

ТЕХНИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

Gynuity Health Projects работает над укреплением служб охраны репродуктивного здоровья и материнства, способствуя внедрению недорогих, научно-обоснованных технологий для лечения ряда женских заболеваний. В дополнение к проведению клинических исследований, поддерживающих разработку новых технологий, Gynuity оказывает техническую помощь службам медицинского обеспечения, разработчикам методик и стратегий и другим сторонникам проекта в части внедрения новых технологий охраны репродуктивного здоровья в уже существующие службы и/или оценки и контроля возможностей по предоставлению услуг. В приведенном ниже кратком обзоре отражены некоторые из наших работ в этой области.

Обеспечение медицинских учреждений, предоставляющих услуги, информацией по результатам исследований и оценке данных.

- В последнее время в некоторых клиниках США перестали использовать вагинальные формы мизопростол из-за опасений (ничем не обоснованных), что вагинальное использование мизоprostол может быть связано с редкими летальными инфекциями, вызываемыми бактериями *Clostridium sordellii*. Такое стратегическое решение означало, что многие клиники перестали предоставлять услуги по проведению медикаментозного аборта при сроках беременности от 57 до 63 дней после начала последнего менструального цикла, так как нет других альтернативных апробированных способов применения мизоprostол при данных сроках беременности. Для решения этой проблемы Gynuity провела исследование с целью оценки безопасности и эффективности невагинальных способов применения мизоprostол при сроках беременности до 63 дней после начала последнего менструального цикла. В ходе исследования буккального способа применения препарата были продемонстрированы прекрасные результаты, что позволило медработникам в США рекомендовать буккальное использование мизоprostол при сроках беременности до 63 дней после начала последнего менструального цикла и, таким образом, возобновить предоставление услуг по проведению медикаментозного аборта при сроках беременности свыше 57 дней после начала последнего менструального цикла.
- С целью установления оптимальных схем медикаментозного аборта для анонимных клиник в Латинской Америке к Gynuity обратились с просьбой проанализировать клинические карты историй болезни более чем 10000 женщин, которым проводился медикаментозный аборт по одной из четырех схем. В рамках исследования проводился сравнительный анализ показателей эффективности этих схем, и было сделано заключение, что три варианта схем «метотрексат+мизопростол» дали лучшие результаты (81.8 - 83.5%), чем схема, предусматривающая прием одного мизоprostол (76.6%). Эти результаты были опубликованы в британском журнале по акушерству и гинекологии (*British Journal of Obstetrics and Gynecology*) (Aldrich & Winikoff, 2007). Результаты этого анализа предоставляют новую информацию для более углубленных обсуждений целесообразности приема метотрексата без мифепристона.
- В г. Мехико, где аборт были легализованы в апреле 2007 г., мы тесно работаем с Secretariat of Health of Mexico City (SS-GDF), чтобы в ближайшие сроки предоставить медработникам клиник, участвующих в данном проекте, подтвержденные доказательствами данные, необходимые для выбора безопасного и эффективного метода прерывания беременности. Gynuity поддерживала и направляла руководителей программы по легальному прерыванию беременности (больницы SS-GDF в г. Мехико) при разработке и принятии ими научно-обоснованного протокола медикаментозного аборта, который в настоящее время вводится в руководство по процедурам в рамках программы. Gynuity также помогает внедрить методику аборта с использованием мифепристона-мизоprostол, являющуюся «золотым стандартом» медикаментозного аборта. Мы будем и далее способствовать наращиванию потенциала по мере выведения SS-GDF намеченных программ на уровень центров по оказанию первичной медицинской помощи.
- Согласно действующему закону, в Великобритании не разрешается применять мизопростол на дому. Женщина должна повторно посетить клинику. Схема, позволяющая женщинам

принимать таблетки на дому или принимать все таблетки одновременно, позволит избежать повторного посещения клиники, и сделает метод более приемлемым как для женщин, так и для медработников. Исследование, проведенное совместно с Британской службой помощи

Международные и региональные встречи

Gynuity организует конференции и встречи, а также предоставляет техническую помощь при проведении международных форумов. Ниже приведены несколько примеров последних встреч.

Региональная встреча по медикаментозному аборту: Восточная Европа/Центральная Азия – В центре внимания этой встречи были страны бывшего Советского Союза и их соседи. 2-х дневный симпозиум собрал 25 медработников и разработчиков методик и стратегий из 9 стран для обсуждения различных аспектов медикаментозного аборта. Участники имели возможность ознакомиться с этим методом, наладить контакты с другими медработниками и обсудить стратегии внедрения и/или расширения доступа к медикаментозному аборту в регионе.

Региональная встреча по профилактике небезопасного аборта и потенциальная роль методов медикаментозного аборта во франкоговорящих странах арабского мира – Gynuity, совместно с Office Nationale de la Famille et de la Population (ONFP) Туниса, организацией Ibis Reproductive Health, центром подготовки специалистов по репродуктивным технологиям (The Center for Training in Reproductive Health Technologies), и Международная Ассоциация по планированию семьи провела симпозиум для медработников и ученых из франкоговорящих стран арабского мира. На этой второй по счету региональной встрече основное внимание было уделено вопросам, связанным с последствиями небезопасного аборта для региона, и была предоставлена возможность обсудить стратегии сотрудничества для решения остающихся вопросов по научным исследованиям, подготовке и распространению информации.

Стратегия внедрения медикаментозного аборта в странах Латинской Америки – По запросу IPPF/Регион Западного полушария, Gynuity выступила со-участником встречи руководителей организаций-членов IPPF из Бразилии, Колумбии, Мексики и Перу для обсуждения стратегий по внедрению медикаментозного аборта. Gynuity разработала информационный документ, содержащий ключевые данные по схемам медикаментозного аборта, перечень имеющихся в наличии препаратов для медикаментозного аборта по странам, и описание ряда возможностей и обоснований для применения тех или иных методов.

беременным (BPAS) на базе клиник Великобритании, рассмотрит приемлемость и целесообразность приема мизопростола на дому. Второй проект, осуществленный совместно с Marie Stopes International – это открытое рандомизированное исследование в котором дана сравнительная оценка эффективности, безопасности и приемлемости 200 мг мифепристона с одновременным или последующим (через 24-48 часов) приемом 800 мкг мизопростола (буккально) для прерывания беременности. Оба проекта являются многообещающими в плане предоставления ценной информации по новым возможностям предоставления услуг как для женщин, так и для врачей Великобритании.

Методологическое руководство по использованию мизопростола для поддержания репродуктивного здоровья

- Всемирная Организация Здравоохранения, Gynuity Health Projects и Ipas работали над проведением встречи ученых и клиницистов по вопросам использования мизопростола в акушерской и гинекологической практике. Группа, в состав которой вошли представители тринадцати стран, разработала документ в котором излагаются результаты последних клинических исследований и основанные на доказательствах протоколы по использованию мизопростола в целях поддержания репродуктивного здоровья. Результаты были опубликованы в Приложении к Международному журналу по акушерству и гинекологии (*International Journal of Gynecology and Obstetrics*) в декабре 2007г.

ПУБЛИКАЦИИ

- Choices for Medical Abortion Introduction in Brazil, Colombia, Mexico and Peru. Working Paper. Gynuity Health Projects, 2007.
- Hormonal Contraception and HIV: New Findings, but Policies Remain Unchanged. Outlook Newsletter, vol. 22, no. 1. Path & Gynuity Health Projects, March 2006.
- PAC in Action Newsletter Special Issue on Misoprostol in the PAC Context. Postabortion Care Consortium with Dr. Beverly Winikoff as Guest Editor, Issue 9, May 2006.

Данные работы финансируются несколькими донорами, включая фонд Уильяма и Флоры Хьюлетт, Международной Ассоциации планирования семьи/Регион Западного полушария и донора, пожелавшего остаться неизвестным.

25-фев-08