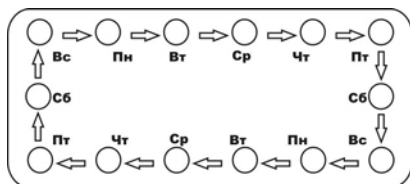


Потиха В. В., Фокин А. А.

## АБОРТИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ СРЕДСТВ КОНТРАЦЕПЦИИ



Москва – Санкт-Петербург

2012 г.

## **Потиха В. В., Фокин А. А. Абортивное действие средств контрацепции.**

Рецензенты:

*Протоиерей Артемий Владимиров*, член Патриаршей комиссии по вопросам семьи и защиты материнства, настоятель храма Всех Святых бывшего Ново-Алексеевского монастыря г. Москвы.

*Ниаури Дарико Александровна*, доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой акушерства, гинекологии и репродуктологии, медицинского факультета СПбГУ.

*Фесенко Денис Олегович*, кандидат биологических наук, научный сотрудник Института молекулярной биологии РАН.

Целью данного издания является информирование широкого круга читателей о современных средствах контрацепции, обладающих абортивным действием и в силу этого неприемлемых для применения православными христианами. Книга будет полезна пастырям; клирикам и мирянам, занимающимся защитой семьи, материнства и детства; всем тем, кто не желает впасть в смертный грех убийства собственных детей и желает уберечь от этого греха своих близких.

Сердечно благодарю за аргументированный труд «Абортивное действие средств контрацепции», направленный на защиту жизни как Божьего дара и восстановление изначального смысла супружества.

*Из отзыва протоиерея Артемия Владимирова,  
члена Патриаршей комиссии  
по вопросам семьи и защиты материнства.*

В центре внимания авторов механизм действия современных контрацептивных средств, позволяющий предотвратить имплантацию (вживление) плодного яйца в полости матки. С позиции репродуктивной медицины дана профессиональная фармакологическая и клиническая оценка представленных контрацептивных средств. Изложенные авторами сведения основаны на общепризнанных в доказательной медицине и фармакологии научных источниках и данных многочисленных исследований.

*Из отзыва Д. А. Ниаури, д. м. н., профессора,  
заведующей кафедрой акушерства, гинекологии  
и репродуктологии, медицинского факультета СПбГУ.*

Брошюра написана академично, качественно с научной точки зрения, с четкой логикой и достаточно кратко, что будет способствовать распространению идей, в ней изложенных. Считаю, что с ее содержанием в обязательном порядке должны ознакомиться клирики, сотрудники профильных отделов епархий РПЦ, преподаватели православных училищ, семинарий и вузов.

*Из отзыва Д. О. Фесенко, к.б.н., научного  
сотрудника Института молекулярной биологии РАН.*

Потиха В. В., сопредседатель  
оргкомитета фестиваля «За жизнь».  
Фокин А. А., врач, специалист  
по клиническим исследованиям.

## СРЕДСТВА КОНТРАЦЕПЦИИ С АБОРТИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ

### **Предисловие авторов**

Целью данного издания является информирование широкого круга читателей о современных средствах контрацепции, обладающих abortивным действием и в силу этого неприемлемых для применения православными христианами. Книга будет полезна пастырям; клирикам и мирянам, занимающимся защитой семьи, материнства и детства; всем тем, кто не желает впасть в смертный грех убийства собственных детей и желает уберечь от этого греха своих близких.

Авторы приглашают всех заинтересованных лиц к общецерковному обсуждению поднятых в издании проблем. Выражают надежду на то, что по результатам этого обсуждения будет принят развернутый официальный общецерковный документ, отражающий позицию Русской Православной Церкви по abortивной контрацепции – одной из самых табуированных тем в современном обществе.

Мы осознаем, что призыв изложить и отстаивать православную позицию по abortивной контрацепции является призывом к исповедничеству, особенно для врачей, работающих в системе Минздрава. Но также мы осознаем, что цена компромиссного замалчивания этой проблемы – миллионы детей, ежегодно убиваемых в материнских утробах в первые дни после зачатия, за которых никто не решается заступиться, и еще большее количество лю-

дей, губящих свои бессмертные души вольным или невольным соучастием в детоубийстве.

## **Церковь и наука об абортивной контрацепции и начале человеческой жизни**

В Основах социальной концепции Русской Православной Церкви говорится следующее: «Религиозно-нравственной оценки требует также проблема контрацепции. Некоторые из противозачаточных средств фактически обладают абортивным действием, искусственно прерывая на самых ранних стадиях жизнь эмбриона, а посему к их употреблению применимы суждения, относящиеся к аборту»<sup>1</sup>.

Об этом же говорится в заявлении Церковно-общественного совета по биомедицинской этике «О грехе детоубийства»: «Совет по биомедицинской этике констатирует, что все гормональные препараты, а также другие контрацептивные средства, «противозачаточный» эффект которых основан на недопущении имплантации оплодотворенной яйцеклетки, являются абортивными средствами, а их применение равнозначно аборту, т.к. губит уже начавшуюся жизнь»<sup>2</sup>.

Проблема абортивной контрацепции и фармакологических абортов поднималась на первом заседании Патриаршей комиссии по вопросам семьи и защиты материнства 6 апреля 2012 г.: «Минздрав, декларируя борьбу с абортами, начал продвигать химические аборты, представляя их как некое благо по сравнению с хирургиче-

---

<sup>1</sup> Основы социальной концепции Русской Православной Церкви // <http://www.patriarchia.ru/db/text/419128.html>

<sup>2</sup> Церковно-общественный совет по биомедицинской этике. Заявление «О грехе детоубийства» // [http://bioethics.orthodoxy.ru/index.php?option=com\\_content&task=view&id=47&Itemid=14](http://bioethics.orthodoxy.ru/index.php?option=com_content&task=view&id=47&Itemid=14)

скими. В производстве абортс произошла технологическая революция: российскими компаниями налажено массовое производство мифепристонa, который можно купить без рецепта. Еще большую проблему представляет гормональная т.н. контрацепция абортсвнго действия. В условиях полной доступности химических абортсв, их официальной поддержки Минздравом и госфинансирования запрет или ограничения хирургических абортсв потеряли смысл. За счет неучтенных химических убийств нерожденных детей число абортсв растет, а не сокращается»<sup>3</sup>.

К сожалению, это ясно выраженное мнение Церкви остается неуслышанным государственными структурами, медицинским сообществом и потребителями его услуг.

Основная проблема признания абортсвнго действия средств контрацепции состоит в следующем. В последние десятилетия и на Западе, и в России врачам и всему обществу активно навязывается ложное представление о начале человеческой жизни и беременности не в момент соединения сперматозоида и яйцеклетки и образования уникального генетического кода нового человеческого существа, а только после имплантации – прикрепления зачатого ребенка к стенке матки.

Начало этому было положено в 1965 году, в разгар сексуальной революции и появления широкого рынка сбыта средств контрацепции, когда Американский кол-

---

<sup>3</sup> Протоиерей Димитрий Смирнов, председатель Синодального отдела по взаимодействию с Вооруженными силами и правоохранительными учреждениями, сопредседатель Церковно-общественного совета по биомедицинской этике. Доклад на первом заседании Патриаршей комиссии по вопросам семьи и защиты материнства, 6 апреля 2012 года, Храм Христа Спасителя // <http://www.patriarchia.ru/db/text/2152575.html>

Мифепристон по закону должен продаваться только медицинским учреждениям, но его можно свободно купить в интернете (См., например, <http://www.mifepriston.ru/>) и, «договорившись», в большинстве аптек.

ледж акушеров и гинекологов (American College of Obstetricians and Gynecologists – ACOG) выпустил бюллетень медицинских терминов, в котором было «официально» изменено определение зачатия. Вместо общепринятого до этого соединения сперматозоида и яйцеклетки зачатием стала считаться имплантация: «Зачатие – это имплантация оплодотворенного ооцита (яйца)»<sup>4</sup>. Причиной изменения послужили не результаты каких-либо новых исследований или открытий, а чисто рыночные соображения. Для роста продаж не должно было быть никаких, в том числе этических, препятствий. В то время аборт в США были запрещены, а большинство населения относилось к тем или иным христианским конфессиям, что и послужило причиной такого маркетингового хода. Эта подмена понятий была совершена для продвижения средств контрацепции с abortивным действием, а в дальнейшем и для развития вспомогательных репродуктивных технологий, основанных на искусственном получении человеческих эмбрионов с последующим уничтожением «избыточных» особей или использованием их для проведения экспериментов и производства лекарственных препаратов и средств косметики.

Несоответствие этой позиции общепринятым определениям зачатия и беременности, казалось бы, налицо:

«**БЕРЕМЕННОСТЬ**, процесс внутриутробного вынашивания плода у живородящих животных и человека; длится с момента оплодотворения до рождения плода»<sup>5</sup>.

«**ЗАЧАТИЕ**, физиолог., процесс, обусловленный актом оплодотворения; с этого момента начинается разви-

---

<sup>4</sup> American College of Obstetricians and Gynecologists, Terminology Bulletin (September 1965). Цит. По [http://www.thepillkills.com/talkingpoints\\_08.php](http://www.thepillkills.com/talkingpoints_08.php)

<sup>5</sup> Современная энциклопедия // <http://dic.academic.ru/dic.nsf/enc1p/8054>

тие нового организма в теле матери, и, следовательно, наступает беременность»<sup>6</sup>.

Но потраченные на лоббирование интересов фармкомпаний и программ планирования семьи средства принесли свои плоды и в России. В определении Большого медицинского словаря 2000 года уже говорится следующее: «Зачатие (conceptio) – возникновение беременности; включает оплодотворение яйцеклетки и имплантацию плодного яйца».

На этом ложном представлении о начале человеческой жизни построена вся современная политика охраны репродуктивного здоровья, планирования семьи, профилактики аборт, развития репродуктивных технологий, которая осуществляется международными и национальными органами здравоохранения. Нет беременности – нет ребенка – нет проблемы. Совесть врача ничто не мучает, он занимается профилактикой искусственных абортов.

Например, следующие утверждения можно встретить в рецензируемых научных изданиях и приказах Министерства здравоохранения: «Поэтому, даже если овуляция и оплодотворение произошли, яйцеклетка не может закрепиться в эндометрии, и беременность не наступает»<sup>7</sup>.

Еще одна манипулятивная подмена, которая имеется в приведенной выше цитате и вообще часто встречается в официальных изданиях Министерства здравоохранения и производителей контрацептивов с абортивным действи-

---

<sup>6</sup> Большая медицинская энциклопедия // <http://bigmeden.ru/article/%D0%97%D0%B0%D1%87%D0%B0%D1%82%D0%B8%D0%B5>

<sup>7</sup> Шарапова О.В., Кулаков В.И., Стрижаков А.Н. Современные методы профилактики абортов: Научно-практическая программа. Министерство здравоохранения Российской Федерации, Международный фонд охраны здоровья матери и ребенка, - М., 2004. С. 19.



ем, – это применение термина «яйцеклетка» или «оплодотворенная яйцеклетка» по отношению к человеческому существу на стадии его готовности к имплантации. Прикрепление к стенке матки обычно происходит на 7–й день беременности. К этому времени человек давно уже не является одноклеточным организмом. Первое деление оплодотворенной яйцеклетки – зиготы на 2 клетки обычно совершается через 30 часов. После этого скорость деления клеток увеличивается. Их количество начинает стремительно расти. Эмбрион, готовый к имплантации, носит научное название «бластоциста». Бластоциста состоит из множества клеток двух типов: трофобластов, расположенных на поверхности, и эмбриобластов, расположенных внутри. Внутренняя клеточная масса – это собственно ребенок, а трофобласты отвечают за имплантацию и вместе с клетками эндометрия материнской матки образуют плаценту<sup>8</sup>. Трудно поверить, что все эти сведения неизвестны авторам документов Минздрава, многие из которых имеют научные степени. Это проблема мировоззрения и профессиональной этики.

О начале человеческой жизни в момент оплодотворения однозначно говорят данные эмбриологии и генетики, согласно которым жизнь человека как биологического индивидуума начинается с момента слияния ядер мужской и женской половых клеток и образования единого ядра, содержащего неповторимый генетический материал. Единственным объективным и научно обоснованным признаком того, является ли конкретное живое существо человеком, является его человеческий геном. Человеческий эмбрион, начиная со стадии зиготы, безусловно, удовлетворяет этому условию. А это значит, что,

---

<sup>8</sup> Биология и медицина // [http://www.medbiol.ru/medbiol/genetic\\_sk/000063d4.htm](http://www.medbiol.ru/medbiol/genetic_sk/000063d4.htm)

получая от организма матери в нужном количестве кислород и питательные вещества, он со временем разовьется в так называемую «полноценную личность». В этом смысле эмбрион ничем не отличается от уже рожденного ребенка и с точки зрения науки.

Согласно вероучению Православной Церкви началом человеческой жизни в единстве ее телесной, душевной и духовной составляющих является именно зачатие – оплодотворение. Об этом свидетельствуют Священное Писание, каноны Вселенских соборов, труды святых отцов, литургика, церковные праздники Благовещения, Зачатия Пресвятой Богородицы, Зачатия св. Иоанна Предтечи, современные документы, такие как Основы социальной концепции Русской Православной Церкви.

Одним из самых ярких свидетельств этого является евангельское повествование о встрече Приснодевы Марии и св. праведной Елисаветы, о внутриутробном таинственном общении младенцев Иисуса и Иоанна, которые произошли через несколько дней после Благовещения – воплощения и вочеловечивания Предвечного Бога. Кто из православных христиан станет отрицать бытийность при этом Господа Иисуса Христа во всей полноте Его Божественной и человеческой природ, последняя из которых была на стадии бластоцисты до имплантации?

«Когда Елисавета услышала приветствие Марии, взыграл младенец во чреве ее; и Елисавета исполнилась Святаго Духа, и воскликнула громким голосом, и сказала: благословенна Ты между женами, и благословен плод чрева Твоего! И откуда это мне, что пришла Матерь Господа моего ко мне? Ибо когда голос приветствия Твоего дошел до слуха моего, взыграл младенец радостно во чреве моем» (Лук.1:41 – 44).

В наши дни по причине оскудения веры большинство зачатых детей не доживает как до своего физическо-

го рождения, так и до рождения в Жизнь Вечную, которое по учению Православной Церкви происходит в Таинстве Крещения («...истинно, истинно говорю тебе, если кто не родится от воды и Духа, не может войти в Царствие Божие» – Иоанн 3:5). Их жизни прерываются посредством различных медицинских технологий. Очень часто это происходит ненамеренно, по неведению, вызванному злонамеренным введением в заблуждение.

Ценность информации об abortивном действии средств контрацепции очень высока: это вопрос жизни и смерти зачатого ребенка, спасения или пребывания в смертном грехе детоубийства его родителей, врачей, фармацевтов, госслужащих, политиков и всех, ответственных за распространение этих средств. Ведь согласно 2-му и 8-му каноническим правилам святителя Василия Великого: «Умышленно погубившая зачатый в утробе плод подлежит осуждению смертоубийства... Тонкого различия плода образовавшегося или еще не образовавшегося у нас нет. Дающие врачевство для извержения зачатого в утробе суть убийцы, равно и приемлющие детоубийственные отравы». Поэтому эта информация должна быть доступна. На ее основе должны приниматься государственные и церковные программы профилактики абортов, совершаться личный выбор по поводу отказа или применения тех или иных средств контрацепции.

### **Механизмы abortивного действия гормональных и внутриматочных средств контрацепции**

В наши дни агрессивный маркетинг средств контрацепции, имеющих abortивное действие, к сожалению, является основой большинства международных, национальных, региональных и муниципальных программ «профилактики искусственных абортов и охраны

репродуктивного здоровья» на канонической территории РПЦ МП. При этом явным образом нарушаются не только христианские заповеди, но и гражданские законы. Последние, как минимум, гарантируют право потребителей медицинских товаров и услуг на получение достоверной и доступной для понимания информации о механизме их действия на организм человека, побочных эффектах, возможных осложнениях и противопоказаниях. В частности, об этом идет речь в пункте 1 статьи 20 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: «Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи».

Информация об abortивном действии контрацептивов находится в открытом доступе – в современных руководствах по контрацепции, в справочниках лекарственных препаратов, на сайтах производителей и регуляторных органов и никем не оспаривается<sup>9</sup>.

Об abortивном действии говорится в официальных изданиях Министерства здравоохранения: «Внутриматочная гормональная система «Мирена» – механизм действия – изменение состояния эндометрия, сгущение шеечной слизи. Гормональные контрацептивы – механизм действия – подавление овуляции, изменение состояния

---

<sup>9</sup> См. например, <http://www.vidal.ru>, <http://pharmindex.ru>, [www.drugs.com](http://www.drugs.com), <http://ema.europa.eu>, <http://www.fda.gov>

эндометрия, сгущение шеечной слизи (зависит от вида контрацептива). Внутриматочные спирали, не содержащие гормонов, – механизм действия – затрудняют оплодотворение яйцеклетки и прикрепление ее к внутренней оболочке матки»<sup>10</sup>.

Но в научной и справочной литературе, в листовках-вкладышах упаковок противозачаточных средств abortивное действие подается в завуалированном виде с применением медико-биологической терминологии, недоступной для понимания большинства потенциальных потребителей, не имеющих профильного образования. Эта информация не афишируется и не разъясняется во время проведения рекламных кампаний средств контрацепции и при их назначении врачами.

Анализ специальной литературы говорит о том, что наряду с противозачаточным abortивное действие есть у всех гормональных контрацептивов (ГК), доступных на рынках России и стран СНГ.

В этом смысле гормональные контрацептивы отличаются друг от друга только частотой неудач заявленных в их наименовании контрацептивных (противозачаточных) механизмов действия. Эти механизмы заключаются в подавлении овуляции (созревания и выхода яйцеклетки), а также в увеличении вязкости слизи в шейке матки, что делает ее труднопроходимой для сперматозоидов. Гарантировать предотвращение встречи яйцеклетки и сперматозоида, то есть зачатия, могут лишь большие дозы эстрогенов, крайне опасные для женского здоровья и запрещенные к применению. Контрацептивные неудачи современных низкодозированных средств приводят к за-

---

<sup>10</sup> Шарапова О.В., Кулаков В.И., Стрижаков А.Н. Указ. соч. С. 18.

чатию, а затем и к включению abortивного действия гормональных препаратов<sup>11</sup>.

В инструкциях и описаниях противозачаточных средств abortивное действие обозначается следующим образом: «снижение восприимчивости эндометрия к бластоцисте», «пролиферации эндометрия и его секреторной трансформации», «действует на эпителий эндометрия, уменьшая вероятность имплантации», «вызывает переход эпителия эндометрия из пролиферативной фазы в секреторную», «оказывает тормозящее действие на изменения, необходимые для подготовки эндометрия к имплантации оплодотворенной яйцеклетки», «вызывает изменения в эндометрии, которые приводят к нарушению процесса имплантации яйцеклетки», «препятствует имплантации оплодотворенной яйцеклетки», «вызываемая препаратом регрессия пролиферации эндометрия препятствует имплантации оплодотворенной яйцеклетки» и т.п.

На общеупотребительном русском языке это звучит следующим образом: «Действие препарата изменяет внутреннюю слизистую оболочку, выстилающую полость матки (эндометрий), и делает ее непригодной для прикрепления (имплантации), роста и развития зачатого ребенка (бластоцисты, оплодотворенной яйцеклетки), вызывая его гибель и аборт».

Некоторые производители вовсе не указывают в русскоязычных инструкциях на abortивное действие отдельных ГК. Например, «Жанин» (Jeanine), «Ярина» (Yarina) – производитель «Bayer Schering Pharma, AG». Однако информацию о нем можно получить из инструкций на английском языке.

Еще один уже преимущественно abortивный вид «контрацепции» – внутриматочные средства (ВМС). Су-

---

<sup>11</sup> См. <http://www.youtube.com/watch?v=vI92vNLZ-CI>

ществует свыше 50 разновидностей внутриматочных средств (спирали, дуги, петли, пружинки и т. д.), среди которых наиболее часто используются полиэтиленовая петля Липпса, Т-образные контрацептивы, содержащие медь, и Т-образные контрацептивы, содержащие гормоны.

Действие ВМС заключается в следующем:

«1. Под влиянием ВМС происходит травматизация эндометрия, выброс простагландинов, повышается тонус мускулатуры матки, что приводит к изгнанию эмбриона на ранних стадиях имплантации.

2. ВМС усиливает сокращения маточных труб и матки, поэтому оплодотворенная яйцеклетка попадает в матку преждевременно. Трофобласт еще неполноценный, эндометрий не подготовлен к приему оплодотворенной яйцеклетки, в результате чего имплантация оказывается невозможной.

3. ВМС как инородное тело вызывает лейкоцитарную инфильтрацию эндометрия. Возникающие воспалительные изменения эндометрия препятствуют имплантации и дальнейшему развитию бластоцист.

4. Лейкоцитарная инфильтрация сопровождается увеличением количества макрофагов, которые осуществляют фагоцитоз сперматозоидов. Добавление меди и серебра к ВМС усиливает сперматоксический эффект.

Гормонсодержащие ВМС относятся к третьему поколению ВМС. Предпосылкой для создания нового вида ВМС послужило стремление комбинировать преимущества двух видов контрацепции – оральных контрацептивов (ОК) и ВМС, уменьшив недостатки каждого из них. Эти спирали оказывают прямое локальное действие

на эндометрий, маточные трубы и слизистую оболочку шейки матки»<sup>12</sup>.

«Анализируя механизм действия ВМС, которые по своей сущности относятся к разряду инородных тел, легко убедиться в том, что они не представляют преграды для сперматозоидов, не мешают овуляции и не препятствуют оплодотворению овоцитов в маточных трубах. В то же время постоянное присутствие в полости матки инородного тела нарушает имплантацию плодного яйца в связи с его ускоренным поступлением из маточных труб и отсутствием полноценной секреторной трансформации эндометрия. Отмеченное обстоятельство свидетельствует о том, что при регулярной половой жизни у пользующихся ВМС женщин из месяца в месяц происходит зачатие с последующим самопроизвольным прерыванием беременности на первой неделе её развития»<sup>13</sup>.

### **Важность информирования об abortивном действии средств контрацепции**

В наши дни большинство людей, в том числе многие православные клирики и миряне, остаются в полном неведении или имеют ложные представления по этому крайне важному вопросу. Врачи-гинекологи также довольно часто имеют неверные представления о механизме действия противозачаточного средства, т. к. информацию о препаратах они получают от представителей фармацевтических компаний, которые заинтересованы только в росте продаж, и от организаций,

---

<sup>12</sup> Медицинская энциклопедия «Видаль».

<http://www.vidal.ru/patsientam/entsiklopediya/gynecology/vnutrimatochnye-systemy.html>

<sup>13</sup> Глуховец Б.И., Глуховец Н.Г. Влияние противозачаточных средств на состояние женского организма. Спб., 1999 // <http://www.r-komitet.ru/zdravie/z-z-008.htm>



активно осуществляющих программы сокращения населения через контроль рождаемости<sup>14</sup>.

В целях продвижения современных средств контрацепции в фармацевтике и медицине действие препарата стало принято считать абортивным, только если он убивает уже имплантировавшийся зародыш. Если препарат препятствует имплантации зачатого ребенка, то считается, что искусственного аборта якобы не происходит. Поэтому если священник или прихожанка интересуется у своего знакомого, даже подчас православного врача, есть ли абортивное действие у тех же гормональных контрацептивов, то тот вполне искренне может утверждать, что абортивного действия нет.

Таким образом, порой складываются ситуации, когда женщин допускают к Причастию и другим Таинствам, в то время как современные средства контрацепции убивают в их утробах зачатых детей. С другой стороны, имеются случаи жалоб населения архиереям на священников, не допускающих женщин, применяющих абортивную контрацепцию, к участию в Церковных Таинствах.

Ситуация, при которой средства контрацепции с абортивным действием отнесены к категории лекарственных препаратов, нарушает права верующих врачей

---

<sup>14</sup> См. Багдасарян В. Э. Управляема ли демография? // Журнал "Власть", 10, 2006 // [http://rusrand.ru/public/public\\_18.html](http://rusrand.ru/public/public_18.html)

Бойко Н.Н. Заговор против жизни. Каирское иго. Православный медико-просветительский центр «Жизнь», – М. 2008 // <http://ethnocid.netda.ru/articles/boiko050505.htm>

Медведева И. Я., Шишова Т. Л. Демографическая война против России. Демография, планирование семьи и геноцид: аналитический доклад. – М., 2000 // <http://www.pravoslavie.ru/analit/global/demograf.htm>

и фармацевтов, вынужденных эти средства назначать и продавать.

### **Проблема продвижения abortивных средств контрацепции в качестве «профилактики» abortов**

На пропаганде и продвижении abortивных средств гормональной и внутриматочной контрацепции основаны все программы профилактики abortов Министерства здравоохранения Российской Федерации, о чем свидетельствует отчетная документация этого ведомства. Аналогичная ситуация сложилась и в других странах СНГ.

По этой причине участие православных общественных и церковных организаций в совместных с медицинским ведомством мероприятиях, декларирующих благую цель сокращения количества искусственных abortов и оказания помощи женщинам в состоянии кризисной беременности, превращается системой здравоохранения в рекламу средств контрацепции с abortивным действием.

Таблица 24. Профилактика abortов<sup>15</sup>

Субъекты Российской Федерации	Состоит под наблюдением на конец года имеющих ВМС (на 1000 женщин фертильного возраста)				
	2005	2007	2008	2009	2010
<i>Российская Федерация</i>	136,8	133,0	131,4	128,4	126,4
Субъекты Российской Федерации	Состоит под наблюдением на конец года использующих гормональную контрацепцию (на 1000 женщин фертильного возраста)				
	2005	2007	2008	2009	2010
<i>Всего по РФ</i>	94,0	103,8	108,1	111,8	124,0

<sup>15</sup> Основные показатели здоровья матери и ребенка, деятельность службы охраны детства и родовспоможения в Российской Федерации. Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Департамент организации медицинской помощи и развития здравоохранения, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения Росздрава». – М. 2011.// <http://www.minzdravsoc.ru/docs/mzsr/stat/119>

Субъекты Российской Федерации	Всего женщин, использующих эти методы (на 1000 женщин фертильного возраста)				
	2005	2007	2008	2009	2010
<i>Всего по РФ</i>	230,8	236,8	239,5	240,2	250,4

Не исключение здесь и позитивная деятельность крупных благотворительных фондов, направленная на защиту материнства. У СМИ и широких слоев населения создается ложное впечатление, что Церковь и православные благотворители одобряют использование этих средств<sup>16</sup>. На местах негласным условием допуска православных организаций для работы в лечебно-профилактических учреждениях отечественной системы охраны репродуктивного здоровья является полный запрет на распространение достоверной информации о современных средствах контрацепции, в том числе об их abortивном действии.

Количество микроабортов, вызываемых применением этих средств контрацепции, рассчитать трудно, тем более что в случае с ГК наряду с abortивным имеет место и собственно контрацептивный эффект. Но, тем не менее, каждая женщина, применяющая ГК или ВМС, может иметь неоднократные микроаборты в течение года. А таких женщин, по официальной статистике, только в России более 9 млн.

Из этого следует, что большинство зачатых в наши дни детей погибает из-за невозможности имплантации в результате abortивного действия так называемых «высокоэффективных средств современной контрацепции».

---

<sup>16</sup> Светлана Медведева: Акция «Подари мне жизнь!» — это лишь первый шаг. Супруга российского президента приняла участие в круглом столе, посвященном началу в России акции «Неделя против абортов»... // <http://rusk.ru/newsdata.php?idar=42890>

### 1.43. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ КОНТРАЦЕПЦИИ<sup>17</sup>

На конец года – всего, тыс. человек	1995	2000	2005	2009	2010
Численность женщин, применявших внутриматочные спирали	7235	6323	5399	4822	4749
Численность женщин, применявших гормональную контрацепцию	1747	2829	3711	4200	4658

### 1.40. ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ (аборты)<sup>18</sup>

	1995	2000	2005	2009	2010
Всего аборт <sup>ов</sup> :					
тыс.	2766,4	2138,8	1675,7	1292,4	1186,1
на 100 родов	202,6	168,7	117,4	73,7	66,6
из них мини-аборты, тыс.	695,2	542,1	405,5	332,4	316,1
Число аборт <sup>ов</sup> у первобеременных <sup>1)</sup> , тыс.	177,7	161,1	161,5	118,9	98,7

1) Данные приведены по учреждениям системы Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Количество «контрацептивных» микроаборт<sup>ов</sup> превосходит количество всех иных способов искусственного прекращения человеческой жизни до рождения, практикуемых современной медициной. Это утверждение справедливо, даже если помимо ежегодно регистрируемых официально в России 1,2 миллиона хирургических и фармакологических аборт<sup>ов</sup> учитывать не попадающую в статистику деятельность частных клиник, практически неконтролируемый оборот препаратов для производства медикаментозных аборт<sup>ов</sup>, а также уничтожение «избыточных» человеческих эмбрионов, производимых в процессе экстракорпорального оплодотворения (ЭКО), на котором основано большинство современных государственных и коммерческих программ лечения бесплодия.

<sup>17</sup> Росстат // [http://www.gks.ru/bgd/regl/b11\\_34/IssWWW.exe/Stg/d01/01-43.htm](http://www.gks.ru/bgd/regl/b11_34/IssWWW.exe/Stg/d01/01-43.htm)

<sup>18</sup> Росстат // [http://www.gks.ru/bgd/regl/b11\\_34/IssWWW.exe/Stg/d01/01-40.htm](http://www.gks.ru/bgd/regl/b11_34/IssWWW.exe/Stg/d01/01-40.htm)

Отдельная болезненная проблема – влияние средств контрацепции, обладающих abortивным действием, на здоровье женщин и их детей, родившихся после отмены этих средств, – лежит за рамками этого издания. Но она тоже требует внимания со стороны Церкви, государственных структур, общественных организаций и частных лиц, заинтересованных в сохранении как общественного, так и своего личного здоровья<sup>19</sup>.

### **Выводы:**

1. Православная Церковь и наука свидетельствуют, что жизнь человека начинается с момента зачатия (оплодотворения яйцеклетки), а не с момента имплантации (присоединения зачатого ребенка к стенке матки).

2. Все внутриматочные и гормональные средства контрацепции имеют abortивное действие. У ВМС оно превалирует над собственно контрацептивным действием. У ГК abortивное действие дополняет контрацептивное, но микроabortы, вызванные приемом ГК, возможны у любой применяющей их женщины.

3. Большинство детоубийств до рождения совершается посредством применения современных средств кон-

---

<sup>19</sup> См. например,:

FDA: риск тромбозов при применении оральных контрацептивов, содержащих дроспиренон. // [http://www.vidal.ru/novosti/novosti\\_2266.html](http://www.vidal.ru/novosti/novosti_2266.html)

Yasmin пахнет тромбозом. Bayer AG выплатит \$110 млн. потребителям противозачаточных препаратов Yasmin и Yaz, вызывающих тромбоз сосудов// <http://www.gazeta.ru/business/2012/04/14/4345781.shtml>

Осторожно! Гормональная контрацепция калечит женское здоровье // <http://www.baby.ru/blogs/post/31196510-24250/>

Подборки ссылок на научные исследования влияния гормональных контрацептивов 2-го и 3-го поколений на женское здоровье (на англ. языке).

[http://www.worstpills.org/results.cfm?drug\\_id=0&drugfamily\\_id=90&disease\\_id=0&druginduced\\_id=0&keyword\\_id=0&x=55&y=17&print=1](http://www.worstpills.org/results.cfm?drug_id=0&drugfamily_id=90&disease_id=0&druginduced_id=0&keyword_id=0&x=55&y=17&print=1)

[http://www.worstpills.org/results.cfm?drug\\_id=0&drugfamily\\_id=89&disease\\_id=0&druginduced\\_id=0&keyword\\_id=0&x=47&y=19&print=1](http://www.worstpills.org/results.cfm?drug_id=0&drugfamily_id=89&disease_id=0&druginduced_id=0&keyword_id=0&x=47&y=19&print=1)

трацепции. Крайне важно повысить информированность общества об abortивном действии ГК и ВМС.

4. Совместные церковно-государственные программы профилактики abortов не могут быть основаны на продвижении противозачаточных средств, имеющих abortивное действие.

Реестр средств гормональной контрацепции, доступных для приобретения в России по состоянию на 1 июня 2012 г., с указанием на abortивное действие каждого препарата прилагается ниже. В него также включены средства для производства медикаментозных abortов на основе мифепристона.

Внутриматочные средства (петли, спирали, Т-образные контрацептивы и другие) не представлены в списке, так как все они обладают abortивным действием, наличие которого не оспаривается представителями медицины.

Будем рады услышать конструктивную критику, дополнения и уточнения по этому реестру.

Электронная почта [gk-kill@yandex.ru](mailto:gk-kill@yandex.ru)

Обновленные версии издания, отзывы и новости по проекту будут публиковаться на его странице в сети интернет по адресу <http://prolife-fest.ru/users/gk-kill/>

## Реестр гормональных средств контрацепции с abortивным действием и средств для производства искусственных abortов на основе мифепристона

Патентованное название в России	Международное непатентованное название	Аналоги и другие патентованные названия	Владелец регистрационного удостоверения, производитель	Механизм abortивного действия, источники
<b>Белара</b>	Этинилэстрадиол + хлормадинона ацетат (ethinylestradiol + chlormadinone)		Grunenthal, GmbH	Этинилэстрадиол вызывает изменения эндометрия. Прогестины усиливают контрацептивный эффект влиянием на шейку, эндометрий и фаллопиевы трубы <sup>20</sup>
<b>Беллуне 35</b>	Этинилэстрадиол + ципротерона ацетат (ethinylestradiol + cyproterone)	Диане-35, Хлое	Pliva Hrvatska, <i>произведено</i> Haupt pharma Munster, GmbH	Комбинация этинилэстрадиола и ацетата ципротерона ... делает эндометрий невосприимчивым к имплантации <sup>21</sup>
<b>Гинепристон</b>	Мифепристон (mifepristone)	Мифепристон	Нижфарм, ОАО <i>произведено</i> Обнинская химико-фармацевтическая компания, ЗАО	В зависимости от фазы менструального цикла вызывает торможение овуляции, изменение эндометрия и препятствует имплантации оплодотворенной яйцеклетки <sup>22</sup>

<sup>20</sup> Hans-Joachim Ahrendt, Magdeburg, Hormonal contraception. Combined hormonal contraceptives. - Endocrinology and Reproductive Medicine, 2012 <http://gyn.akademos.de/>

<sup>21</sup> Аналогичен по механизму действия препарату Диане-35.

<sup>22</sup> Инструкции по применению препарата Гинепристон. Не является ГК, но имеет abortивный механизм действия.

<b>Джес</b>	Этинилэстрадиол + дроспиренон (ethinylestradiol + drospirenone)	Yaz, Мидиана	Bayer Schering Pharma, AG <i>произведено</i> Schering, GmbH & Co. Produktions KG	Контрацептивный эффект основывается на взаимодействии различных факторов, наиболее важными из которых являются торможение овуляции и изменения эндометрия <sup>23</sup>
<b>Депо-провера</b>	Medroxyprogesterone	Depo-provera, Provera	Pfizer MFG. Belgium, N.V	Оказывает тормозящее действие на изменения, необходимые для подготовки эндометрия к имплантации оплодотворенной яйцеклетки <sup>24,25</sup>
<b>Диане-35</b>	Этинилэстрадиол + ципротерона ацетат (cyproterone + ethinylestradiol)	Беллуне 35, Хлое	Bayer Schering Pharma, AG <i>произведено</i> Schering, GmbH & Co. Produktions KG	Комбинация этинилэстрадиола и ацетата ципротерона ... делает эндометрий невосприимчивым к имплантации <sup>26, 27</sup>
<b>Евра</b>	Norelgestromin + ethinylestradiol	Ortho Evra	Janssen-Cilag International, <i>произ-</i>	Основной механизм действия – подавление овуляции. Другие ме-

<sup>23</sup> Аналогичен по механизму действия препарату Мидиана.

<sup>24</sup> Инструкция по медицинскому применению препарата Депо-Провера.

<sup>25</sup> Provera FDA-approved information. <http://www.drugs.com/pro/provera.html>, [http://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda\\_docs/label/2004/20246s0251bl.pdf](http://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2004/20246s0251bl.pdf)

<sup>26</sup> Dinger JC, Heinemann LA, Kuhl-Habich D. The safety of a drospirenone containing oral contraceptive: final results from the European Active Surveillance study on Oral Contraceptives based on 142,475 women-years of observation. *Contracept* 2007; 75:344-54.

<sup>27</sup> Product information. Diane-35 ED <http://www.bayerresources.com.au/resources/uploads/PI/file9335.pdf>



	(норэргестромин + этинилэстрадиол)		<i>ведено</i> LTS Lohmann Therapie-Systeme, AG	ханизмы – изменение шеечной слизи и эндометрия (снижает вероятность имплантации) <sup>28</sup>
<b>Жанин</b>	Ethinylestradiol + dienogest (этинилэстрадиол + диеногест)	Jeanine	Bayer Schering Pharma, AG <i>произведено</i> Schering, GmbH & Co. Produktions KG	Диеногест уменьшает толщину эндометрия и его восприимчивость к имплантации одновременно с подавлением овуляции. У женщин, у которых все же происходили овуляции, полностью сохранялось влияние на эндометрий <sup>29</sup>
<b>Женале</b>	Мифепристон (mifepristone)	Zhenale	Изварино фарма, ООО	В результате действия препарата происходит десквамация децидуальной оболочки и выведение плодного яйца. Вызывает торможение овуляции, изменение эндометрия и препятствует имплантации оплодотворенной яйцеклетки <sup>30</sup>
<b>Женеттен</b>	Этинилэстрадиол + диеногест (ethinylestradiol +	Gelatinol, Жаннин, Jeanine	Jenapharm, GmbH & Co.KG <i>произведено</i> Scher-	Диеногест уменьшает толщину эндометрия и его восприимчивость к имплантации одновременно

<sup>28</sup> Ortho Evra official FDA-approved prescribing information. <http://www.drugs.com/pro/ortho-evra.html>, [http://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda\\_docs/label/2006/021180s0221b1.pdf](http://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2006/021180s0221b1.pdf)

<sup>29</sup> A double-blind, randomized, dose-controlled study to evaluate pharmacodynamic properties of four oral doses of dienogest (DNG) in 100 healthy young female volunteers over a period of two cycles up to a maximum of 72 days. Phase 1 study # 13180. Bayer Healthcare AG. [http://trialfinder.bayerscheringpharma.de/html/pdf/13180\\_Study\\_Synopsis\\_CTP.pdf](http://trialfinder.bayerscheringpharma.de/html/pdf/13180_Study_Synopsis_CTP.pdf)

<sup>30</sup> Инструкция по применению препарата Женале. Не является ГК, но имеет abortивный механизм действия.

	dienogest)		ing, GmbH & Co. Produktions KG	с подавлением овуляции. У женщин, у которых все же происходили овуляции, полностью сохранялось влияние на эндометрий <sup>31</sup>
<b>Импланон</b>	Этоногестрел (etonogestrel)	Implanon, Nexplanon	Organon N.V. (Голландия), входит в Merck (США)	Контрацептивное действие имплантона (имплант этоногестрела) достигается несколькими механизмами: подавлением овуляции, повышением вязкости шейной слизи и изменением эндометрия <sup>32</sup>
<b>Клайра</b>	Эстрадиола валерат + диеногест (estradiol valerate + dienogest)	Qlaira	Bayer Schering Pharma, AG <i>произведено</i> Schering, GmbH & Co. Produktions KG	Диеногест уменьшает толщину эндометрия и его восприимчивость к имплантации одновременно с подавлением овуляции. У женщин, у которых все же происходили овуляции, полностью сохранялось влияние на эндометрий <sup>33</sup>
<b>Лактинет</b>	Дезогестрел (desogestrel)	Lactinette	Gedeon Richter (Венгрия)	Этинилэстрадиол вызывает изменение эндометрия... Прогестины

<sup>31</sup> Механизм действия такой же, как и у препарата Жаннин (Jeanine).

<sup>32</sup> Implanon FDA-approved information. <http://www.drugs.com/pro/implanon.html>, [http://www.merck.com/product/usa/pi\\_circulars/i/implanon/implanon\\_pi.pdf](http://www.merck.com/product/usa/pi_circulars/i/implanon/implanon_pi.pdf),

<sup>33</sup> A double-blind, randomized, dose-controlled study to evaluate pharmacodynamic properties of four oral doses of dienogest (DNG) in 100 healthy young female volunteers over a period of two cycles up to a maximum of 72 days. Phase 1 study # 13180. Bayer Healthcare AG. [http://trialfinder.bayerscheringpharma.de/html/pdf/13180\\_Study\\_Synopsis\\_CTP.pdf](http://trialfinder.bayerscheringpharma.de/html/pdf/13180_Study_Synopsis_CTP.pdf)

				усиливают контрацептивный эффект влиянием на шейку, эндометрий и фаллопиевы трубы <sup>34</sup>
<b>Линдинет 30</b>	Этинилэстрадиол + гестоден (ethinylestradiol + gestodene)	Логест, Фемоден, Lindynette 30	Gedeon Richter (Венгрия)	Контрацептивный эффект обусловлен снижением восприимчивости эндометрия к бластоцисте <sup>35</sup>
<b>Логест</b>	Этинилэстрадиол + гестоден (ethinylestradiol + gestodene)	Фемоден, Линдинет 30, Logest	Schering, AG <i>произведено</i> Delpharm lille, SAS	Контрацептивный эффект обусловлен снижением восприимчивости эндометрия к бластоцисте <sup>36</sup>
<b>Марвелон</b>	Этинилэстрадиол + дезогестрел (ethinylestradiol + desogestrel)	Мерсилон, Регулон, Три-Мерси	Organon N.V. (Голландия), входит в Merck (США)	Изменения эндометрия, препятствующие имплантации <sup>37</sup>
<b>Мерсилон</b>	Этинилэстрадиол + дезогестрел (ethinylestradiol + desogestrel)	Марвелон, Регулон, Три-Мерси	Organon N.V. (Голландия), входит в Merck (США)	Изменения эндометрия, препятствующие имплантации <sup>38</sup>
<b>Мидиана</b>	Этинилэстрадиол +	Midiana, Джес,	Gedeon Richter	Контрацептивный эффект основыв-

<sup>34</sup> Hans-Joachim Ahrendt, Magdeburg, Hormonal contraception. Combined hormonal contraceptives. - Endocrinology and Reproductive Medicine, 2012 <http://gyn.akademos.de/>

<sup>35</sup> Инструкция по применению препарата Линдинет 30.

<sup>36</sup> Логест аналогичен по механизму действия препарату Линдинет 30.

<sup>37</sup> Инструкция по применению препарата Марвелон.

<sup>38</sup> Мерсилон аналогичен по механизму действия препарату Марвелон.

	дроспиренон (ethinylestradiol + drospirenone)	Yaz,		вается на взаимодействии различных факторов, наиболее важными из которых являются торможение овуляции и изменения эндометрия <sup>39</sup>
<b>Микролют</b>	Левоноргестрел (levonorgestrel)	Microlut	Schering	Вызывает временные атрофические изменения в эндометрии, которые приводят к нарушению процесса имплантации яйцеклетки <sup>40</sup>
<b>Микрогинон</b>	Этинилэстрадиол + левоноргестрел (ethinylestradiol + levonorgestrel)	Ригевидон, Три-регол, Jolessa, Seasonale, Microgynon	Schering, AG	Изменения эндометрия (уменьшает вероятность имплантации) <sup>41, 42</sup>
<b>Минизистон 20 ФЕМ</b>	Этинилэстрадиол + левоноргестрел (ethinylestradiol + levonorgestrel)	Ригевидон, Три-регол, Jolessa, Microgynon, Seasonale,	Jenapharm, GmbH & Co. KG <i>произведено</i> Bayer Schering Pharma, AG	Изменения эндометрия (уменьшает вероятность имплантации) <sup>43, 44</sup>

<sup>39</sup> Инструкция по применению препарата Мидиана.

<sup>40</sup> Инструкция по применению препарата Микролют.

<sup>41</sup> February 1, 2012 Database Edition 12.1.1.002 Wolters Kluwer Health, Inc. <http://www.drugs.com/cdi/levonorgestrel-ethinyl-estradiol.html>

<sup>42</sup> Jolessa FDA-approved information. <http://www.drugs.com/pro/jolessa.html>,

<sup>43</sup> February 1, 2012 Database Edition 12.1.1.002 Wolters Kluwer Health, Inc. <http://www.drugs.com/cdi/levonorgestrel-ethinyl-estradiol.html>

<sup>44</sup> Jolessa FDA-approved information. <http://www.drugs.com/pro/jolessa.html>,

		Minizistone 20 FEM		
<b>Мирена</b>	Левоноргестрел (levonorgestrel)	Mirena	Bayer Schering Pharma, OY	Высокие концентрации левоноргестрела в эндометрии способствуют снижению чувствительности его эстрогеновых и прогестероновых рецепторов, делая эндометрий невосприимчивым к эстрадиолу и оказывая сильное антипролиферативное действие. При использовании Мирены наблюдаются морфологические изменения эндометрия и слабая местная реакция на присутствие в матке инородного тела <sup>45</sup>
<b>НоваРинг</b>	Этинилэстрадиол + этоноргестрел (ethinylestradiol + etonogestrel)	NuvaRing	Organon N.V. (Голландия), входит в Merck (США)	Изменения эндометрия, препятствующие имплантации <sup>46</sup>
<b>Новинет</b>	Этинилэстрадиол+ дезогестрел (ethinylestradiol + desogestrel)	Регулон, Марвелон, Мерсилон, Три-Мерси	Gedeon Richter (Венгрия)	Изменения эндометрия, препятствующие имплантации <sup>47</sup>

<sup>45</sup> Инструкция по применению препарата Мирена.

<sup>46</sup> NuvaRing FDA-approved information <http://www.nuvaring.com/Consumer/Global/prescribingInformation.asp>,

<sup>47</sup> Новинет аналогичен по механизму действия препарату Марвелон.

<b>Норплант<sup>48</sup></b>	Левоноргестрел (levonorgestrel)	Norplant	Leiras Oy (Финляндия), Wyeth-Ayerst (США)	Подавление овуляции и истончение эндометрия <sup>49</sup>
<b>Пенкрофтон</b>	Мифепристон Mifepristone	Миропристон <sup>®</sup> Мифепристон <sup>®</sup> Мифегин <sup>®</sup> Гинепристон	ОАО «Фармсинтез»	Блокирует действие прогестерона на уровне рецепторов. Происходит дексвамация децидуальной оболочки и экспульсия плодного яйца <sup>50</sup>
<b>Постинор</b>	Левоноргестрел (levonorgestrel)	Postinor	Gedeon Richter (Венгрия)	Изменения в эндометрии, которые предотвращают имплантацию <sup>51</sup>
<b>Регулон</b>	Этинилэстрадиол+ дезогестрел (ethinylestradiol + desogestrel)	Мерсилон, Три-Мерси, Новинет, Марвелон	Gedeon Richter (Венгрия)	Изменения эндометрия, препятствующие имплантации <sup>52</sup>
<b>Ригевидон</b>	Этинилэстрадиол +	Микрогинон,	Gedeon Richter	Изменения эндометрия (уменьшает

<sup>48</sup> Норплант сейчас запрещен в США и др. странах.

[http://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/ob/docs/obdetail.cfm?Appl\\_No=020088&TABLE1=OB\\_Disc](http://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/ob/docs/obdetail.cfm?Appl_No=020088&TABLE1=OB_Disc),

<sup>49</sup> Norplant prescribing information [http://www.rxmed.com/b.main/b2.pharmaceutical/b2.1.monographs/CPS-%20Monographs/CPS-%20\(General%20Monographs-%20N\)/NORPLANT.html](http://www.rxmed.com/b.main/b2.pharmaceutical/b2.1.monographs/CPS-%20Monographs/CPS-%20(General%20Monographs-%20N)/NORPLANT.html),

<sup>50</sup> Инструкция по медицинскому применению препарата Пенкрофтон. Не является ГК, но имеет abortивный механизм действия.

<sup>51</sup> Инструкция по медицинскому применению препарата Постинор.

<sup>52</sup> Регулон аналогичен по механизму действия препарату Марвелон.

	левоноргестрел (ethinylestradiol + levonorgestrel)	Три-регол, Jolessa, Seasonale,	(Венгрия)	вероятность имплантации) <sup>53, 54</sup>
<b>Силест</b>	Этинилэстрадиол + норгестимат (ethinylestradiol + norgestimate)	Cilest	Джонсон & Джонсон, ООО <i>произведено</i> Cilag, AG	Основным механизмом действия является подавление овуляции. Однако действие на эндометрий также может повышать эффективность препарата <sup>55</sup>
<b>Триквилар</b>	Этинилэстрадиол + левоноргестрел (ethinylestradiol + levonorgestrel)	Ригевидон, Микрогинон, Три-регол, Jolessa, Seasonale	Schering, AG <i>произведено</i> Schering, GmbH & Co. Produktions KG	Изменения эндометрия (уменьшает вероятность имплантации) <sup>56, 57</sup>
<b>Три-Мерси</b>	Этинилэстрадиол+дезогестрел (ethinylestradiol + desogestrel)	Мерсилон, Новинет, Марвелон	Organon N.V. (Голландия), входит в Merck (США)	Изменения эндометрия, препятствующие имплантации <sup>58</sup>
<b>Три-регол</b>	Этинилэстрадиол +	Триквилар,	Gedeon Richter	Изменения эндометрия (уменьшает

<sup>53</sup> February 1, 2012 Database Edition 12.1.1.002 Wolters Kluwer Health, Inc. <http://www.drugs.com/cdi/levonorgestrel-ethinyl-estradiol.html>

<sup>54</sup> Jolessa FDA-approved information. <http://www.drugs.com/pro/jolessa.html>,

<sup>55</sup> Cilest Summary of product characteristics, <http://www.drugs.com/uk/cilest-spc-2057.html>,  
<http://www.medicines.org.uk/emc/medicine/3198/SPC/cilest/>

<sup>56</sup> February 1, 2012 Database Edition 12.1.1.002 Wolters Kluwer Health, Inc. <http://www.drugs.com/cdi/levonorgestrel-ethinyl-estradiol.html>

<sup>57</sup> Jolessa FDA-approved information. <http://www.drugs.com/pro/jolessa.html>,

<sup>58</sup> Три-Мерси аналогичен по механизму действия препарату Марвелон.

	левоноргестрел (ethinylestradiol + levonorgestrel)	Трисистон, Jolessa, Season- ale	(Венгрия)	вероятность имплантации) <sup>59, 60</sup>
<b>Фемоден</b>	Этинилэстрадиол + гестоден (ethinylestradiol + gestodene)	Логест, Лин- динет 30, Logest	Schering, AG <i>произ- ведено</i> Jenapharm, GmbH & Co.KG	Контрацептивный эффект обу- словлен снижением восприимчи- вости эндометрия к бластоцисте <sup>61</sup>
<b>Хлое</b>	Этинилэстрадиол + ципротерона ацетат (cyproterone + ethinylestradiol)	Беллуне 35, Диане 35, CHLOE, Dianette	Zentiva, a.s. <i>произ- ведено</i> Laboratoires Macoys	Комбинация этинилэстрадиола и ацетата ципротерона ... делает эндометрий невосприимчивым к имплантации <sup>62</sup>
<b>Чарозетта</b>	Дезогестрел (desogestrel)	CERAZETTE	Organon N.V. (Гол- ландия), входит в Merck (США)	Прогестины оказывают контрацеп- тивный эффект влиянием на шей- ку, эндометрий и фаллопиевы тру- бы <sup>63</sup>
<b>Эксклютон<sup>64</sup></b>	Линэстренол (lynestrenol)	Exluton, Exlutena	Organon N.V. (Гол- ландия)	Оказывает контрацептивный эф- фект влиянием на шейку, эндомет- рий и фаллопиевы трубы <sup>65</sup>

<sup>59</sup> February 1, 2012 Database Edition 12.1.1.002 Wolters Kluwer Health, Inc. <http://www.drugs.com/cdi/levonorgestrel-ethinyl-estradiol.html>

<sup>60</sup> Jolessa FDA-approved information. <http://www.drugs.com/pro/jolessa.html>,

<sup>61</sup> Фемоден аналогичен по механизму действия препарату Линдинет 30.

<sup>62</sup> Аналогичен по механизму действия препарату Диане-35.

<sup>63</sup> Hans-Joachim Ahrendt, Magdeburg, Hormonal contraception. Combined hormonal contraceptives. - Endocrinology and Reproductive Medicine, 2012 <http://gyn.akademos.de/>

<sup>64</sup> Препарат не одобрен для продажи в США.



<b>Эскапел</b>	Левоноргестрел (levonorgestrel)	Escapelle	Gedeon Richter (Венгрия)	Вызываемая препаратом регрессия пролиферации эндометрия препятствует имплантации оплодотворенной яйцеклетки <sup>66</sup>
<b>Эскинор-Ф</b>	Левоноргестрел (levonorgestrel)	Escinor-F	Famy Care, Limited	Вызываемая препаратом регрессия пролиферации эндометрия препятствует имплантации оплодотворенной яйцеклетки <sup>67</sup>
<b>Ярина</b>	Этинилэстрадиол + дроспиренон (ethinylestradiol + drospirenone)	Yarina	Bayer Schering Pharma, AG <i>произ-</i> <i>ведено</i> Schering, GmbH & Co. Produktions KG	Контрацептивный эффект основывается на взаимодействии различных факторов, наиболее важными из которых являются торможение овуляции и изменения эндометрия <sup>68</sup>

<sup>65</sup> <http://schering-plough.se/pagefiles/39085/080521exlutena-patinfo.pdf>

<sup>66</sup> Инструкция по медицинскому применению препарата Эскапел.

<sup>67</sup> Эскинор по механизму действия аналогичен препарату Эскапел.

<sup>68</sup> Ярина по механизму действия аналогична препарату Мидиана.



**МОСКОВСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
УНИВЕРСИТЕТ**  
им. М.В. Ломоносова

119899, Москва, В-234, Ленинские горы

Телетайп: 112863, ДЮЗА

Телекс: 411-483 MGU SU

Телефакс: 939-01-26

Телефон: 939-36-10

№

от

на №

С точки зрения современной биологии (генетики и эмбриологии) жизнь человека как биологического индивидуума начинается с момента слияния ядер мужской и женской половых клеток и образования единого ядра, содержащего неповторимый генетический материал.

На всем протяжении внутриутробного развития новый человеческий организм не может считаться частью тела матери. Его нельзя уподобить органу или части органа материнского организма. Поэтому очевидно, что аборт на любом сроке беременности является намеренным прекращением жизни человека как биологического индивидуума.

Заведующий кафедры эмбриологии  
Биологического факультета  
МГУ им. М.В. Ломоносова,  
профессор, доктор биологических наук

В. А. Голиченков.

Профессор кафедры эмбриологии,  
доктор биологических наук

Д. В. Попов.



03.09.1993 г.

**Абортивное действие средств контрацепции.**

Потиха В. В., Фокин А. А.

Обложка: Потиха В.В.

М., СПб.:, 2012. – 34 с.

Формат 145×215 <sup>1</sup>/<sub>16</sub>.

Умышленно погубившая зачатый в утробе плод подлежит осуждению смертоубийства. Тонкого различия плода образовавшегося или еще не образовавшегося у нас нет.

Дающие врачество для извержения зачатого в утробе суть убийцы, равно и приемлющие детоубийственные отравы.

*Свт. Василий Великий.*

Религиозно-нравственной оценки требует также проблема контрацепции. Некоторые из противозачаточных средств фактически обладают абортивным действием, искусственно прерывая на самых ранних стадиях жизнь эмбриона, а посему к их употреблению применимы суждения, относящиеся к аборту.

*Основы социальной концепции  
Русской Православной Церкви.*

Совет по биомедицинской этике констатирует, что все гормональные препараты, а также другие контрацептивные средства, «противозачаточный» эффект которых основан на недопущении имплантации оплодотворенной яйцеклетки, являются абортивными средствами, а их применение равнозначно аборту, т.к. губит уже начавшуюся жизнь.

*Церковно-общественный совет  
по биомедицинской этике.  
Заявление «О грехе детоубийства».*