

المساعدة الفنية

تعمل Gynuity للمشاريع الصحية (جينويتي) على تقوية خدمات الرعاية الصحية للأمومة والصحة الإنجابية من خلال دعم ادخال تقنيات منخفضة التكاليف ومثبتة بالأدلة، لعلاج عدد من الحالات الصحية التي تلم بالمرأة. وكما توفر Gynuity الأبحاث السريرية لمساعدة التقنيات الجديدة والمساعدة الفنية لنظم الرعاية الصحية وصناع القرار والمهتمين لتضمين تقنيات الصحة الإنجابية الجديدة في الخدمات المقدمة و/أو تقييم ومتابعة اختيارات الخدمات المقدمة. ويلقي الملخص التالي الضوء على بعض من عملنا في هذا المجال:

مساعدة المنظمات التي تقدم الخدمات في الأبحاث وتقييم المعلومات :

- ابتعدت بعض الأنظمة العيادية في الولايات المتحدة مؤخرا عن استخدام عقار ميزوبريستول عن طريق المهبل بسبب مخاوف (لم تتأكد قط) من أنه قد توجد علاقة بين أخذ عقار ميزوبريستول عن طريق المهبل وحالات نادرة من إصابات قاتلة بسبب بكتيريا مطثيات السوريدلي (*Chostridium Sordellii*). وقد نتج عن هذا امتناع بعد العيادات عن تقديم خدمات الإجهاض الدوائي للسيدات اللاتي مرّ على حملهن ما بين 57 و 63 يوماً منذ آخر دورة شهرية، لأنه لا يوجد طريق بديل لاستخدام عقار ميزوبريستول لهذه المدة من الحمل. ولهذا السبب، قامت Gynuity بإجراء دراسة لتقييم مدى أمان وفعالية أخذ عقار ميزوبريستول عن طريق آخر غير المهبل خلال 63 يوماً منذ آخر دورة شهرية. وقد أظهرت الدراسة نتائج ممتازة للتناول عن طريق الوجنة، مما دفع مقدمي الخدمة بالولايات المتحدة إلى التوصية باستخدام عقار ميزوبريستول عن طريق الوجنة خلال 63 يوماً منذ آخر دورة شهرية، ومن ثم تجدد تقديم خدمات الإجهاض الدوائي للحمل الذي مرّ عليه أكثر من 57 يوماً منذ تاريخ آخر دورة شهرية.

- في محاولة لتحديد أفضل النظم الطبية للإجهاض المقدمة في إحدى العيادات بأمریکا اللاتينية طلب من Gynuity القيام بتقييم أكثر من عشرة آلاف سجل عيادي للسيدات اللاتي استخدمن أربعة أنظمة مختلفة من الاجهاض الدوائي. قارنت الدراسة فاعلية تلك الأنظمة ووجدت أن الثلاثة أنظمة التي شملت عقاري ميزوبريستول وميثوتريكسيت قدمت نتائج أفضل (بين 81.8 % و 83.5 %) من نتائج استخدام عقار ميزوبريستول وحده (76.6%). نشرت تلك النتائج بالمجلة البريطانية للنسائية والتوليد (الدريتش ووينكيوف، 2007). وقدمت نتائج تحليل البيانات معلومات جديدة لمناقشة ما إذا كانت نظم العلاج التي تتضمن عقار الميثوتريكسيت هي الإختيار المفضل في حال غياب عقار ميفيبريستون.

- نعمل عن قرب، مع الأمانة العامة للصحة في مدينة مكسيكو، حيث تم إعطاء الصفة القانونية للإجهاض في نيسان 2007، من أجل إمداد مقدمي الخدمات الطبية وبشكل سريع بما يحتاجونه من أدلة لتوفير خدمات الإجهاض الدوائي الآمنة والفعالة. قامت Gynuity بدعم وتوجيه مسؤولي برنامج الإنهاء القانوني للحمل في المستشفيات الاتحادية المكسيكية في مدينة نيو مكسيكو، خلال عملهم لتعريف وتطوير بروتوكول الإجهاض الدوائي والذي يجري الآن إدراجه في الدليل الإرشادي للبرنامج. وتساعد Gynuity أيضا في إدخال خدمات عقاري ميفيبريستون وميزوبروستول للإجهاض الدوائي، وهما العقارين المثبتين لذلك. وسوف نظل نعمل على بناء القدرات، مثل النموذج المطبق في المستشفيات الاتحادية، وتوسيع البرنامج للوصول بالخدمة إلى مستوى الرعاية الصحية الأولية.

- لا يسمح للسيدات في المملكة المتحدة بتناول عقار الميزوبريستول في المنزل وذلك بموجب القانون الحالي. ويطلب من المرأة العودة في زيارة ثانية إلى العيادة الطبية. إن وضع نظام يسمح للمرأة بتناول الأقراص في المنزل أو تناول كل الأقراص في وقت واحد من شأنه التقليل من الزيارات الإضافية للعيادات الطبية، وجعل ذلك الأسلوب أكثر قبولا لدى المرأة ومقدمي الخدمات الطبية. وقد أجريت دراسة بالتعاون مع خدمة مشورة الحمل البريطانية (bpas)، لبحث مدى جدوى وقبول تناول عقار الميزوبريستول في المنزل في المملكة. وتم إجراء مشروع آخر بالتعاون مع منظمة ماري ستوبس العالمية، دراسة عشوائية تعلم خلالها السيدة أي عقار تتناول وذلك لمقارنة كفاءة، وسلامة، ومدى قبول تناول النساء اللاتي يباشرن الإجهاض الدوائي باستخدام 200 ملليجرام من عقار ميفيبريستون متبوعة مباشرة أو بعد فترة ما بين 24- 48 ساعة بتناول 800 ميكروجرام من عقار ميزوبريستول عن طريق الوجنة. ويعد المشروعان بتوفير الأدلة القيمة على الخيارات الجديدة للخدمات المتاحة للمرأة في المملكة المتحدة.

الإرشادات الفنية لاستخدام عقار الميزوبروستول في مجال الصحة الإنجابية

- تعاونت كل من منظمة الصحة العالمية، وهيئة Gynuity للمشاريع الصحية، وهيئة Ipsis في عقد إجتماع للخبراء والباحثين حول استخدام عقار ميزوبريستول لمجموعة من حالات النسائية والتوليد. وقام الفريق المكون من ممثلي 13 دولة بصياغة وثيقة تعرض

أحدث البحوث السريرية والبروتوكولات القائمة على الأدلة لاستخدام عقار ميزوبريستول في مجال الصحة الإنجابية. وقد نُشرت النتائج في ملحق المجلة الدولية للنسائية والتوليد في كانون الأول 2007.

اجتماعات دولية وإقليمية:

تنظم Gynuity مؤتمرات واجتماعات وتوفر المساندة الفنية على المستوى العالمي، وفيما يلي أمثلة من هذه الأحداث:
اجتماع إقليمي حول الإجهاض الدوائي: أوروبا الشرقية/آسيا الوسطى- وكان هذا الاجتماع موجها لدول الاتحاد السوفييتي السابق والدول المجاورة لهم، وقد ضم الاجتماع الذي تواصل على مدار يومين، 25 من مقدمي الخدمات الطبية وصناع القرار من تسع دول لمناقشة مختلف المفاهيم الخاصة بالإجهاض الدوائي. وأتيحت للمشاركين الفرصة للتعرف على الوسائل المستخدمة وخلق شبكة تعارف بين مقدمي الخدمة الطبية، كما ناقشوا الاستراتيجيات المختلفة لزيادة إمكانية إجراء الإجهاض الدوائي في المنطقة.

اجتماع إقليمي حول منع الإجهاض غير الآمن، ومدى جدوى نظم الإجهاض الدوائي في الدول الفرانكفونية العربية: قامت Gynuity بالتعاون مع المكتب التونسي القومي للمرأة والسكان، و **Ipis** للصحة الإنجابية، ومركز تدريب تكنولوجيايات الصحة الإنجابية، والاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، باستضافة ندوة لمقدمي الخدمة الطبية والباحثين من الدول الفرانكفونية. وقد ألقى هذا الاجتماع الثاني الضوء على تأثير الإجهاض غير الآمن على المنطقة، كما أتاح الفرصة لبحث ومناقشة سبل التعاون للتعامل مع الحاجة الملحة للتدريب والحصول على المعلومات.

التقديم الاستراتيجي للإجهاض الطبي في أمريكا اللاتينية: بناء على طلب من الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة/ نصف الكرة الغربي، استضافت Gynuity أعضاء الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة من البرازيل وكولومبيا والمكسيك وبيرو لمناقشة استراتيجيات الإجهاض الدوائي. وقد وضعت Gynuity ورقة معلومات أساسية لتوفير معلومات أساسية عن نظم الإجهاض الدوائي، وتوضح إمكانية توافر أدوية الإجهاض في كل دولة، ولوضع مجموعة من الخيارات والاعتبارات لعرض الأساليب المختلفة.

إصدارات:

- تقديم خيارات الإجهاض الدوائي في البرازيل وكولومبيا والمكسيك وبيرو. ورقة عمل. هيئة Gynuity للمشاريع الصحية، 2007 .
- وسائل منع الحمل الهرمونية وفيروس نقص المناعة البشري : نتائج جديدة، ولكن السياسات تظل بدون تغيير. نشرة Outlook الدورية ، مجلد 22، رقم 1. هيئة Gynuity للمشاريع الصحية، آذار 2006 .
- الرعاية الفعلية لما بعد الإجهاض نشرة دورية خاصة. اتحاد رعاية ما بعد الإجهاض مع استضافة د. بيفيرلي وينيكوف كضيف التحرير، العدد 9، أيار 2006 .

هذا العمل ممول من قبل عدد من الجهات المانحة من بينها مؤسسة ويليام وقلورا هيلوليت والاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة/ نصف الكرة الغربي ومانح آخر.