

3:02 PM

35%

Рекомендации
для медицинских
работников,
предлагающих
услугу аборта с
использованием
только
мизопростола
в ситуации,
связанной с
COVID-19

Разработано



в сотрудничестве с



© июнь 2020, CEDES и Gynuity Health Projects
Дизайн: Jenn Cole Design
Перевод на русский язык осуществлен Анастасией Ломовой (Translated to Russian by Anastasia Lomova)

СОДЕРЖАНИЕ

1 ОБЗОР
Что
Почему
Кто
Поясняющий комментарий

2 СКРИНИНГ
Подтверждение беременности и определение срока
Исключение непосредственной угрозы внематочной беременности
Рассмотрение дополнительной информации

3 ПОДГОТОВКА К АБОРТУ
Предоставление информации о процедуре
Что ожидать
Логистические приготовления
Контрацепция после аборта

4 СХЕМА ПРИЕМА

5 ПРИЗНАКИ И СИМПТОМЫ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

6 ПОСЛЕДУЮЩИЕ ДЕЙСТВИЯ
От одной до двух недель
Через четыре недели
Примеры вопросов

7 ССЫЛКИ & ИСТОЧНИКИ



1/Обзор

→ ЧТО

Настоящий документ содержит научно-обоснованные рекомендации для индуцирования аборта с помощью только мизопростола, при этом сокращая количество посещений медицинских учреждений и число необходимых исследований для обеспечения непрерывности в предоставлении услуги. Этот документ может помочь медицинским работникам в научно-обоснованной корректировке клинической практики для обеспечения безопасного доступа к высококачественной помощи, при параллельном сокращении количества ненужных посещений медицинских учреждений, и, возможно, снижении затрат как для людей, которым требуется аборт, так и для системы здравоохранения.

Настоящие рекомендации были разработаны руководствуясь призывами Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ), и Международной Федерации Гинекологии и Акушерства к сохранению ключевых услуг в сфере репродуктивного здоровья в период чрезвычайной ситуации^{1,2}, связанной с COVID-19. Рекомендации также представляют альтернативные решения для упрощения обслуживания после завершения кризиса.

→ ПОЧЕМУ

Перспективные оценки, основанные на существующих данных, указывают на то, что перебои в предоставлении услуг в сфере сексуального и репродуктивного здоровья, вызванные продолжающимся кризисом, связанным с COVID-19, приведут к значительному сокращению доступности контрацепции и услуг в сфере безопасного аборта, что приведет к росту числа незапланированных беременностей, небезопасных абортов, акушерских осложнений, и материнской и младенческой смертности.³

→ КТО

Настоящие рекомендации предназначены для медицинских работников, которые могут предоставить услугу аборта с использованием таблеток мизопростола, в качестве безопасной и эффективной альтернативы схеме мифепристон-мизопростол, в случае, когда мифепристон недоступен.

Если у вас есть доступ как к мифепристону, так и к мизопростолу, пример протоколов ([английский](#) и [русский](#)) и [рекомендаций для дистанционного предоставления метода](#) доступен в других источниках.^{4,5}

Если вас интересует проведение аборта с использованием таблеток, [больше информации](#) вы сможете найти в других источниках.⁶



1/Обзор (продолж.)

➔ **ПОЯСНЯЮЩИЙ КОММЕНТАРИЙ**

Настоящий документ предназначен для распространения научно-обоснованных рекомендаций, однако некоторые из них могут представляться неосуществимыми в определенных контекстах, в связи с правовыми и другими требованиями.

Мы твердо убеждены, что каждый имеет право чувствовать поддержку и уважение в процессе переживания опыта, связанного с абортom. Мы используем слово “люди” на протяжении всего текста документа для того, чтобы признать, что трансгендерные, интерсексуальные и гендерно небинарные люди также сталкиваются с беременностью и нуждаются в услуге аборта.



2/Скрининг

→ ПОДТВЕРЖДЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И ОПРЕДЕЛЕНИЕ СРОКА

Положительный результат теста на беременность или оценка признаков и симптомов беременности достаточны для подтверждения беременности. При этом, относительная уверенность при расчете первого дня последнего менструального цикла (ПМЦ) позволяет медицинским работникам рассчитать гестационный возраст.

Гестационный возраст <12 недель ПМЦ

Люди с большей степенью вероятности завышают свой гестационный возраст, основываясь на ПМЦ, чем наоборот, тем самым лишая себя возможности получения услуги, несмотря на то, что в действительности, они соответствуют критериям.^{7,8}

Некоторые люди могут находиться на более длительном сроке беременности, чем они предполагают. Это может стать поводом для беспокойства и это следует обсуждать в ходе первоначальной информационной сессии.

→ ИСКЛЮЧЕНИЕ НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ УГРОЗЫ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

Изучить анамнез и расспросить о симптомах, соответствующих факторам риска внематочной беременности, включая:

- Вагинальное кровотечение или кровянистые выделения в течение последней недели
- Односторонняя боль в тазовой области в течение последней недели
- Предшествующая внематочная беременность в анамнезе
- Предшествующая перевязка фаллопиевых труб или хирургическое вмешательство на них
- Установленная ВМС на момент зачатия (или в настоящее время)

Мизопростол не устранил внематочную беременность, или не приведет к ее разрыву, но побочные эффекты от применения препарата могут скрыть ее симптомы.



2/СКРИНИНГ (продолж.)

→ РАССМОТРЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ

Другие инструменты для оценки могут быть использованы в рутинном порядке, но они не являются необходимыми.

Медицинское обследование и ультразвук

Проведение предварительной оценки не является необходимым условием для определения соответствия критериям или определения гестационного возраста для принятия решения о подходящей схеме приема и консультировании. Несмотря на то, что медицинские обследования и/или ультразвук часто используются, руководство⁹ Всемирной Организации Здравоохранения не требует их проведения.

Лабораторные тесты

Дополнительные лабораторные тесты, такие как на резус фактор или гематокрит, также не являются необходимыми, и все в большей степени не рекомендуются в рутинном порядке.

→ В частности, Национальная Федерация Аборта¹⁰ (США) и Королевский Колледж Акушеров и Гинекологов⁵ (Великобритания) не рекомендуют тестирование на резус фактор и предоставление анти-Д иммуноглобулина, если ПМЦ составляет менее 70 дней, если положительный резус фактор уже известен, если нету желания иметь детей в будущем, или если люди с отрицательным резус фактором, отказываются от терапии, так как риск чувствительности к резус фактору, после аборта на ранней стадии, исключительно низок.^{10,11}

При превышении срока в 70 дней ПМЦ, отсутствие доказательств возможного риска чувствительности к резус фактору, должно приниматься к внимательному рассмотрению и беседой для определения того, перевешивает ли риск потенциального подвергания воздействию КОВИД-19, преимущества от визита в клинику для проведения теста на резус фактор.



3/Подготовка к аборту

→ ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ О ПРОЦЕДУРЕ

Доабортная и контрацептивная информация, информированное согласие может быть предоставлено дистанционно, а правовые основания для аборта, в случае необходимости, могут быть документально оформлены в удаленном режиме, если это разрешено местным законодательством.

Убедитесь, что вы предоставили подробную информацию о нижеследующих пунктах, и ответили на все вопросы, которые могут возникнуть

- Когда и как принимать таблетки
- Как получить доступ к мизопроустолу, если он не будет предоставлен медицинским работником
- Что ожидать, появление и продолжительность симптомов, побочные эффекты и их лечение, возможность неудачного применения метода
- Куда звонить, в случае возникновения вопросов или беспокойства
- Когда необходимо обратиться за медицинской помощью, и куда обратиться в случае экстренной ситуации, включая то, что им следует сказать при этом, учитывая местный правовой контекст.
- План последующих действий

→ ЧТО ОЖИДАТЬ Кровотечение

Кровотечение может начаться после приема первой дозы мизопроустола, но более вероятно, оно начнется после второй или третьей дозы. Кровотечение, как правило, похоже по характеру на обильную менструацию, включающую сгустки, но оно может быть как более сильным, так и более слабым.

Побочные эффекты

Абдоминальные спазмы, тошнота, рвота, диарея, высокая температура и озноб являются распространенными побочными эффектами от применения мизопроустола. Так как эта схема требует приема нескольких доз, люди, скорее всего, будут испытывать продолжительный дискомфорт.

Продолжительность побочных эффектов

Кровотечение, спазмы и другие побочные эффекты имеют временный характер, но могут продолжаться несколько часов, и должны значительно ослабевать после прерывания беременности; легкое кровотечение или кровянистые выделения будут продолжаться в среднем 12 дней, но могут и сохраниться до следующей менструации.



3/Подготовка к аборту (продолж.)

Лечение побочных эффектов

Лечение побочных эффектов следует обсуждать до приема мизопростола, для того, чтобы подготовиться заблаговременно.

Боль: принимать ибупрофен 400–600мг каждые 6 часов, или любой другой обезболивающий препарат, рекомендованный при болезненной менструации, по необходимости. Принимать либо как профилактику вместе с первой дозой мизопростола или тогда, когда начнется боль, но перед тем, как боль станет сильной. Дополнительные методы, такие как грелка/бутылка с теплой водой, приглушенный свет, музыка, и другие техники релаксации могут быть также полезны.

Тошнота: принимать противорвотные препараты.

Высокая температура и озноб: эти ощущения ослабевают по мере выведения мизопростола из организма, в связи с чем, жаропонижающие средства не особо помогают. Охлаждающие компрессы могут отчасти облегчить ощущения.

Эффективность

Метод не имеет 100% эффективности, и беременность может продолжаться у почти 7 беременных из 100.^{12,13} Если есть подозрение, что беременность продолжается, возможно потребуется рассмотреть необходимость оказания дополнительной медицинской помощи и применения вакуумной аспирации.



ЛОГИСТИЧЕСКИЕ ПРИГОТОВЛЕНИЯ

Обсудите возможные логистические приготовления, например, взять отгул с работы или отпроситься из школы или организовать присмотр за детьми после приема препарата.

Во время аборта может присутствовать доверенный человек или родственник, либо в личном порядке, либо по телефону. Дополнительная поддержка может быть полезной для многих людей, но она не является необходимой. Для некоторых, информирование партнера или члена семьи может привести к насилию, изоляции или недопущению к получению помощи.



3/Подготовка к аборту (продолж.)

КОНТРАЦЕПЦИЯ ПОСЛЕ АБОРТА

После медикаментозного аборта, люди могут вернуться к половой жизни по мере того, как они готовы к этому. Фертильность может восстановиться уже через 8 дней после приема мизопростола.

Людей необходимо спрашивать о том, хотят ли они обсудить варианты использования контрацепции для них, и если так, поговорить о том, как можно получить доступ к имеющимся методам. Применение большинства контрацептивных методов (за исключением ВМС) может быть начато в тот же день, когда была принята первая доза мизопростола.⁹

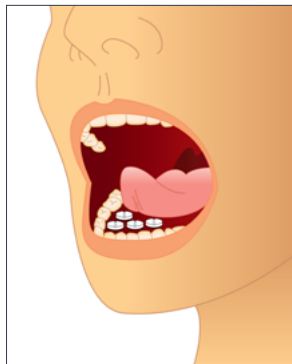


4/Схема приема

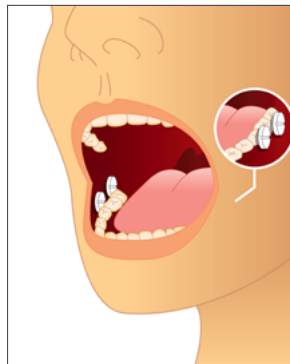
Рекомендованная ВОЗ⁹ схема приема только мизопростола включает в себя три дозы мизопростола сублингвально или буккально каждые три часа. Каждая доза соответствует 800мкг. (четыре таблетки по 200 мкг.).



Таблетки необходимо удерживать сублингвально (под язык) или буккально (по две за каждую щеку) в течение 20-30 минут до их растворения, а затем, все оставшиеся части таблеток можно проглотить.



СУБЛИНГВАЛЬНО
(ПОД ЯЗЫК)



БУККАЛЬНО
(ПО 2 ЗА КАЖДУЮ
ЩЕКУ)

Примите все три дозы, используя один и тот же способ приема.

Следует принять все три дозы, даже если кровотечение уже началось или беременность уже прервалась.

Если началась рвота во время сублингвального или буккального приема мизопростола, следует принять следующую дозу незамедлительно.

Если кровотечение не начинается после приема трех доз, рассмотрите возможность предложения дополнительной дозы мизопростола или других методов аборта.



5/Признаки и симптомы ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

Связь по телефону, или обращение за помощью, должны осуществляться, если:

Кровотечение не начинается в течение трех часов после приема третьей дозы мизопростола.



Легкое кровотечение или его отсутствие может указывать на несрабатывание метода.

Кровотечение приводит к полному промоканию более двух гигиенических прокладок «супер» в час, в течение двух часов подряд.



Пролонгированное обильное кровотечение может указывать на неполное изгнание остатков плодного яйца.

Обезболивающие препараты, отдых или использование грелки не облегчают сильную боль.



Сильная продолжающаяся абдоминальная боль может указывать на неполное изгнание остатков плодного яйца.

Сильная односторонняя боль может указывать на внематочную беременность.

Высокая температура сохраняется более 24 часов после приема последней дозы мизопростола или вагинальные выделения имеют неприятный запах.



Это может указывать на наличие инфекции.

Тошнота, диарея или слабость сохраняются более 24 часов после приема последней дозы мизопростола, или головокружение или рвота продолжается более 2 часов.



Это указывает на то, что возможно, необходима дополнительная диагностика состояния.



6/Последующие действия

➔ ОТ ОДНОЙ ДО ДВУХ НЕДЕЛЬ

Запланируйте последующий контакт (например, по телефону, или посредством текстового сообщения/СМС) в срок от одной до двух недель, после приема мизопростола. Если последующий контакт невозможен, услуга аборта все равно может быть предоставлена.

Во время контакта, медицинскому работнику следует спросить о характере кровотечения, побочных эффектах, изгнании остатков плодного яйца, и имеющихся, на момент контакта, симптомах, включая симптомы беременности.

Если существует хоть какая-то угроза продолжающейся беременности, внематочной беременности,* избыточного кровотечения или сохранения остатков плодного яйца, следует обсудить варианты лечения.

*Внематочная беременность не может быть исключена до получения отрицательного результата теста на беременность.

➔ ЧЕРЕЗ ЧЕТЫРЕ НЕДЕЛИ

Через четыре недели после приема мизопростола, можно воспользоваться безрецептурным тестом мочи на беременность для того, чтобы определить, прошел ли аборт успешно. Если

использовать тест до наступления четырех недель, результат теста может оказаться положительным, даже если аборт завершился успешно, так как ХГЧ может все еще присутствовать в организме.

Если признаки и симптомы и/или положительный результат теста на беременность указывают на продолжающуюся беременность, следует организовать очную встречу для дальнейшей оценки и обсуждения вариантов оказания дополнительной помощи.

➔ ПРИМЕРЫ ВОПРОСОВ

Следующие вопросы могут быть заданы в любой момент времени после приема мизопростола.

- Как вы себя чувствуете?
- Можете ли вы описать характер кровотечения у вас, начиная с того момента, когда вы приняли таблетки? Наблюдали ли вы сгустки крови? Продолжается ли у вас еще кровотечение? Насколько оно сильное?
- Можете ли вы определить тот момент, когда вы почувствовали изгнание беременности?
- Как вы думаете, вы все еще беременны?



7/Ссылки & ИСТОЧНИКИ

Там, где доступно, приведены ссылки на источники в интернете.

1. Maintaining essential health services: Operational guidance for the COVID-19 context. World Health Organization; 1 June 2020. Просмотрено 3 июня 2020 года. <https://www.who.int/publications/i/item/10665-332240>.
2. Abortion Access and Safety with COVID-19. International Federation of Gynecology and Obstetrics; 2020. Просмотрено 4 мая 2020 года. <https://www.igo.org/abortion-access-and-safety-covid-19>.
3. Riley T, Sully E, Ahmed Z, Biddlecom A. Estimates of the potential impact of the COVID-19 pandemic on sexual and reproductive health in low- and middle-income countries. IntPerspect Sex Reprod Health. 2020;46:73-76. <https://www.guttmacher.org/journals/ipsrh/2020/04/estimates-potential-impact-covid-19-pandemic-sexual-and-reproductive-health>.
4. Raymond EG, Grossman D, Mark A, et al. No-test medication abortion: A sample protocol for increasing access during a pandemic and beyond. Contraception. 2020;101:361-366. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2020.04.005>.
5. Coronavirus (COVID-19) infection and abortion care. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists; 2020. Просмотрено 4 мая 2020 года. <https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/coronavirus-abortion/>.
6. Medical abortion: What every woman should know and share with other women. Women Help Women. Просмотрено 3 июня 2020 года. <https://consult.womenhelp.org/en/page/378/in-collection/377/medical-abortion>.
7. Schonberg D, Wang L-F, Bennett AH, Gold M, Jackson E. The accuracy of using last menstrual period to determine gestational age for first trimester medication abortion: a systematic review. Contraception. 2014;90:480-487.
8. Raymond EG, Bracken H. Early medical abortion without prior ultrasound. Contraception. 2015;92:212-214.
9. Medical Management of Abortion. World Health Organization; 2018. Accessed May 4, 2020. <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/medical-management-abortion/en/>.
10. Mark A, Foster AM, Grossman D, et al. Foregoing Rh testing and anti-D immunoglobulin for women presenting for early abortion: A recommendation from the National Abortion Federation's Clinical Policies Committee. Contraception. 2019;99:265-266.
11. Hollenbach SJ, Cochran M, Harrington A. Provoked" feto-maternal hemorrhage may represent insensible cell exchange in pregnancies from 6 to 22 weeks gestational age. Contraception. 2019;100:142-146.
12. von Hertzen H, Piaggio G, Huong NTM, et al. Efficacy of two intervals and two routes of administration of misoprostol for termination of early pregnancy: a randomised controlled equivalence trial. Lancet. 2007;369:1938-1946.
13. Sheldon WR, Durocher J, Dzuba IG, et al. Early abortion with buccal versus sublingual misoprostol alone: a multicenter, randomized trial. Contraception. 2019; 99:272-277.