Άρθρο Φαρμακοποιού για το χάπι της επόμενης ημέρας και τις επιπτώσεις του

Categories : ΒΙΟΗΘΙΚΗ

Date : 10 Νοεμβρίου, 2008

Με αφορμή την προπαγάνδα του λεγομένου "Χαπιού της Επόμενης Ημέρας" από δημοφιλές σήριαλ της τηλεόρασης (7/11/2008), όπου προέτρεπε τις νέες τηλεθεάτριες να κάνουν χρήση σε περίπτωση υπόνοιας εγκυμοσύνης, αναδημοσιεύουμε σήμερα το παρακάτω άρθρο, προς αποκάλυψη της αλήθειας για τους πραγματικούς στόχους του φαρμάκου αυτού, αλλά και τους κινδύνους από τους οποίους απειλείται η υγεία των γυναικών που θα το χρησιμοποιήσουν.

Η ΑΛΛΗ ΟΨΙΣ

Άρθρο Φαρμακοποιού για το χάπι της επόμενης ημέρας και τις επιπτώσεις του

Το ακόλουθο εμπεριστατωμένο άρθρο ειδικευμένου φαρμακοποιού παρουσιάζει στον δικτυακό τόπο του Ινστιτούτου Έλλιοτ ο **ερευνητής David Reardon**.

Ο ερευνητής παρατηρεί ότι «το άρθρο υπογραμμίζει το γεγονός ότι με το Χάπι της Επόμενης Ημέρας γινόμαστε μάρτυρες ενός ακόμα πειράματος ελέγχου του πληθυσμού, όπου οι γυναίκες αντιμετωπίζονται με λιγότερο σεβασμό από τα ινδικά χοιρίδια. Τουλάχιστον σε πειράματα με ινδικά χοιρίδια μόνο ένας μικρός αριθμός εκτίθεται στους κινδύνους μιας μη δοκιμασμένης θεραπευτικής αγωγής και το πείραμα έχει ένα προσχεδιασμένο τέλος, στο οποίο αξιολογούνται τα αποτελέσματα. Σ’ αυτή την περίπτωση, απεριόριστος αριθμός γυναικών εκτίθεται στους κινδύνους αυτού του φαρμάκου, και δεν υπάρχει καν κάποιο σχέδιο για να καταμετρηθούν οι επιπλοκές και να προσδιοριστεί η ασφάλειά του. Το σχέδιο είναι απλό: προωθήστε το στο κοινό κι ελπίστε για το καλύτερο. Γι’ αυτούς που ελέγχουν τον πληθυσμό είναι επαρκές ν’ αποδείξουν ότι κάθε νέο αντισυλληπτικό – **εκτρωτικό** εμποδίζει επιτυχώς τις γεννήσεις χωρίς να προκαλεί άμεσο θάνατο της μητέρας. Όσο η μέθοδος εμποδίζει επιτυχώς τις γεννήσεις, θα την προβάλλουν αμείλικτα ως ‘το

τελευταίο και καλύτερο μοντέλο δικαιώματος επιλογής' όπως έχει γίνει με το αντισυλληπτικό χάπι, το ενδομήτριο σπείραμα, το Norplant, το Depo Provera, κ.ά.»

Γιατί αυτό το φαρμακείο δεν πουλά το χάπι της επόμενης ημέρας;

1. Επιστημονικές μελέτες έχουν αποδώσει ισχυρές ενδείξεις ότι σε πολλές γυναίκες το ΧΕΜ δεν λειτουργεί ως αποτρεπτικό της εγκυμοσύνης. Ερευνητές έχουν κάνει γνωστό ότι το φάρμακο αυτό δρα με δύο τουλάχιστον τρόπους προκειμένου να τερματίσει μια εγκυμοσύνη που ήδη έχει αρχίσει κατά τη γονιμοποίηση:

- Βλάπτοντας το ενδομήτριο ώστε να μην μπορεί να γίνει η εμφύτευση του ανθρώπινου εμβρύου, του αθέατου ασθενούς. [1]
- Έρευνα σε ποντίκια έχει επίσης δείξει ότι αν ένα έμβρυο προσκολληθεί στη μήτρα, το σώμα το αφομοιώνει, τερματίζοντας με αυτόν τον τρόπο τη ζωή του εμβρύου.[2]

Επειδή το ΧΕΜ μπορεί να δράσει μ' αυτές τις δυο μεθόδους, πρέπει να ταξινομηθεί ως **εκτρωτικό** – ως φάρμακο που **μπορεί να προκαλέσει έκτρωση**.3 Το γεγονός ότι το ΧΕΜ μειώνει την αναλογία αναμενόμενης εγκυμοσύνης σε ποσοστό 87%, ενισχύει τον ισχυρισμό ότι συχνά ενεργεί για να τερματίσει τη ζωή ενός ανθρώπινου εμβρύου.[4]

Γι' αυτό, λόγω του κινδύνου που προκαλεί το ΧΕΜ στην υγεία του ανθρώπινου εμβρύου, ο Κώδικας Επαγγελματικής Συμπεριφοράς (Φαρμ. Σύλλογος Αυστραλίας) αρθρ. 1.1 και 1.2 μου απαγορεύει να πουλώ αυτό το φάρμακο. [5]

2. Το «Χάπι της επόμενης ημέρας» είναι επίσης **πολύ επικίνδυνο για την υγεία της γυναίκας**. Επιστημονικές αναφορές έχουν αποδείξει ότι:

- Το «Χάπι της επόμενης ημέρας» προκαλεί αύξηση στη συχνότητα εμφάνισης εξωμήτριων κυήσεων (εγκατάσταση του ανθρώπινου εμβρύου στη σάλπιγγα, αντί για τη μήτρα) [6]. Σε μια από αυτές τις περιπτώσεις η προσβεβλημένη σάλπιγγα χρειάστηκε να αφαιρεθεί χειρουργικά. Σαν αποτέλεσμα, αυτές οι γυναίκες έχουν κατά πολύ μειωμένη την πιθανότητα μελλοντικής εγκυμοσύνης.
- Το «Χάπι της επόμενης ημέρας» μπορεί επίσης να έχει σοβαρές αλληλεπιδράσεις με χορηγούμενη φαρμακευτική αγωγή. Το British Medical Journal έχει αναφέρει ότι το ΧΕΜ μπορεί να έρθει σε αντίθεση με φαρμακευτικές αγωγές warfarin. [7, 8]

- Η Δρ. Ellen Grant, γράφοντας στο Lancet (2001) εξέφρασε ανησυχία ότι «5% των γυναικών έχουν γενετική ευπάθεια σε θρομβοεμβολική ασθένεια (θρομβώσεις αίματος). Όταν αυτές οι γυναίκες παίρνουν το ΧΕΜ – που είναι ίσο σε ισχύ με τη λήψη 50 κανονικών αντισυλληπτικών χαπιών – μπορεί να δημιουργηθεί θρόμβος αίματος. [9]
- Υπάρχει ανησυχία ότι η πολύ υψηλή δόση ορμονών στο ΧΕΜ μπορεί να δώσει το έναυσμα για καρκίνο του τραχήλου, αν η γυναίκα έχει ήδη μολυνθεί με τον ιό του ανθρώπινου κονδυλώματος[10].

Συνοπτικά, εξαιτίας αυτών των επικίνδυνων συνεπειών που σχετίζονται με το «Χάπι της επόμενης ημέρας» και των ευθυνών του επαγγελματικού μου καθήκοντος, δεν πουλάμε το Χάπι της επόμενης ημέρας.

John Wilks B.Pharm., MPS,
Σύμβουλος Φαρμακοποιός MACPP

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Ugocsai G, Rozsa M, Ugocsai P. Scanning electron microscope (SEM) changes of the endometrium in women taking high doses of levonorgestrel as emergency postcoital contraception. Contraception.2002;66:433-437

2. Shirley B, Bundren JC, McKinney S. Levonorgestrel as a postcoital contraceptive. Contraception. 1996:52(2):277-81

3. Moore KL, Persaud TVN. The Developing Human: Clinically Orientated Embryology (6th edition. Philadelphia:W.B. Saunders Company 1998),

4. Wellbery C. Emergency Contraception. Arch Fam Med 2000; 9:642-64

5. Policy – Code of Professional Conduct. Pharmaceutical Society of Australia. Endorsed by National Council March 1998.

6. Sheffer-Mimouni G, Pauzer D, Maslovitch S et al. Ectopic pregnancies following levonorgestrel contraception. Contraception. 2003;67:267-269

7. Ellison J, Thomson AJ, Greer IA. Apparent interaction between warfarin and levonorgestrel used for emergency contraception. BMJ. 2000;321:1382

8. Richards D. An Important drug interaction – an alternate mechanism. BMJ Rapid responses. 22 December 2000

9. Grant E. Adverse reactions and emergency contraception. Lancet. 2001;357:1201

10. Chen Y-H, Huang L-H, Chen T-M. Differential effects of progestins and estrogens on long control regions of human papillomavirus types 16 and 18.

(Από τον ιστοχώρο του Elliot Institute)

(Πηγή: "Σύλλογος Προστασίας Αγέννητου Παιδιού")