



Потиха В. В., Фокин А. А.

АБОРТИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ СРЕДСТВ КОНТРАЦЕПЦИИ

Москва, Санкт-Петербург

2013

УДК: 615.015.37-029:27
ББК: 52.81 + 86.372-124,8
П64

Допущено к распространению Издательским Советом Русской Православной Церкви.

Номер Издательского Совета ИС 13-315-2248

П64 Потиха В. В., Фокин А. А. Абортивное действие средств контрацепции. – М., СПб., 2013. – 44 с., илл.

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, д. м. н., профессор, заведующая кафедрой акушерства, гинекологии и репродуктологии медицинского факультета СПбГУ.

Фесенко Денис Олегович, к. б. н., 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; врачам и фармацевтам; всем тем, кто не желает впадать в смертный грех убийства детей и желает уберечь от этого греха своих близких.

© В. В. Потиха, А. А. Фокин, текст, илл., дизайн, 2013

ISBN: 978-5-9905014-2-3

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 (вживание) 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.*

ОГЛАВЛЕНИЕ

<i>Предисловие</i>	<i>5</i>
<i>Церковь и наука об абортивной контрацепции и начале человеческой жизни</i>	<i>8</i>
<i>Механизмы абортивного действия внутриматочных и гормональных средств контрацепции</i>	<i>16</i>
<i>Важность информирования об абортивном действии средств контрацепции</i>	<i>21</i>
<i>Проблема продвижения абортивных средств контраце- пции в качестве «профилактики» абортов.....</i>	<i>22</i>
<i>Выводы.....</i>	<i>26</i>
<i>О реестре гормональных средств контрацепции с аборт- тивным действием.....</i>	<i>28</i>
<i>Реестр гормональных средств контрацепции с абортив- ным действием и средств для производства искусствен- ных абортов на основе мифепристона</i>	<i>29</i>

Список сокращений

АД – абортивное действие
ВРТ – вспомогательных репродуктивных технологий
ГК – гормональные контрацептивы
ВМС – внутриматочные системы
СК – средства контрацепции

Предисловие

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; врачам и фармацевтам; всем тем, кто не желает впасть в смертный грех убийства детей и желает уберечь от этого греха своих близких.

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

Мы осознаем, что призыв изложить и отстаивать православную позицию по абортивной контрацепции является призывом к исповедничеству, особенно для врачей, работающих в современной системе охраны репродуктивного здоровья и родовспоможения. Но также мы осознаем, что цена компромиссного замалчивания этой проблемы – миллионы детей, ежегодно убиваемых в материнских утробах в первые дни после зачатия, и огромное количество людей, губящих свои бессмертные души вольным или невольным соучастием в этом детоубийстве.

После презентации этой работы на Международном фестивале социальных технологий в защиту семейных ценностей «За жизнь – 2012» и ее распространения в электронном виде через интернет авторы получили ряд критических замечаний как «слева» – от лоббистов широкого применения средств гормональной контрацепции,

так и «справа» — от ревнителей чистоты православного учения и благочестия.

Критика «слева» была совершенно безосновательной. Она сводилась к тому, что «подобная литература может согласовываться к широкому использованию только Министерством здравоохранения РФ».

Критика «справа» была во многом справедливой и основывалась на том, что Священное Предание Православной Церкви не разделяет абортивных и неабортивных средств контрацепции, однозначно свидетельствует о греховности и губительности и тех, и других как для непосредственно применяющих их людей, так и для всего общества. Это однозначно подтверждают даже научные исследования, исходящие из нецерковной среды¹. Соответственно упор на недопустимость применения верующими православными людьми только лишь абортивных средств при умолчании о неабортивных может восприниматься чуть ли не как скрытая реклама последних. Особенно на фоне реальных и, нужно признать, небезуспешных попыток продвижения неабортивных средств противозачатия в современной православной среде, предпринимаемых либералами и модернистами.

Учитывая эту критику, авторы считают необходимым напомнить читателям следующее:

— Священное Писание призывает православных супругов к исполнению первой заповеди-благословения, данной сразу после сотворения Адама и Евы в раю (Быт. 1:28), а потом повторенной Ною и его потомкам после

¹ См., например, ст. «Контрацепция» (Contraception) в Оксфордском словаре Византии (The Oxford Dictionary of Byzantium. New York — Oxford. Oxford University Press. 1991) или публикацию Левина Ева. Секс и общество в мире православных славян, 900 — 1700 // Пушкарёва Н.Л. (отв. ред.) "А се грехи злые, смертные..": любовь, эротика и сексуальная этика в доиндустриальной России (X - первая половина XIX в.). — М.: 1999, с. 315.

Потопа (Быт. 9:1,7): «Плодитесь и размножайтесь, и наполняйте землю, и обладайте ею»;

Вот – Церковь призывает к подвигу целомудрия и воздержания как вне брака, так и в браке;

– интимные супружеские отношения неразрывно связаны с подвигом рождения и воспитания детей;

– исторически церковные епитимьи за применение неабортивных средств противозачатия и сексуальные перверсии в брачной жизни носили практически такой же строгий характер, как за плодоизгнание и детоубийство.

С другой стороны, авторы все-таки считают оправданным вынесение средств контрацепции с абортивным действием в отдельную категорию. Их применение многократно отягощается убийством и лишением благодати крещения миллионов зачатых детей. Оно должно быть остановлено в первую очередь, даже теми, кто еще не в состоянии вместить и воспринять всю полноту учения Церкви о браке.

Потиха В. В., Фокин А. А.

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»².

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»³.

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 хирургическими. В производстве абортов произошла технологическая революция: российскими компаниями налажено массовое производство мифепристона, который можно ку-

² Основы социальной концепции Русской Православной Церкви // <http://www.patriarchia.ru/db/text/419128.html>

³ 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

пить без рецепта. Еще большую проблему представляет гормональная т.н. контрацепция абортивного действия. В условиях полной доступности химических абортов, их официальной поддержки Минздравом и госфинансирования запрет или ограничения хирургических абортов потеряли смысл. За счет неучтенных химических убийств нерожденных детей число абортов растет, а не сокращается»⁴.

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

Проблема во многом проистекает из путаницы с самим определением понятия «абортивное действие» (АД). Казалось бы, все очевидно: это действие, вызывающее аборт. Но что такое аборт? Традиционное определение аборта (выкидыша) – «раннее, преждевременное прекращение беременности и изгнание плода, неспособного еще к самостоятельной жизни из тела матери, т. е. в течение первых 28 недель беременности»⁵. Это определение соответствует представлениям о неразрывной связи жизни ребенка до рождения и беременности как состояния женщины. А также возможностям медицины начала XX века

⁴ 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.

⁵ Ст. «Выкидыш» // Энциклопедический словарь Ф.А. Брокгауза и И.А. Ефрона. — С.-Пб.: Брокгауз-Ефрон 1890—1907 / <http://enc-dic.com/brokgaus/Vkidsh-87592.html> /

по выхаживанию недоношенных детей. В наши дни оно потеряло свою методическую и научную корректность.

Стремительное развитие вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) и неонатологии привело к тому, что зачатие ребенка и достижение им развития, достаточного для автономного существования, более не являются неразрывно связанными с беременностью женщины, его зачавшей и (или) вынашивающей. В мире ежегодно рождаются сотни тысяч детей, зачатых посредством ВРТ. Многие из них вынашивают суррогатные матери. По стандартам ВОЗ признаются живорожденными дети с массой тела 500 г. В отдельных случаях успешно выхаживаются дети весом менее 300 г. Вполне вероятно, что уже в обозримом будущем появятся технологии полного цикла внематочного выращивания детей. Легализация ВРТ, включение их в программы государственного финансирования, позволяют предположить, что именно на них делается ставка как на способ производства необходимого количества людей с заданными свойствами, способный в перспективе заменить естественную репродукцию человека, которая, наоборот, искусственно подавляется в наши дни.

Подробное обсуждение этих проблем лежит за рамками данной книги, но, исходя из вышесказанного, методически верное определение понятия «аборт» следующее:

«Аборт (от лат. *abotior* – прекращать, прерывать; умирать; исчезать; скончаться) – прерывание жизни человеческого существа в период от зачатия до обретения им

способности к автономному существованию вне тела матери⁶».

Соответственно под абортивным действием должно понимать действие, вызывающее гибель человеческого существа в эмбриональный, переходный или плодный (фетальный) период жизни.

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 генетического кода нового человеческого существа, а только после имплантации – прикрепления зачатого ребенка к стенке матки.

Начало этому было положено в 1960-е гг., в разгар сексуальной революции и появления широкого рынка сбыта средств контрацепции, когда Американский колледж 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)»⁷. 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

⁶ На сегодняшний день это - эмбриональный, переходный или плодный (фетальный) период жизни человека. См. Периоды жизни человека, периодизация жизни человека, принятая на VII Всесоюзной конференции по проблемам возрастной морфологии, физиологии и биохимии АПН СССР в Москве в 1965 году // <http://medbiol.ru/medbiol/anatomia/000b4925.htm>

⁷ American College of Obstetricians and Gynecologists, Terminology Bulletin (September 1965). Цит. По http://www.thepillkills.com/talkingpoints_08.php

аборты 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»⁸.

«ЗАЧАТИЕ, физиолог., процесс, обусловленный актом оплодотворения; с этого момента начинается развитие нового организма в теле матери, и, следовательно, наступает беременность»⁹.

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, профи-

⁸ Современная энциклопедия // <http://dic.academic.ru/dic.nsf/enc1p/8054>

⁹ Большая медицинская энциклопедия // <http://bigmeden.ru/article/%D0%97%D0%B0%D1%87%D0%B0%D1%82%D0%B8%D0%B5>

лактики 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 Российской Федерации: «Поэтому, даже если овуляция и оплодотворение произошли, яйцеклетка не может закрепиться в эндометрии, и беременность не наступает»¹⁰.

Еще одна манипулятивная подмена, которая имеется в приведенной выше цитате и вообще часто встречается в официальных изданиях министерств здравоохранения и производителей контрацептивов с абортивным действием, – 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 импланта-

¹⁰ 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.

цию и вместе с клетками эндометрия материнской матки образуют плаценту¹¹. 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, получая от организма матери в нужном количестве кислород и питательные вещества, он со временем разовьется в так называемую «полноценную личность». В этом смысле с точки зрения науки эмбрион ничем не отличается от уже рожденного ребенка.

Согласно вероучению Православной Церкви жизнь человека в ее единстве души и тела начинается в момент зачатия. С этого момента человек является образом и подобием Божиим, изображенным первые недели своей жизни не плотью и кровью, а языком генетического кода («В начале бе Слово». Иоан.1:1). Бессмертная душа человека таинственно образуется по Божественному промыслу одновременно с началом его телесного существования в момент оплодотворения. Единожды возникнув, человек уже не прекращает своего существования после смерти

¹¹ Биология и медицина // http://www.medbiol.ru/medbiol/genetic_sk/000063d4.htm

тленного тела, ставшего таковым в результате грехопадения праотцов. Вне зависимости от продолжительности своей земной жизни, каждый человек воскреснет в бессмертном, нетленном теле при всеобщем воскресении мертвых и предстанет перед Господом и перед своими убийцами в случае насильственной смерти, обличая их, на Страшном суде. Об этом свидетельствуют Священное Писание и Священное Предание Православной Церкви.

В наши дни по причине оскудения веры большинство зачатых детей не доживает ни до своего физического рождения, ни 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 по неведению, вызванному злонамеренным введением в заблуждение.

Ценность информации об абортивном 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 врачество 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 аборт, совершаться личный выбор

по поводу отказа или применения тех или иных средств контрацепции.

Даже будучи не в силах изменить законы и запретить оборот abortивных средств, христиане тем не менее призваны свидетельствовать миру об их губительности.

Механизмы abortивного действия внутриматочных и гормональных средств контрацепции

В наши дни агрессивный маркетинг средств контрацепции, имеющих АД, является основой большинства международных, национальных, региональных и муниципальных программ «профилактики искусственных abortов и охраны репродуктивного здоровья» на канонической территории Русской Православной Церкви. При этом явным образом нарушаются не только христианские заповеди, но и гражданские законы. Последние, как известно, 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 АД контрацептивов находится в открытом доступе – в учебниках по гинекологии, в современных руководствах по контрацепции, в справочниках лекарственных препаратов, на сайтах производителей и регуляторных органов и никем не оспаривается¹².

Об АД, например, говорится в официальных изданиях Министерства здравоохранения Российской Федерации: «Внутриматочная гормональная система «Мирена» – механизм действия – изменение состояния эндометрия, сгущение шеечной слизи. Гормональные контрацептивы – механизм действия – подавление овуляции, изменение состояния 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»¹³.

Но в научной и справочной литературе, в листовках-вкладышах упаковок «противозачаточных» средств АД 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.

В инструкциях и описаниях средств контрацепции АД обозначается следующим образом: «снижение восприимчивости эндометрия к бластоцисте», «пролиферация эндометрия и его секреторная трансформация», «действует на эпителий эндометрия, уменьшая вероятность

¹² См. например, <http://www.vidal.ru>, <http://pharmindex.ru>, www.drugs.com, <http://ema.europa.eu>, <http://www.fda.gov>

¹³ Шаропова О.В., Кулаков В.И., Стрижаков А.Н. Указ. соч. С. 18.

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 означает следующее: «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, эмбриона), вызывая его гибель и выкидыш».

Больше всего зачатых детей погибает из-за АД внутриматочных средств или систем, часто не совсем верно именуемых «спиралями» (ВМС). Существует свыше 50 разновидностей ВМС (спирали, дуги, петли, пружинки и т. д.), среди которых наиболее часто используются полиэтиленовая петля Липса, Т-образные контрацептивы, содержащие медь, и Т-образные контрацептивы, содержащие гормоны. Называть их средствами контрацепции, т. е. противозачаточными средствами, можно лишь в злонамеренных попытках скрыть правду о том, что они являются практически исключительно средствами АД.

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»¹⁴.

«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

¹⁴ Медицинская энциклопедия «Видаль».

<http://www.vidal.ru/patsientam/entsiklopediya/gynecology/vnutrimatocnyesystemy.html>

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»¹⁵.

Анализ специальной литературы говорит о том, что наряду с противозачаточным АД есть и у всех современных гормональных контрацептивов (ГК).

В этом смысле гормональные контрацептивы отличаются друг от друга только частотой неудач заявленных в их наименовании контрацептивных 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 гормонов, крайне опасные для женского здоровья и запрещенные в наши дни к применению. Контрацептивные неудачи современных низкодозированных средств приводят к зачатию, а затем и к включению АД гормональных препаратов¹⁶.

Очень часто, особенно в последние годы, производители совсем не указывают на АД во вкладышах к гормональным препаратам и даже в аннотациях для специалистов, ограничиваясь общими фразами типа: «Контрацептивный эффект комбинированных пероральных контрацептивов основан на взаимодействии различных факторов, к наиболее важным из которых относятся подавление овуляции и изменение свойств цервикального секрета, в

¹⁵ 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>

¹⁶ См. <http://www.youtube.com/watch?v=vI92vNLZ-CI>

результате чего он становится малопроницаемым для сперматозоидов»¹⁷. Но когда мы читаем такой или подобный текст, это вовсе не значит, что перед нами препарат без АД. АД просто скрывается под фразой «различные факторы». Его наличие у ГК неизбежно ввиду причин, изложенных выше. Поискав в специальной литературе, например, доступной на английском языке в сети интернет, в этом можно убедиться даже по каждому конкретному препарату¹⁸.

Важность информирования об абортивном 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, активно осуществляющих программы сокращения населения через контроль рождаемости¹⁹.

¹⁷ Bayer Schering Pharma. Инструкция (информация для специалистов) по применению лекарственного препарата для медицинского применения Джес. http://www.bayerpharma.ru/html/pdf/instruction/yaz_expert.pdf

¹⁸ Например, по тому же препарату Джес, продаваемому в странах Запада под торговым наименованием Yaz: «other alterations include changes in <...> the endometrium (which reduces the likelihood of implantation)» - «другие воздействия включают изменения <...> в эндометрии (что понижает вероятность имплантации) Product monograph YAZ® // <http://www.bayer.ca/files/yaz-pm-eng-01dec2011-151275.pdf>

¹⁹ См. Багдасарян В. Э. Управляема ли демография? // Журнал "Власть", 10, 2006 // http://rusrand.ru/public/public_18.html

Бойко Н.Н. Заговор против жизни. Каирское иго. Православный медико-просветительский центр «Жизнь», – М., 2008 // <http://goo.gl/Ka1Lr>

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 АД у тех же гормональных контрацептивов, то тот вполне искренне может утверждать, что АД 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 АД отнесены к категории лекарственных препаратов, нарушает права верующих врачей и фармацевтов, вынужденных эти средства назначать и продавать.

Проблема продвижения абортивных средств контрацепции в качестве «профилактики» аборт

На пропаганде и продвижении абортивных средств гормональной и внутриматочной контрацепции основаны все программы профилактики аборт

Министерства здравоохранения Российской Федерации, о чем свиде-

тельствуется отчетная документация этого ведомства. Аналогичная ситуация сложилась и в других странах СНГ.

Таблица 24. Профилактика абортов²⁰

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
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

По этой причине участие православных общественных и церковных организаций в совместных с медицинскими ведомствами мероприятиях, декларирующих благую цель сокращения количества искусственных абортов и оказания помощи женщинам в состоянии кризисной беременности, превращается системой здравоохранения в рекламу средств контрацепции с АД.

Не исключение здесь и позитивная деятельность крупных благотворительных фондов, направленная на защиту материнства. В результате у СМИ и широких слоев населения создается ложное впечатление, что Церковь

²⁰ 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 Росздрав». – М., 2011// <https://www.dropbox.com/s/q3arry8dbslrnrt/RODOVSPOM.pdf>

и православные благотворители одобряют использование этих средств²¹.

Негласным условием допуска православных организаций в лечебно-профилактические учреждения системы охраны репродуктивного здоровья для оказания помощи беременным женщинам является полный запрет на распространение достоверной информации о современных средствах контрацепции, в том числе об их АД.

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

1.43. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ КОНТРАЦЕПЦИИ²²

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

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

²¹ См. например, 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>

²² Росстат // http://www.gks.ru/bgd/regl/b11_34/IssWWW.exe/Stg/d01/01-43.htm

Количество «контрацептивных» микроабортов превосходит количество всех иных способов искусственного прекращения человеческой жизни до рождения, практикуемых современной медициной.

1.40. ПЕРЫРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ (аборты)²³

	1995	2000	2005	2009	2010
Всего абортов:					
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 абортов у первобеременных ¹⁾ , тыс.	177,7	161,1	161,5	118,9	98,7

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

Это утверждение справедливо, даже если помимо ежегодно официально регистрируемого в России более чем миллиона хирургических и фармакологических абортов учитывать не попадающую в статистику деятельность частных клиник, практически неконтролируемый оборот препаратов для производства медикаментозных абортов, а также уничтожение «избыточных» человеческих эмбрионов, производимых в процессе экстракорпорального оплодотворения (ЭКО), на котором основаны современные программы лечения бесплодия и суррогатного материнства.

Отдельная болезненная проблема – влияние средств контрацепции, обладающих абортивным 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, государ-

²³ Росстат // http://www.gks.ru/bgd/regl/b11_34/IssWWW.exe/Stg/d01/01-40.htm

ственных структур, общественных организаций и частных лиц, заинтересованных в сохранении как общественного, так и своего личного здоровья²⁴.

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 абортивное действие. У ВМС оно превалирует над собственно контрацептивным действием. У ГК абортивное действие дополняет контрацептивное, но микроаборты, вызванные приемом ГК, возможны у любой применяющей их женщины.

3. Большинство детоубийств до рождения совершается посредством применения современных средств контрацепции. Крайне важно повысить информированность общества об абортивном действии ГК и ВМС.

4. Совместные церковно-государственные программы профилактики абортов не могут быть основаны

²⁴ См. например,:

FDA: риск тромбозов при применении оральных контрацептивов, содержащих дроспиренон. // 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=89&disease_id=0&druginduced_id=0&keyword_id=0&x=47&y=19&print=1

на продвижении противозачаточных средств, имеющих abortивное действие.

5. Церковные организации должны способствовать распространению достоверной информации об АД, добиваться от государственных структур введения обязательной маркировки, указывающей на abortивное действие современных средств контрацепции. Это позволяют делать современные законы, защищающие права потребителей и регулирующие сферу здравоохранения.

О реестре гормональных средств контрацепции с abortивным действием

Из сказанного выше должно быть понятно, что все внутриматочные и гормональные контрацептивы обладают abortивным действием. Поэтому, казалось бы, нет особой нужды публиковать в качестве приложения к этому изданию подробный список средств гормональной контрацепции с объяснением abortивного действия каждого конкретного препарата, как это не делается для ВМС. Но в отличие от ВМС, АД которых никто особо не оспаривает, маркетинг ГК осуществляется при замалчивании и отрицании АД. Такая тактика оказывается довольно эффективной. Она успокаивает совесть врачей, вводит их в соблазн, особо не изучая проблемы, попытаться и играть по правилам производителей и распространителей ГК. В результате даже, казалось бы, православные врачи не только назначают ГК, но и убеждают доверяющих им священников, что у ГК отсутствует АД.

Православным активистам приходится постоянно вести дискуссии с врачами на эту тему, в том числе публичные. При этом врачи прикрываются тем, что они являются дипломированными специалистами, а их оппоненты не имеют профильного медицинского образования и, следовательно, некомпетентны делать какие-либо заявления, противоречащие мнениям профессионалов. В подобных ситуациях реестр будет незаменимым инструментом для того, чтобы предметно и аргументированно свидетельствовать о реальном положении дел.

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

Электронная почта 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 абортов на основе мифепристона²⁵

Патентованное название в России	Международное непатентованное название	Аналоги и др. названия	Владелец рег. удостоверения, производитель	Механизм abortивного действия, источники
Белара	Этинилэстрадиол + хлормадинона ацетат (ethinylestradiol + chlormadinone)		Gedeon Richter (Венгрия), Grunenthal, GmbH	Этинилэстрадиол вызывает изменения эндометрия. Толщина эндометрия, отражающая вероятность имплантации, уменьшается в среднем до 4-6 мм ²⁶
Беллуне 35	Этинилэстрадиол + ципротерона ацетат (ethinylestradiol + cyproterone)	Диане-35, Хлое	Pliva Hrvatska, произведено Hauptpharma Munster, GmbH	Комбинация этинилэстрадиола и ацетата ципротерона ... делает эндометрий невосприимчивым к имплантации ²⁷
Гинепристон	Мифепристон (mifepristone)	Мифепристон	Нижфарм, ОАО произведено Обнинская химико-фармацевтическая компания, ЗАО	В зависимости от фазы менструального цикла вызывает торможение овуляции, изменение эндометрия и препятствует имплантации оплодотворенной яйцеклетки ²⁸
Даилла	Этинилэстрадиол +	Yaz, Миди-	Gedeon Richter	Контрацептивный эффект основывается

²⁵ Препараты, доступные для приобретения в России по состоянию на 1 сентября 2013 г.

²⁶ Монография о препарате, Grunenthal, GmbH. стр.18-19

http://www.belara.com/fileadmin/user_upload/publications/Product_Monograph_BELARA.pdf

²⁷ Аналогичен по механизму действия препарату Диане-35.

²⁸ Инструкции по применению препарата Гинепристон. Не является ГК, но имеет abortивный механизм действия.

(Daylla)	дроспиренон (ethinylestradiol + drospirenone)	ана Ярина	(Венгрия)	на взаимодействии различных факторов, наиболее важными из которых являются торможение овуляции и изменения эндометрия ²⁹
Джес	Этинилэстрадиол + дроспиренон (ethinylestradiol + drospirenone)	Yaz, Миди- ана	Bayer Schering Pharma, AG <i>про-</i> <i>изведено</i> Schering, GmbH & Co. Produktions KG	Контрацептивный эффект основывается на взаимодействии различных факторов, наиболее важными из которых являются торможение овуляции и изменения эндометрия ³⁰
Джес® Плюс (Yaz® Plus)	Этинилэстрадиол + дроспиренон + лево- мефолат кальция (ethinylestradiol + dro- spirenone + levomefo- late calcium)	Yaz, Миди- ана, Ярина	BAYER SCHE- RING 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 ³¹
Депо-провера	Медроксипрогесте- рон (medroxypro- gesterone)	Депо- провера, Provera	Pfizer MFG. Bel- gium, N.V	Оказывает тормозящее действие на изменения, необходимые для подготовки эндометрия к имплантации оплодотворенной яйцеклетки ^{32,33}

²⁹ Даилла по механизму действия аналогичен препарату Мидиана.

³⁰ Аналогичен по механизму действия препарату Мидиана.

³¹ Аналогичен по механизму действия препарату Мидиана.

³² Инструкция по медицинскому применению препарата Депо-Провера.

³³ Инструкция по мед. применению в США. Provera FDA-approved information. <http://www.drugs.com/pro/provera.html>, http://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2004/20246s0251b1.pdf

30

Диане-35	Этинилэстрадиол + ципротерона ацетат (cyproterone + ethinylestradiol)	Беллуне 35, Хлое	Bayer Schering Pharma, AG <i>про-</i> <i>изведено</i> Schering, GmbH & Co. Produktions KG	Комбинация этинилэстрадиола и ацета- та ципротерона ... делает эндометрий невосприимчивым к имплантации ^{34, 35}
Дициклен	Этинилэстрадиол + диеногест (Ethinylestradiol + dienogest)	Жанин, Jeanine	Laboratorios LEON FARMA, S.A.	Диеногест уменьшает толщину эндо- метрия и его восприимчивость к им- плантации одновременно с подавлением овуляции. У женщин, у которых все же происходили овуляции, полностью со- хранялось влияние на эндометрий ³⁶
Димиа® (Dimia)	Этинилэстрадиол + дроспиренон (ethinylestradiol + dros- pirenone)	Джес, Yaz, Мидиана Ярина	Gedeon Richter (Венгрия)	Контрацептивный эффект основывается на взаимодействии различных факторов, наиболее важными из которых являются торможение овуляции и изменения эн- дометрия ³⁷
Евра	Норэргестромин + этинилэстрадиол	Ortho Evra	Janssen-Cilag International, <i>про-</i>	Основной механизм действия – подав- ление овуляции. Другие механизмы –

³⁴ 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.

³⁵ Информация с сайта производителя Product information. Diane-35 ED
<http://www.bayerresources.com.au/resources/uploads/PI/file9335.pdf>

³⁶ Препарат аналогичен по механизму действия препарату Жанин.

³⁷ Димиа по механизму действия аналогичен препарату Мидиана.

31

	(norelgestromin + ethinylestradiol)		изведено LTS Lohmann Therapie-Systeme, AG	изменение шеечной слизи и эндометрия (снижает вероятность имплантации) ³⁸
Жанин	Этинилэстрадиол + диенгест (Ethinylestradiol + dienogest)	Jeanine	Bayer Schering Pharma, AG <i>произведено</i> Schering, GmbH & Co. Produktions KG	Диенгест 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 ³⁹
Женале	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 ⁴⁰
Женеттен	Этинилэстрадиол + диенгест (ethinylestradiol + dienogest)	Gelatinol, Жаннин, Jeanine	Jenapharm, GmbH & Co. KG <i>произведено</i> Schering, GmbH &	Диенгест уменьшает толщину эндометрия и его восприимчивость к имплантации одновременно с подавлением овуляции. У женщин, у

³⁸ Инструкция по мед. применению препарата в США. Ortho Evra official FDA-approved prescribing information.

<http://www.drugs.com/pro/ortho-evra.html>, http://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2006/021180s022lb1.pdf

³⁹ Двойное слепое фармакодинамическое исследование диенгеста (информация производителя). 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

⁴⁰ Инструкция по применению препарата Женале. Не является ГК, но имеет abortивный механизм действия.

			Co. Produktions KG	которых все же происходили овуляции, полностью сохранялось влияние на эндометрий ⁴¹
Зоэли® (Zoely)	Эстрадиол + номегестрол ацетат (estradiol + norgestrol acetate) ⁴²		N.V. ORGANON (Нидерланды), Merck (США)	Зоэли изменяет гормональное состояние организма, что приводит к подавлению овуляции, загустению шеечной слизи и истончению эндометрия (внутренней поверхности матки) ⁴³
Импланон	Этоногестрел (etonogestrel)	Implanon, Nexplanon	Organon N.V. (Голландия), входит в Merck (США)	Контрацептивное действие импланона (имплант этоногестрела) достигается несколькими механизмами: подавлением овуляции, повышением вязкости шеечной слизи и изменением эндометрия ⁴⁴

⁴¹ Механизм действия такой же, как и у препарата Жаннин (Jeanine).

⁴² Препарат во многих странах мира пока не разрешен, например, в США, и проходит клинические исследования. В России уже разрешен Минздравом для продажи.

⁴³ Европейское медицинское агентство. Официальная информация о препарате. Zoely EPAR summary for the public. http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/medicines/human/medicines/001213/human_med_001452.jsp&mid=W00b01ac058001d124.

⁴⁴ Инструкция по медицинскому применению в США. Информация производителя. Implanon FDA-approved information. <http://www.drugs.com/pro/implanon.html>, http://www.merck.com/product/usa/pi_circulars/i/implanon/implanon_pi.pdf,

Клайра	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. ⁴⁵ Клайра предотвращает вашу беременность: <...> Изменяя выстилку матки, делая ее менее подходящей для имплантации ⁴⁶
Лактинет	Дезогестрел (desogestrel)	Lactinette	Gedeon Richter (Венгрия)	Этинилэстрадиол вызывает изменение эндометрия... Прогестины усиливают контрацептивный эффект влиянием на шейку, эндометрий и фаллопиевы трубы ⁴⁷
Линдинет 30	Этинилэстрадиол + гестоден (ethinylestradiol + gestodene)	Логест, Фемоден, Lindynette	Gedeon Richter (Венгрия)	Контрацептивный эффект обусловлен снижением восприимчивости эндометрия к бластоцисте ⁴⁸

⁴⁵ Двойное слепое фармакодинамическое исследование диеногеста (информация производителя). 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 I study # 13180. Bayer Healthcare AG. http://trialfinder.bayerscheringpharma.de/html/pdf/13180_Study_Synopsis_CTP.pdf

⁴⁶ Инструкция к препарату Клайра (на англ. языке). QLAIIRA® Contraceptive tablets for women. Oestradiol valerate and dienogest tablets. http://www.thefilipinodoctor.com/brand_pdf/Qlaira.pdf

⁴⁷ Hans-Joachim Ahrendt, Magdeburg, Hormonal contraception. Combined hormonal contraceptives. - Endocrinology and Reproductive Medicine, 2012 <http://gyn.akademos.de/>

⁴⁸ Инструкция по применению препарата Линдинет 30.

34

	gestodene)	30		
Логест	Этинилэстрадиол + гестоден (ethinylestradiol + gestodene)	Фемоден, Линдинет 30, Logest	Schering, AG <i>произведено</i> Delpharm lille, SAS	Контрацептивный эффект обусловлен снижением восприимчивости эндометрия к бластоцисте ⁴⁹
Марвелон	Этинилэстрадиол + дезогестрел (ethinylestradiol + desogestrel)	Мерсилон, Регулон, Три-Мерси	Organon N.V. (Голландия), входит в Merck (США)	Изменения эндометрия, препятствующие имплантации ⁵⁰
Мерсилон	Этинилэстрадиол + дезогестрел (ethinylestradiol + desogestrel)	Марвелон, Регулон, Три-Мерси	Organon N.V. (Голландия), входит в Merck (США)	Изменения эндометрия, препятствующие имплантации ⁵¹
Мидиана	Этинилэстрадиол + дроспиренон (ethinylestradiol + drospirenone)	Midiana, Джес, Yaz	Gedeon Richter	Контрацептивный эффект основывается на взаимодействии различных факторов, наиболее важными из которых являются торможение овуляции и изменения эндометрия ⁵²
Микролют	Левоноргестрел (levonorgestrel)	Microlut	Schering	Вызывает временные атрофические изменения в эндометрии, которые приво-

⁴⁹ Логест аналогичен по механизму действия препарату Линдинет 30.

⁵⁰ Инструкция по применению препарата Марвелон.

⁵¹ Мерсилон аналогичен по механизму действия препарату Марвелон.

⁵² Инструкция по медицинскому применению препарата Мидиана.

35

				дят к нарушению процесса имплантации яйцеклетки ⁵³
Микрогинон	Этинилэстрадиол + левоноргестрел (ethinylestradiol + levonorgestrel)	Ригевидон, Три-регол, Jolessa, Seasonale,	Schering, AG	Изменения эндометрия, которые делают невозможной имплантацию оплодотворенной яйцеклетки ^{54, 55}
Минизистон 20 ФЕМ	Этинилэстрадиол + левоноргестрел (ethinylestradiol + levonorgestrel)	Ригевидон, Три-регол, Jolessa, Microgynon,	Jenapharm, GmbH & Co. KG <i>произведено</i> Bayer Schering Pharma, AG	Изменения эндометрия (уменьшает вероятность имплантации) ^{56, 57}
Мирена	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

⁵³ Инструкция по медицинскому применению препарата Микролют.

⁵⁴ Инструкция по медицинскому применению препарата Микрогинон.

⁵⁵ Инструкция по медицинскому применению препарата Jolessa в США. Jolessa FDA-approved information. <http://www.drugs.com/pro/jolessa.html>,

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

⁵⁷ Инструкция по медицинскому применению препарата Jolessa в США. Jolessa FDA-approved information. <http://www.drugs.com/pro/jolessa.html>,

				Мирены наблюдаются морфологические изменения эндометрия и слабая местная реакция на присутствие в матке инородного тела ⁵⁸
НоваРинг	Этинилэстрадиол + этоноргестрел (ethinylestradiol + etonogestrel)	NuvaRing	Organon N.V. (Голландия), входит в Merck (США)	Изменения эндометрия, препятствующие имплантации ⁵⁹
Новинет	Этинилэстрадиол + дезогестрел (ethinylestradiol + desogestrel)	Регулон, Марвелон, Мерсилон,	Gedeon Richter (Венгрия)	Изменения эндометрия, препятствующие имплантации ⁶⁰
Норплант⁶¹	Левоноргестрел (levonorgestrel)	Norplant	Leiras Oy (Финляндия), Wyeth-Ayerst	Подавление овуляции и истончение эндометрия ⁶²
Оралкон	Этинилэстрадиол + левоноргестрел	Ригевидон, Три-регол,	FAMY CARE, Limited (Индия)	Изменения эндометрия (уменьшает вероятность имплантации) ⁶³

⁵⁸ Инструкция по применению препарата Мирена.

⁵⁹ Инструкция по медицинскому применению препарата NuvaRing в США. NuvaRing FDA-approved information <http://www.nuvaring.com/Consumer/Global/prescribingInformation.asp>,

⁶⁰ Новинет аналогичен по механизму действия препарату Марвелон.

⁶¹ 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,

⁶² Инструкция по медицинскому применению препарата Norplant в США (из архива). 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),

	(ethinylestradiol + levonorgestrel)	Jolessa, Seasonale,		
Пенкрофтон	Мифепристон Mifepristone	Миропристон® Мифегин® Гинепристон	ОАО «Фармсинтез»	Блокирует действие прогестерона на уровне рецепторов. Происходит дексва-мация децидуальной оболочки и экс-пульсия плодного яйца ⁶⁴
Постинор	Левоноргестрел (levonorgestrel)	Postinor	Gedeon Richter (Венгрия)	Изменения в эндометрии, которые предотвращают имплантацию ⁶⁵
Регулон	Этинилэстрадиол+ дезогестрел (ethinylestradiol + desogestrel)	Мерсилон, Три-Мерси, Новинет, Марвелон	Gedeon Richter (Венгрия)	Изменения эндометрия, препятствующие имплантации ⁶⁶
Ригевидон	Этинилэстрадиол + левоноргестрел	Микроги- нон, Три-	Gedeon Richter (Венгрия)	Изменения эндометрия (уменьшает ве- роятность имплантации) ^{67, 68}

⁶³ Оралкон аналогичен по механизму действия препарату Ригевидон

⁶⁴ Инструкция по медицинскому применению препарата Пенкрофтон. Не является ГК, но имеет абортный меха-низм действия.

⁶⁵ Инструкция по медицинскому применению препарата Постинор.

⁶⁶ Регулон аналогичен по механизму действия препарату Марвелон.

⁶⁷ February 1, 2012 Database Edition 12.1.1.002 Wolters Kluwer Health, Inc. <http://www.drugs.com/cdi/levonorgestrel-ethinyl-estradiol.html>

	(ethinylestradiol + levonorgestrel)	регол, Jolessa		
Силест	Этинилэстрадиол + норгестимат (ethinylestradiol + norgestimate)	Cilest	Джонсон & Джонсон, ООО произведено Cilag, AG	Основным механизмом действия явля-ется подавлении овуляции. Однако дей-ствие на эндометрий также может по-вышать эффективность препарата ⁶⁹
Силует® (Siluet)	Этинилэстра-диол+диеноргест (ethinylestradiol + dienogest)	Gelatinol, Жаннин, Jeanine, Женеттен Qlaira	Gedeon Richter (Венгрия)	Контрацептивный эффект препарата Силует обусловлен различными факто-рами, наиболее важными среди них яв-ляются - ингибирование овуляции, по-вышение вязкости цервикальной слизи, изменение перистальтики маточных труб и структуры эндометрия ⁷⁰
Тригестрел	Этинилэстрадиол. + левоноргестрел (ethinylestradiol + levonorgestrel)	Ригевидон, Микроги- нон, Три- регол,	FAMY CARE, Limited (Индия)	Возникают изменения эндометрия, пре-пятствующие имплантации оплодотво-ренной яйцеклетки. ⁷¹
Триквилар	Этинилэстрадиол + левоноргестрел (ethinylestradiol +	Ригевидон, Микроги- нон, Три-	Schering, AG про- изведено Schering, GmbH & Co. Pro-	Изменения эндометрия, которые делают невозможной имплантацию оплодотво-ренной яйцеклетки ^{72, 73}

⁶⁸ Инструкция по медицинскому применению препарата Jolessa в США Jolessa FDA-approved information. <http://www.drugs.com/pro/jolessa.html>

⁶⁹ Инструкция по медицинскому применению препарата в Великобритании. Cilest Summary of product characteristics, <http://www.drugs.com/uk/cilest-spc-2057.html>, <http://www.medicines.org.uk/emc/medicine/3198/SPC/cilest/>

⁷⁰ Инструкция по медицинскому применению препарата Силует.

⁷¹ Инструкция по медицинскому применению препарата Тригестрел.

	levonorgestrel)	регол,	duktions KG	
Три-Мерси	Этинилэстрадиол+дезогестрел (ethinylestradiol + desogestrel)	Мерсилон, Новинет, Марвелон	Organon N.V. (Голландия), входит в Merck (США)	Изменения эндометрия, препятствующие имплантации ⁷⁴
Три-регол	Этинилэстрадиол + левоноргестрел (ethinylestradiol + levonorgestrel)	Триквилар, Трисистон, Jolessa, Seasonale	Gedeon Richter (Венгрия)	Изменения эндометрия (уменьшает вероятность имплантации) ^{75, 76}
Фемоден	Этинилэстрадиол + гестоден (ethinylestradiol + gestodene)	Логест, Линдинет 30, Logest	Schering, AG <i>произведено Je-napharm, GmbH & Co.KG</i>	Контрацептивный эффект обусловлен снижением восприимчивости эндометрия к бластоцисте ⁷⁷
Хлое	Этинилэстрадиол + ципротерона ацетат (cyproterone +	Беллуне 35, Диане-35, Chloe,	Zentiva, a.s. <i>произведено La-boratoires Macors</i>	Комбинация этинилэстрадиола и ацетата ципротерона ... делает эндометрий невосприимчивым к имплантации ⁷⁸

⁷² Инструкция по медицинскому применению препарата Триквилар.

⁷³ Аналогичен препарату Jolessa. Инструкция по медицинскому применению препарата Jolessa в США. Jolessa FDA-approved information. <http://www.drugs.com/pro/jolessa.html>,

⁷⁴ Три-Мерси аналогичен по механизму действия препарату Марвелон.

⁷⁵ February 1, 2012 Database Edition 12.1.1.002 Wolters Kluwer Health, Inc. <http://www.drugs.com/cdi/levonorgestrel-ethinyl-estradiol.html>

⁷⁶ Аналогичен препарату Jolessa. Инструкция по медицинскому применению препарата Jolessa в США. Jolessa FDA-approved information. <http://www.drugs.com/pro/jolessa.html>,

⁷⁷ Фемоден аналогичен по механизму действия препарату Линдинет 30.

⁷⁸ Аналогичен по механизму действия препарату Диане-35.

	ethinylestradiol)	Dianette		
Чарозетта	Дезогестрел (desogestrel)	Cerazette	Organon N.V. (Голландия), входит в Merck	Вызывает переход эпителия эндометрия из пролиферативной фазы в секреторную ⁷⁹
Эксклютон⁸⁰	Линэстренол (lynestrenol)	Exluton, Exlutena	Organon N.V. (Голландия)	Оказывает контрацептивный эффект влиянием на шейку, эндометрий и фаллопиевы трубы ⁸¹
Эскапел	Левоноргестрел (levonorgestrel)	Escapelle	Gedeon Richter (Венгрия)	Вызываемая препаратом регрессия пролиферации эндометрия препятствует имплантации оплодотворенной яйцеклетки ⁸²
Эскинор-Ф	Левоноргестрел (levonorgestrel)	Escinor-F	Famy Care, Limited (Индия)	Он может также вызывать изменения в эндометрии, которые предотвращают имплантацию ⁸³
Ярина, Ярина® Плюс (Yarina Plus)	Этинилэстрадиол + дроспиренон (ethinylestradiol + drospirenone)	Yarina, Yasmin	Bayer Schering Pharma, AG <i>произведено Schering, GmbH & Co. Produktions</i>	Контрацептивный эффект основывается на взаимодействии различных факторов, наиболее важными из которых являются торможение овуляции и изменения эндометрия ⁸⁴

⁷⁹ Desogestrel (Дезогестрел). Информация для врачей и медицинских работников // http://www.vidal.ru/poisk_preparatov/act_299.htm

⁸⁰ Препарат не одобрен для продажи в США.

⁸¹ Информация с сайта производителя. <http://schering-plough.se/pagefiles/39085/080521exlutena-patinfo.pdf>

⁸² Инструкция по медицинскому применению препарата Эскапел.

⁸³ Инструкция по мед. применению препарата Эскинор-Ф // http://www.vidal.ru/poisk_preparatov/escinor-f.htm.

⁸⁴ Ярина по механизму действия аналогична препарату Мидиана.



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

№

от

по №

119899, Москва, В-234, Ленинские горы

Телетайп: 112863, ДЮЗА

Телекс: 411-483 MGU SU

Телефакс: 939-01-26

Телефон: 939-36-10

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.

Согласно учению Православной Церкви
контрацепция бывает:

1. Законная – воздержание.
2. Греховная – прерванный половой акт, презерватив, колпачок, мембрана, "естественное планирование семьи" и т. п.
3. Содомская – сексуальные перверсии.
4. Сатанинская – контрацепция с абортивным эффектом – гормональные контрацептивы и внутриматочные средства.

Источники по каноническому праву показывают, что противозачатие, плодоизгнание и детоубийство считались одинаково преступными; нормы по предотвращению противозачатия не всегда предусматривали наличие границы между этими нарушениями. Все три категории указанных прегрешений воспринимались по сути как нечто единое — как попытка помешать появлению на свет новой души. По этой причине все три указанных прегрешения объединялись единым наименованием «душегубье», то есть уничтожение души.

Ѣ́же въспро́шати: е́да но́шахъ въ́иѣ
во ѣ́же не со́твори́ти о́тро́ча, и́ли а́ще
ка́а напои́ ло́жею е́же не за́чати, и́ли
и́де въ́иѣ, и́ли пресы́тиса, и́ и́звѣ́же
о́тро́ча самохо́тнѣ: и́ е́гда ѡбраще́тсѣ,
и́коу нѣ́что со́вори, и́ и́звѣ́же само-
хо́тнѣ, оубѣ́йца е́сть, и́ заприца́етсѣ и́коу
оубѣ́йца.

Последование о исповедании. Церковно-славянский требник.
- М., Синодальная типография. 1882

*Авторы просят молитв о рабе Божиим Евгении
за помощь в осуществлении издания этой книги.*



Издано при поддержке «Международного фести-
валя социальных технологий в защиту семейных
ценностей «ЗА ЖИЗНЬ». www.russiaprolife.ru

Абортивное действие средств контрацепции.

Потиха В. В., Фокин А. А.

Обложка: Потиха В.В.
М., СПб., 2013. – 44 с.

Формат 145×215 ¹/₁₆.

