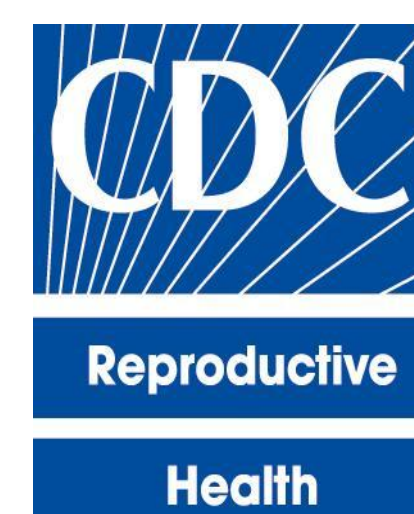




# Внедрение услуг по планированию семьи в систему оказания помощи ВИЧ-инфицированным женщинам

Н.Ю. Акатова<sup>1</sup>, А.В. Самарина<sup>2</sup>, Н.А. Беляков<sup>1</sup>, Е.В. Степанова<sup>1</sup>, Г.В. Волкова<sup>1</sup>, А.Г. Рахманова<sup>2</sup>,  
М.М. Мартиросян<sup>1</sup>, Д. Киссин<sup>3</sup>, Н.Ревзина<sup>3</sup>, М. Вайтман<sup>3</sup>, А.А. Яковлев<sup>4</sup>, С. Хиллис<sup>3</sup>.



<sup>1</sup>Центр по профилактике и борьбе со СПИД, Санкт-Петербург; <sup>2</sup>Городской Комитет Здравоохранения Санкт-Петербурга;  
<sup>3</sup>Центры по профилактике и борьбе с инфекционными заболеваниями, США; <sup>4</sup>ГИБ №30 им. Боткина.

## Тезисы

### Внедрение услуг по планированию семьи в систему оказания помощи ВИЧ-инфицированным женщинам

**Основание:** В Санкт-Петербурге наблюдается высокий уровень нежелательных беременностей и отказов от детей среди ВИЧ-позитивных женщин. Так 70% родивших ВИЧ-инфицированных женщин, не имеющих дородового наблюдения, заявили о нежелательной беременности и 35% из них отказались от своих детей. Необходима доступная и эффективная контрацепция для ВИЧ-инфицированных женщин, которая позволит предупреждать нежелательную беременность и ее последствия. Как часть проспективного исследования безопасности, эффективности, доступности и приверженности ВИЧ-позитивных женщин контрацепции, мы внедрили услуги по планированию семьи в существующую систему оказания помощи ВИЧ-инфицированным женщинам.

**Цель проекта:** Интеграция услуг по планированию семьи в систему оказания помощи ВИЧ-инфицированным женщинам.

**Методология:** С октября 2007 по январь 2010 года всем ВИЧ-инфицированным женщинам 16-45 лет, находящимся под наблюдением в Городском центре СПИД и Городской инфекционной больнице им. С.П.Боткина в Санкт-Петербурге, предлагалось консультирование по вопросам планирования семьи, и предоставлялась возможность обеспечения контрацепции. Применялись следующие методы контрацепции: внутриматочная спираль+презервативы, комбинированные оральные контрацептивы+презервативы, депо-медроксипрогестерон ацетат+презервативы, и только презервативы. Два раза в год при контрольных посещениях женщины получали консультирование по контрацепции, им проводилось гинекологическое обследование и мониторинг инфекционного процесса.

**Результаты:** Медицинский персонал (врачи и медсестры), участвующий в проекте, в рамках обучающей программы прошел подготовку в области планирования семьи, консультирования по вопросам контрацепции и предоставления контрацептивных средств в соответствии с международными рекомендациями, основанными на разработанных ВОЗ Медицинскими критериями приемлемости использования контрацептивов. За время исследования консультирование по вопросам контрацепции получили 760 женщин, причем 684 (90%) из них была начата контрацепция выбранными ими самими методами. Проблемой оказалось удержание максимального количества женщин на контрацепции. Решение этой задачи потребовало активной патронажной работы специально подготовленного медицинского персонала. Тщательный систематический мониторинг каждого компонента проекта (логистического, клинического и лабораторного), наряду со стабильностью и профессионализмом мультидисциплинарной команды, являются ключевыми факторами, способствующими успешной интеграции контрацепции в перечень услуг, оказываемых центрами СПИД.

**Выводы:** Интеграция модуля по планированию семьи в спектр клинических услуг, предоставляемых ВИЧ-инфицированным женщинам, является обоснованной в плане предупреждения нежелательной беременности, снижения перинатальной передачи ВИЧ-инфекции и количества отказов ВИЧ-инфицированных матерей от детей. Консультирование по вопросам контрацепции и предоставление эффективной и приемлемой контрацепции должны стать неотъемлемой частью услуг, предоставляемых ВИЧ-инфицированным женщинам.

## Основание

Обследование 1104 ВИЧ-позитивных родоразрешившихся женщин, проведенное в рамках проекта Фонда им. Э.Глейзер в 2004-2007 гг. в Санкт-Петербурге, выявило, что:

у 70% женщин без дородового наблюдения беременность была нежелательной и 35% из них отказались от своих детей

32% женщин после родов живут половой жизнью не предохраняясь

51% женщин имеют аборт в анамнезе

51% женщин планируют в будущем использовать в качестве контрацепции только презервативы

23% женщин вообще не планируют предохраняться

## Основание (продолжение)

### Преимущества эффективной контрацепции у ВИЧ+ женщин:

- Снижение риска нежелательной беременности и возможность планировать беременность
- Уменьшение отказных детей
- Уменьшение перинатальной передачи ВИЧ
- Снижение риска передачи ВИЧ партнёру (при использовании презерватива)
- Снижение риска суперинфекции (при использовании презерватива)
- Усиление программ по профилактике перинатальной передачи ВИЧ-инфекции

## Методология



- Время исследования: Окт. 2007 – Янв.2010
- Целевая группа - ВИЧ-инфицированные женщины 16-45 лет, проживающие в Санкт-Петербурге, находящиеся под медицинским наблюдением и не планирующие беременность в течение следующих 12 мес.
- Консультирование по планированию семьи и предоставление методов контрацепции (ВМС+презервативы, КОК+презервативы, ДЕПО Провера+презервативы, только презервативы)
- 2 раза в год при контрольных посещениях женщинам предоставлялось повторное консультирование по контрацепции, проводилось гинекологическое обследование и мониторинг инфекционного процесса (вирусная нагрузка, CD4)

## Результаты

### Интеграция планирования семьи в работу центра СПИД

- ✓ Обучение медицинского персонала консультированию ВИЧ-инфицированных женщин по вопросам контрацепции в соответствии с международными стандартами
- ✓ Предоставление контрацепции в рамках контрольного посещения гинеколога в центре СПИД и в инфекционной больнице
- ✓ Построение медицинского алгоритма для оценки наиболее подходящего метода контрацепции и предоставление этого метода
- ✓ Создание системы направления ВИЧ+ женщин для оказания услуг по планированию семьи другими специалистами (инфекционистами, педиатрами, психологами и т.д.)
- ✓ Обеспечение предоставления терапии ВИЧ-инфекции ВИЧ+ женщинам, использующим контрацепцию
- ✓ Создание круглосуточной горячей линии для ВИЧ+ женщин, использующих или планирующих использовать контрацепцию; отслеживание приверженности выбранному методу контрацепции

## Результаты (продолжение)

- Исследование показало, что 97% женщин не имели противопоказаний к одному или к различным методам контрацепции: КОК (89.4%), ДМПА (94.0%), ВМС (87.3%)
- Из 760 женщин, получивших консультирование, предложенный метод выбрали 706 (92.9%), в т.ч. 213 (30.2%) предпочли только презервативы и 493 (69.8%) получили двойную контрацепцию (эффективный метод + презервативы): 305 (43.2%) КОК + презервативы, 151 (21.4%) ДМПА + презервативы, и 37 (5.2%) ВМС + презервативы
- 90% использовали выбранный ими самими метод контрацепции

## Извлеченные уроки

### Условия успешной интеграции модуля по планированию семьи в спектр клинических услуг, предоставляемых ВИЧ-инфицированным женщинам:

- Профессионализм и убежденность мультидисциплинарной команды
- Систематический мониторинг логистического, клинического и лабораторного компонентов проекта
- Взаимодействие и преемственность между учреждениями и службами, оказывающими помощь ВИЧ-инфицированным женщинам и детям
- Активная патронажная работа специально подготовленного медицинского персонала (~76% в нашем исследовании)

## Выводы

- Интеграция модуля по планированию семьи в спектр клинических услуг, предоставляемых ВИЧ-инфицированным женщинам, является обоснованной в плане предупреждения нежелательной беременности, снижения перинатальной передачи ВИЧ-инфекции и количества отказов ВИЧ-инфицированных матерей от детей
- Консультирование по вопросам контрацепции и предоставление эффективной и приемлемой контрацепции должны стать неотъемлемой частью услуг, предоставляемых ВИЧ-инфицированным женщинам
- В целях профилактики передачи ВИЧ-инфекции и/или суперинфекции с любым из методов контрацепции рекомендуется использование презерватива
- Для повышения доступности и приемлемости эффективной контрацепции для ВИЧ+ женщин требуются дальнейшие исследования и социальный маркетинг