregnancy.

Study design, materials and methods. The current analysis was undertaken to determine the frequency of EC use among women with and without higher medical degree (MD) and to find out the level of awareness about EC among women and men of the same categories. In order to this, the method of anonymous voluntary questioning was used. The questionnaire included items about the theoretical aspects of EC (filled in by both men and women) and data on the gynecological history and experience of EC application (filled in by women only).

Results. Half of respondents (49.8%) had experience of EC use, 80% of them used EC only if unprotected sexual intercourse occurred in the middle of the menstrual cycle. Every fourth (24.6%, $n = 29$) obstetrician-gynecologist mistakenly believes that repeated application of EC can lead to infertility. 45% ($n = 64$) participants without MD and 42% ($n = 61$) of doctors of other specialties have the same opinion. The use of EC is considered justified by 86% ($n = 227$) of doctors and 65% ($n = 94$) participants without MD. Every tenth responder, irrespective of education level, mistakenly believes in not using EC due to severe negative side effects.

Conclusion. Almost a third (30%) of obstetrician-gynecologists do not possess complete information on EC. Awareness about EC is extremely inadequate and comparable to that of doctors of other specialties and people without MD.

▪ **Keywords:** emergency contraception; postcoital contraception; levonorgestrel pills.

Введение

Эксперты Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) постулируют право человека на репродуктивное здоровье, свободный и самостоятельный выбор парой количества детей и подходящего времени для деторождения [1].

В мире каждая пятая женщина [2], а в России — каждая третья имеет в анамнезе искусственный аборт. Прерывание незапланированной беременности может представлять существенный риск для здоровья в целом и для репродуктивного здоровья в частности. Ежегодно до 70 тысяч в мире женщин погибают вследствие осложнений искусственного прерывания беременности [2]. Отдаленные последствия искусственных вмешательств в связи с нежеланной беременностью (за исключением медикаментозного аборта) — бесплодие, невынашивание беременности, хронические воспалительные заболевания гениталий и т. д. — существенно ухудшают возможности воспроизводства [3].

Искусственное прерывание беременности, несмотря на положительную тенденцию к уменьшению числа абортов, продолжает оставаться распространенным методом регуляции рождаемости в России [3]. Приверженность к плановым высокоэффективным методам контрацепции в нашей стране невысока: в 2015 г. гормональные контрацептивы использовали 12,8 % женщин репродуктивного возраста, а внутриматочные средства — 11,2 % [4]. В связи с этим экстренная контрацепция (ЭК) остается существенным резервом предотвращения нежелательной беременности при незащищенном половом контакте. В ряде публикаций приведены данные, что врачи акушеры-гинекологи не всегда компетентны в вопросах ЭК [5, 6].

Цель исследования — определить частоту использования средств экстренной контрацепции среди женщин с высшим медицинским образованием (ВМО) и без такового; выяснить уровень информированности о средствах ЭК среди женщин и мужчин тех же категорий.

Материалы и методы

В исследовании был применен метод анонимного добровольного анкетирования. Анкета состояла из 36 вопросов: часть из них ($n = 12$) была включена для тестирования теоретических знаний об ЭК (отвечали мужчины и женщины), другие вопросы ($n = 24$) были необходимы для получения данных о гинекологическом анамнезе и опыте применения ЭК (заполняли женщины).

В анкетировании приняли участие 408 человек в возрасте от 25 до 65 лет: 64,7 % ($n = 264$) — практикующие врачи различных специальностей (I группа), 35,3 % ($n = 144$) — респонденты без ВМО (II группа). Первая группа была разбита на подгруппы: подгруппа Ia — врачи акушеры-гинекологи ($n = 118$), подгруппа Ib — врачи других специальностей ($n = 146$). Гендерный состав участников: 85 % ($n = 347$) — женщины, 15 % ($n = 61$) — мужчины. Средний возраст составил $36,2 \pm 0,7$ года.

Результаты исследования

О беременностях в анамнезе сообщили 81,8 % ($n = 84$) респонденток. Незапланированные беременности имели место у 52,2 % ($n = 181$) опрошенных. Из этих участниц исследования более половины (56 %, $n = 101$) прервали нежеланную беременность (был выполнен искусственный аборт); у каждой четвертой женщины (24 %, $n = 44$) неоднократные случайные беременности завершились и родами, и абортами; каждая пятая респондентка (20 %, $n = 36$) не прерывала незапланированную беременность. Среди врачей случайные беременности в 1,5 раза чаще, чем у лиц без ВМО, завершались искусственными абортами и в 2 раза реже родами.

Половина женщин (49,8 %, $n = 173$) применяла ранее ЭК (без значимых различий в обеих группах). Каждая третья (31 %, $n = 54$) из них прибегала к использованию ЭК однократно, более половины (58 %, $n = 100$) участ-

Таблица 1 / Table 1

Мнения респондентов о возможных неблагоприятных эффектах при применении экстренной контрацепции (возможно было дать более одного варианта ответа)

Opinions of respondents on possible adverse effects in the emergency contraception application (more than one answer was possible)

Последствия повторных применений экстренной контрацепции	Группа I (n = 264) Врачи различных специальностей			Группа II Респонденты без ВМО (n = 144), % (n)
	Группа I Врачи (n = 264), % (n)	Подгруппа Ia Акушеры-гинекологи (n = 118), % (n)	Подгруппа Ib Врачи других специальностей (n = 146), % (n)	
Бесплодие	34,1 (90)	24,6 (29)	41,8 (61)	44,4 (64)
Снижение контрацептивного эффекта	19,3 (51)	15,3 (18)	22,6 (33)	16,7 (24)
Инфаркты миокарда, инсульты	22,9 (60)	30,5 (34)	16,4 (24)	7,7 (11)
Заболевания желудочно-кишечного тракта	8,0 (21)	11,0 (13)	5,5 (8)	6,9 (10)
Артериальная гипертензия	12,1 (32)	12,7 (15)	11,6 (17)	4,2 (6)
Все варианты неверны	28,8 (76)	41,5 (49)	18,5 (27)	6,9 (10)
Все варианты верны	5,3 (14)	5,1 (6)	5,5 (8)	2,8 (4)

ниц опроса применяли ЭК 2–3 раза в жизни, каждая десятая (11 %, $n = 19$) — один раз в год и чаще. Около 80 % ($n = 143$) женщин, применявших ЭК, обращались к методу только в случае, если незащищенный коитус произошел в период наиболее высокого риска наступления беременности (в середине менструального цикла).

При выборе метода ЭК самостоятельное решение приняли 32,8 % ($n = 23$ из 71) участниц группы I и 75,5 % ($n = 77$ из 102) опрошенных группы II. Советом подруги воспользовались 5,9 % ($n = 6$ из 102) врачей и 25,4 % ($n = 18$ из 71) женщин без ВМО. К акушеру-гинекологу за консультацией обратились 20,6 % ($n = 21$ из 102) врачей и 14,1 % ($n = 10$ из 71) участниц без ВМО.

Респондентам были предложены теоретические вопросы об ЭК. Половина опрошенных (51 %, $n = 210$) знает, что гормональная ЭК наиболее эффективна, если применена не позднее трех суток после незащищенного полового акта (НПА). Почти каждый второй участник без ВМО и врач не акушер-гинеколог (46 %, $n = 57$ и 44 %, $n = 64$ соответственно) полагают, что средства гормональной ЭК могут быть применены только в первые 6 часов после НПА; каждый пятый акушер-гинеколог (22 %, $n = 26$) придерживается такого же мнения. 57 % ($n = 149$) врачей и 45 % ($n = 64$) людей без ВМО считают, что наиболее эффективные средства ЭК — это

препараты, содержащие левоноргестрел (ЛНГ). Информацией о правильном режиме дозирования гормональной ЭК (дозы применения ЛНГ) владеют 92,4 % ($n = 244$) врачей и 86,1 % ($n = 124$) опрошенных без ВМО.

Участникам анкетирования был задан вопрос, какие осложнения могут быть при повторном использовании гормональной ЭК. Двое из пяти (44 %, $n = 64$) опрошенных без ВМО считают, что неоднократное применение ЭК может привести к бесплодию. Это мнение разделяет каждый третий (34 %, $n = 90$) врач, в большей степени врачи не акушеры-гинекологи (42 %, $n = 61$) и каждый четвертый (24,6 %, $n = 29$) акушер-гинеколог. Каждый 5–6 (18 %, $n = 75$) респондент обеих групп предполагает, что повторное применение ЭК может привести к снижению контрацептивного эффекта. 23 % ($n = 60$) врачей и 8 % ($n = 11$) участников без ВМО считают, что повторное применение гормональной ЭК может привести к инфарктам миокарда и инсультам, причем подобное мнение имеют 30 % ($n = 36$) акушеров-гинекологов (табл. 1).

Применение средств ЭК считают оправданным 86 % ($n = 227$) врачей и 65 % ($n = 94$) участников без ВМО. Каждый десятый опрошенный обеих групп считает, что прибегать к использованию ЭК не стоит в связи с серьезными побочными эффектами. 1,7 % ($n = 7$) участников анкетирования высказывает мнение, что

применение ЭК неоправданно из-за ее низкой эффективности. Каждый пятый ($n = 31$) респондент без ВМО воздержался от ответа на вопрос о возможности использования ЭК и своих опасениях по поводу этого метода предохранения от нежелательной беременности.

Обсуждение

В 2015 г. соотношение родов и аборт (искусственных или самопроизвольных) в России было 2,5 : 1 (беременностей, окончившихся родами — 1 898 336, аборт — 746 736) [4]. Несмотря на то что число артифициальных абортов в нашей стране ежегодно снижается, частота искусственного прерывания незапланированных беременностей среди населения остается достаточно высокой, в том числе среди первобеременных и несовершеннолетних женщин. В предыдущем исследовании авторов, в котором было опрошено 952 человека молодежного возраста, выяснено, что ЭК, как метод предохранения от нежелательной беременности, хорошо известен молодым людям. Однако участники показали низкий уровень теоретических знаний об ЭК, что ограничивает применение этого варианта предохранения от нежелательной беременности [7].

В настоящей работе сравнивали различные данные, касающиеся неотложной защиты от нежелательной беременности, полученные от людей с ВМО и без такового независимо от возраста. Использованный метод анкетирования, как показывают и другие исследования, «позволяет эффективно выявить проблемные точки в любом процессе» [8], в нашем случае — в отношении использования экстренной контрацепции.

Каждая вторая женщина (47,8 %), участвовавшая в исследовании, имела незапланированную беременность в анамнезе. В 61 % случаев случайная беременность завершилась ее искусственным прерыванием. Такая картина отражает низкий уровень применения плановой контрацепции. Обращает на себя внимание тот факт, что среди врачей нежеланные беременности в 1,5 раза чаще завершались прерыванием и в 2 раза реже родами, чем у людей без ВМО. Эти данные трудно объяснить: может быть, врачи стремятся продолжать самореализацию и совершенствование в профессии. В то же время именно врачам должны быть известны возможные негативные последствия искусственного прерывания беременности для репродуктивного здоровья.

Половине женщин (49,8 %), как с ВМО, так и без такового, приходилось использовать средства ЭК, при этом две женщины из трех (69 %) применяли этот метод неоднократно. Интересно отметить, что почти 80 % женщин, применявших ЭК, обращались к данному методу только тогда, когда НПА произошел в период овуляторный период. Использование ЭК не в каждом случае НПА свидетельствует не только о неполных знаниях, но и о недостаточной ответственности женщин, полагающихся на случайный исход в аспекте наступления беременности при отсутствии надежного планового метода контрацепции.

Среди участников, применявших ЭК, самостоятельное решение при выборе варианта неотложной защиты от нежелательной беременности приняли $\frac{2}{3}$ врачей (75 %, 77 из 102) и только $\frac{1}{3}$ женщин без ВМО (32 %, 23 из 71), что нетрудно объяснить более широкими познаниями докторов в области фармакологии, имеющимися навыками использования инструкции по применению препарата. Каждая четвертая женщина без ВМО (25 %, 18 из 71) попросила совета подруги, врачи действовали таким образом в 4 раза реже (6 %, 6 из 102). За помощью к акушеру-гинекологу обратились каждый пятый врач (20 %, 21 из 102) и лишь каждая седьмая (14 %, 10 из 71) женщина без ВМО. Такая ситуация в отношении женщин без ВМО может быть объяснена большим доверием информации, представленной в интернет-ресурсах, и, возможно, необходимостью ожидать консультацию гинеколога до 14 дней (плановая запись в женские консультации), когда сроки применения ЭК уже прошли. Врачам легче найти возможность консультации смежного специалиста, учитывая круг профессиональных взаимоотношений.

На теоретические вопросы об ЭК, представленные в анкете, отвечали как женщины, так и мужчины. Половина (51 %) респондентов обеих групп владеет верной информацией об условиях эффективного применения гормональных средств неотложной контрацепции (средство ЭК должно быть принято не позднее 72 часов после НПА) [9, 10]. Однако оставшаяся половина участников имеет ложное представление по данному вопросу. Почти половина участников без ВМО (46 %) и каждый третий врач (31 %) считают, что средство ЭК неэффективно, если применено позднее 6 часов после НПА. Лишь 60 % акушеров-гинекологов дали верный ответ на вопрос о сроках

применения ЭК, а результаты ответов врачей смежных специальностей сопоставимы с ответами людей без ВМО.

Эксперты ВОЗ считают, что медьсодержащая внутриматочная спираль эффективна в качестве ЭК в 99 % случаев, если введена в течение 120 часов после незащищенного полового контакта. По результатам опроса в нашем исследовании выявлено, что участники всех групп считают: самое действенное средство для ЭК — ЛНГ-содержащие препараты. Эффективность таблетированных вариантов неотложной контрацепции с ЛНГ высока, но конечный результат защиты от нежелательной беременности зависит от ряда факторов: времени применения после НПА, переносимости (рвота, диарея в течение двух часов после приема ЛНГ-препаратов), соблюдения требований в отношении дозы ЛНГ (актуально при использовании пилуль, содержащих 0,75 мг ЛНГ). Эффективность ЛНГ-таблеток может снижаться, если имел место дополнительный НПА в том же менструальном цикле, а также было использование других препаратов, при метаболизме которых может снижаться эффективность гормональных контрацептивов [1].

Согласно Избранным практическим рекомендациям по применению контрацептивных средств (ВОЗ, 2016) ЭК безопасна для использования у большинства женщин [1]. В результате нашего исследования выявлено, что как врачи, так и люди без ВМО имеют ложные представления о возможных серьезных последствиях для здоровья женщины при использовании ЭК. Почти половина участников без ВМО (45 %) и каждый третий доктор (34 %) считают, что повторное использование средств ЭК может привести к бесплодию. Удивительно, что каждый четвертый акушер-гинеколог (25 %) также полагает, что неоднократное использование ЭК ведет к нарушению репродуктивной функции. В среднем каждый четвертый-пятый врач (23 %) неверно считает, что применение ЭК может потенцировать тромбозы, приводить к инфарктам миокарда, инсультам, при этом наиболее заблуждаются в данном вопросе врачи акушеры-гинекологи (30 %). Неудовлетворительные знания докторов профильной специальности по вопросам безопасности ЭК приводят к неполноценному консультированию пациенток, обращающихся по вопросам неотложной контрацепции, и не дают реализовать весь потенциал данного метода в предохранении от случайных беременностей.

Несмотря на недостаточную информированность по вопросам ЭК, оправданность ее применения при НПА признается большинством респондентов (86 % врачей и 65 % участников без ВМО). Однако каждый третий опрошенный без ВМО и каждый седьмой врач не признают возможности применения ЭК из-за ложного представления о серьезных побочных эффектах ЭК и неэффективности метода. Эти данные подтверждают существующую «гормонофобию» среди населения. Сторонники использования неотложной защиты от нежелательной беременности считают, что ЭК в 85–99 % случаев позволяет избежать незапланированной беременности при имевшем месте НПА.

В целом можно отметить, что наиболее информированы об ЭК врачи акушеры-гинекологи, хотя они не владеют достаточной информацией по этому вопросу. Ответы на теоретические вопросы врачей других специальностей сравнимы с ответами людей, которые не имеют отношения к медицине. Участники без ВМО значительно чаще, чем врачи, давали ответ «не знаю» на предложенные теоретические вопросы.

Заключение

В связи с низкой приверженностью населения России к высокоэффективным методам плановой контрацепции неотложные методы защиты от случайной беременности (имели место у половины участниц в нашей когорте, причем более 50 % незапланированных беременностей закончились искусственным абортom) не теряют своей актуальности. По результатам представленного исследования почти каждая вторая женщина использовала ЭК, при этом большинство обращались к ЭК неоднократно.

Врачи акушеры-гинекологи в большей степени информированы об ЭК, чем врачи смежных специальностей и лица без ВМО. Однако 1/3 профильных специалистов серьезно заблуждается, считая применение ЭК небезопасным как для репродуктивного, так и для общего здоровья женщины. Такая позиция докторов ограничивает применение метода ЭК.

Потенциал средств ЭК может быть полностью реализован лишь при хороших знаниях об эффективности, безопасности и условиях применения этого метода. В связи с этим необходимо повышение информированности докторов об ЭК путем введения специальных тематических блоков в образовательные программы

повышения квалификации врачей, а также путем санитарно-просветительной работы среди остального населения.

Литература

1. World Health Organization. Selected practice recommendations for contraceptive use. 3rd ed. Geneva: WHO; 2016.
2. Румянцева З.С., Ляшенко Е.Н., Абибуллаев Л.Р., и др. Информированность женского населения России о средствах экстренной контрацепции / Тезисы докладов III Международной научно-практической конференции «Актуальные вопросы медицины в современных условиях»; Санкт-Петербург, 11 января 2016 г. — СПб., 2017. — С. 9–12. [Rumyantseva ZS, Lyashenko EN, Abibullayev LR, et al. Informirovannost' zhenskogo naseleniya Rossii o sredstvakh ekstreynoy kontratseptsii. In: Proceedings of the 3rd International scientific-practical conference "Aktual'nye voprosy meditsiny v sovremennykh usloviyakh"; Saint Petersburg, 11 Jan 2017. Saint Petersburg; 2017. P. 9-12. (In Russ.)]
3. Хамошина М.Б., Лебедева М.Г., Чакурина И.А., и др. Экстренная контрацепция: возможности, проблемы, перспективы // Доктор.ру. — 2010. — № 7–1. — С. 55–59. [Hamoshina MB, Lebedeva MG, Chakurina IA, et al. Emergency contraception: potentials, problems, prospects. *Doktor.ru*. 2010;(7-1):55-59. (In Russ.)]
4. Министерство Здравоохранения Российской Федерации, Департамент мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава Российской Федерации. Основные показатели здоровья матери и ребенка, деятельность службы охраны детства и родовспоможения в Российской Федерации. Статистический сборник. — М., 2016. [Ministerstvo Zdravookhraneniya Rossiyskoy Federatsii, Departament monitoringa, analiza i strategicheskogo razvitiya zdravookhraneniya, FGBU "Tsentral'nyy nauchno-issledovatel'skiy institut organizatsii i informatizatsii zdravookhraneniya" Minzdrava Rossiyskoy Federatsii. Osnovnye pokazateli zdorov'ya materii rebenka, deyatel'nost' sluzhby okhrany detstva i rodovspomozheniya v Rossiyskoy Federatsii. Statisticheskiy sbornik. Moscow; 2016. (In Russ.)]
5. Аганезов С.С., Мороцкая А.В., Аганезова Н.В. Экстренная контрацепция: мнения врачей различных специальностей // Акушерство и гинекология. — 2017. — № 4. — С. 137–143. [Aganezov SS, Morotskaya AV, Aganezova NV. Emergency contraception: The opinions of physicians of different specialties. *Akush Ginekolog (Mosk)*. 2017;(4):137-143. (In Russ.)]. doi: 10.18565/aig.2017.4.137-43.
6. Мухамадиева С.М. Оценка медицинских услуг при оказании контрацептивной помощи // Научно-практический журнал ТИППМК. — 2013. — № 4. — С. 15–18. [Mukhamadiyeva SM. Evaluation of medical services in providing contraceptive assistance. *Nauchno-prakticheskiy zhurnal TIPPMPK*. 2013;(4):15-18. (In Russ.)]
7. Аганезов С.С., Мороцкая А.В., Аганезова Н.В. Экстренная контрацепция в молодежной среде // Гинекология. — 2016. — Т. 18. — № 5. — С. 10–13. [Aganezov SS, Morotskaya AV, Aganezova NV. Emergency contraception among young people. *Gynecology*. 2016;18(5):10-13. (In Russ.)]
8. Ризаханова О.А., Мельникова Е.А., Филатов В.Н., Гончар Н.Т. Использование оценочных критериев качества для совершенствования образовательных услуг в условиях модернизации дополнительного профессионального медицинского образования // Вестник Северо-Западного медицинского университета им. И.И. Мечникова. — 2017. — Т. 9. — № 2. — С. 109–113. [Rizakhanova OA, Mel'nikova EA, Filatov VN, Gonchar NT. Using quality evaluation criteria for educational services improvement in the challenging post-graduate medical education conditions. *Herald of the Northwestern State Medical University named after I.I. Mechnikov*. 2017;9(2):109-113. (In Russ.)]
9. Прилепская В.Н., Межевитинова Е.А., Мгерян А.Н. Гормональная контрацепция (школа для врачей). — М.: Медиа Менте, 2016. [Prilepskaya VN, Mezhevitinova EA, Mgeryan AN. Gormonal'naya kontratseptsiya (shkola dlya vrachey). Moscow: Media Mente; 2016. (In Russ.)]
10. Твердикова М.А., Гависова А.А. Современные принципы контрацепции. Риск или польза посткоитальной контрацепции // РМЖ. — 2012. — Т. 20. — № 21. — С. 1090–1093. [Tverdikova MA, Gavisova AA. Sovremennye printsipy kontratseptsii. Risk ili pol'za postkoital'noy kontratseptsii. *RMZh*. 2012;20(21):1090-1093. (In Russ.)]

■ Адреса авторов для переписки (Information about the authors)

Сергей Станиславович Аганезов — канд. мед. наук, доцент кафедры акушерства и гинекологии. ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава РФ, Санкт-Петербург, Россия.
E-mail: aganezov@mail.ru.

Анастасия Владиславовна Мороцкая — аспирант кафедры акушерства и гинекологии. ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава РФ, Санкт-Петербург, Россия.
E-mail: morotskayaanastasia@yandex.ru.

Наталья Владимировна Аганезова — д-р мед. наук, доцент, профессор кафедры акушерства и гинекологии. ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава РФ, Санкт-Петербург, Россия.
E-mail: aganezova@mail.ru.

Sergey S. Aganezov — MD, PhD, Associate Professor of the Department of Obstetrics and Gynecology. North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, Saint Petersburg, Russia. E-mail: aganezov@mail.ru.

Anastasiya V. Morotskaya — MD, Post-Graduate Student. North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, Saint Petersburg, Russia. E-mail: morotskayaanastasia@yandex.ru.

Natalia V. Aganezova — MD, PhD, DSci (Medicine), Associate Professor, Professor of the Department of Obstetrics and Gynecology. North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, Saint Petersburg, Russia. E-mail: aganezova@mail.ru.