

◎緊急避妊法(Emergency contraception; EC)

避妊せずに行われた性交、避妊手段が不適切な性交; UPSI
内服による緊急避妊法を ECP

UPSI 後72時間以内

★黄体ホルモンを服用することにより避妊

- ① 黄体形成ホルモン(LH)の分泌抑制(5 日間以上) ➡ LH サージを抑制し、排卵を抑える
- ② 子宮内膜の変化 ➡ 子宮内膜も増殖抑え、粘調を上げる

黄体ホルモンを服用すると、脳は体内のホルモンバランスが黄体期(排卵後)の状態にあると認識します。脳は「黄体形成ホルモン(LH)を放出する必要はない」と判断し、LH を含む性腺刺激ホルモン(GnRH)の分泌指令を停止します。結果として排卵が抑制されます。

■レボノルゲストレル単剤(LNG-ECP) 1回内服

- ・ノルレボ「第一三共ヘルスケア」
- ・レソエル 72「アリナミン製薬」

効果➡約 80%の女性でその効果が **5 日以上持続**
する。服用タイミングとして、**LH サージの前**
/排卵2日以上前/卵胞径17ミリ以下に服用
した場合71～91%の阻止率となっている

副作用➡全7.96%

悪心;2.25%、頭痛1.38%、下腹部痛0.96%、乳房障害2.86%

嘔吐はほとんどみられないが、服用後2時間以内に嘔吐した場合は、ただちに1錠追加して服用する
制吐剤の予防投与は推奨されない。嘔吐持続する場合は Cu-IUD の使用を考慮する。

【個体差により月経の転帰が異なる】

基本的に大量の黄体ホルモンを服用するので一時的にホルモンバランスが大きく変動します。

子宮内膜の分泌が進行する中で、時間がたつと薬剤性黄体ホルモンのレベルが急激に低下します。この急激な低下により、増殖した子宮内膜が維持できなくなり剥がれ落ち、薬剤性の消退出血が起こります。この消退出血は服用から数日～1週間程度で起こることが多いです。その後、排卵が起こり、さらに12～14日後に通常の月経が来ることがあります。消退出血の有無やタイミング、出血量には個人差があります。薬剤性の消退出血がないまま通常の月経が来ることもあります。

そもそも UPSI 後72時間以内に服用する理由・考え方

基本的に排卵前の月経10日前後あたりの UPSI に対して緊急避妊が適応になる前提の中で、緊急避妊薬を医学的状态として **LH サージ前/排卵2日前/卵胞径17ミリ以下の時に服用できたかどうか**がカギとなる。時間が経てば経つほど、上記のタイミング後(排卵後)になってしまうことが、緊急避妊薬の成功率に関係する。月経7日後くらいの UPSI と月経12日後くらいの UPSI では、時間の猶予が全く異なる。月経7日後くらいの UPSI の場合は、72時間を過ぎても排卵日前であれば、緊急避妊の効果は期待できる。一方月経12日後くらいの UPSI の場合で、緊急避妊薬の服用が遅れると、排卵日を過ぎてしまう可能性が高くなるので、緊急避妊の効果は期待できないこととなる。

その他 UPSI 約72時間以内(応急対応として)

■Yuzpe 法 適応外

・中用量ピル プラノバール4錠 分2(12時間おき)

※エチニルエストラジオールが多いので吐き気

■低用量ピル 適応外

・第二世代 レボノルゲストレル含有

(先発)トリキュラー/淡黄色錠;0.125 mg/錠×8錠 分2(12時間おき)

(先発)アンジュ /黄色;0.125 mg/錠×8錠 分2(12時間おき)

(GE)ラベフィーユ/淡黄褐色錠;0.125 mg/錠×8錠 分2(12時間おき)

・第三世代 デソゲストレル含有(アンドロゲン作用抑えたもの)

(先発)マーベロン/白色;0.15 mg/錠×6錠 分2(12時間おき)

(GE)ファボワール/白色;0.15 mg/錠×6錠 分2(12時間おき)