

## 緊急避妊におけるポイント

	ポイント
<b>問診・検査</b>	1) 最終月経の時期と持続日数 2) 通常の月経周期日数から予測される排卵日 3) 最初に UPSI があった日時とその際に使用した避妊法 4) UPSI があった期日以前の性交があった日時とその際の避妊法 必須ではないが、性感染症 (Sexually Transmitted Infections:STI) のリスクについて説明し、機会をみて STI 検査 や、加えて子宮腔部・頸部細胞診検査を受けることを勧める。
<b>有効時間</b>	原則72時間以内。ただし、LNG が 72 時間後に急に作用が消失するわけではないことを示唆している。即ち、72 時間を超えての LNG の使用は、用法・用量の適用外であるものの、有効である可能性が高い。
<b>2回以上の使用</b>	1月経周期の中で 2 回以上 ECP を使用することがある LH サージが起こる前であれば、複数回の UPSI に対して、LNG-ECP を繰り返し使用することは可能
<b>効果持続時間</b>	ECP 投与後 12 時間以内の UPSI については新たな ECP の必要はないと考えられている。
<b>服用後の副作用</b>	LNG-ECP 服用後は、3.6%に悪心が認められるが、嘔吐はほとんどみられない。
<b>服用後の嘔吐時の対応</b>	LNG-ECP の服用後 2 時間以内に嘔吐した女性は、ただちに 1 錠追加して服用する。制吐剤の予防的投与は推奨されないが、ECP による嘔吐が持続する女性に対しては Cu-IUD の使用を考慮する
<b>LNGによる月経周期の乱れ</b>	WHO の試験において、16% の女性では予定された月経とは無関係に治療後 7 日以内に出血がみられている。およそ 50%の女性では月経が予定よりも数日前後ずれることを認めている。
<b>肝酵素誘導作用のある薬剤との併用</b>	肝の薬物代謝酵素誘導作用のある薬剤(セント・ジョーンズ・ワート含有食品を含む)の服用あるいは中止後 28 日間は、EE および黄体ホルモンの代謝を促進することによってホルモン避妊法の効果を減弱させる可能性がある。
<b>非肝臓酵素誘導性の抗生剤との併用</b>	エストロゲンと異なりプロゲステロゲンは腸内で大幅な再吸収はされないことから、黄体ホルモン単独の避妊法(ECP を含む)の効果は非肝臓薬物代謝酵素誘導性の抗生剤によって減弱しないため、影響されない
<b>服用後の事後指導</b>	LNG-ECP服用後は、80%以上の女性が予定月経日の前または2 日後以内に月経があり、95%が予定月経日の 7 日後以内に月経がある。月経が予定より 7 日以上遅れたり、あるいは通常より軽い場合には、妊娠検査を受けるよう勧める。
<b>妊娠が回避された後の避妊指導</b>	LNG-ECP はその周期の残りの期間の避妊を保証するものではないので、効果的な避妊法の使用あるいは性交を避けるよう助言する

参考文献) 日本産婦人科学会編：緊急避妊法の適正使用に関する指針, 2016 2020年10月時点 作成：あつパパ