



**НКО и государственные  
учреждения: совместное  
сопровождение  
наркозависимых беременных  
женщин**

# Женщины употребляющие наркотики, Россия

59 тыс. зарегистрированы как потребители  
инъекционных наркотиков (по данным МЗ РФ)

От 9% до 68% живут с ВИЧ  
(по данным оценки НП ЭСВЕРО 2010-2011гг.)

60-66% живет с гепатитом С  
(по данным оценки НП ЭСВЕРО 2010-2011гг.)

Большая часть находится в  
детородном возрасте

**Каждая 10 беременная  
женщина употребляет те  
или иные наркотические  
вещества**

(Акушерство. Национальное руководство. 2009)

- Что происходит с беременными женщинами, которые употребляют наркотики?
- Как реагирует система здравоохранения на их специфические нужды?
- Кто отвечает за здоровье беременных женщин, употребляющих наркотики?

# Проект

- **Цель:** актуализация внедрения новых подходов оказания помощи
- **Исследование:**
  - 2012-2013, 6 городов:
    - опрос 213 женщин,
    - документирование 72 случаев предоставления помощи
  - 2013-2014, 3 города:
    - анализ позиций врачей и пациенток (25 глубинных интервью),
    - анализ нормативной базы,
    - документирование лучших практик

# Выводы: внутренние барьеры



# Выводы: системные барьеры



## Медицинские услуги

**Фрагментированность (специализированные и географически рассеяные);**  
**Высокопороговость (паспорт, регистрация, медицинский полис, очереди к врачу)**

## Нормативно-правовая база

**Нет отдельных стандартов медицинской помощи для беременных наркозависимых;**  
**Разница между рекомендациями ВОЗ и российскими рекомендациями**

## Лечение химической зависимости

**Отсутствие консенсуса относительно безопасности детокса;**  
**Лечение опиоидными агонистами недоступно;**  
**Ограниченные возможности получения реабилитации**

# Последствия...

## Недостаточный дородовой уход

- Только 40% прошли дородовое наблюдение в полном объеме;
- 27% - один раз или никогда;
- Позднее начало АРВТ:

*В среднем, ППМР начиналась на шестом месяце беременности;*

*Только 74% женщин с ВИЧ получили АРВ ППМР, из них 48% придерживались режима неполностью*

# Последствия...

## Нерешенная проблема зависимости во время беременности

*88% предпринимали попытки прекратить или снизить употребление или переключиться на менее опасные наркотики;*

*Только 35% смогли полностью пройти через абстинентный синдром с помощью медиков или самостоятельно (кустарными методами);*

*10% пытались найти центры реабилитации но не смогли.*



# Последствия...

## “Чужой пациент”

*Фрагментированность медицинской помощи:*

- *Переадресация без сопровождения - направление наркозависимых женщин в никуда;*
- *Ввиду отсутствия стандартов врачи перестраховываются и предоставляют либо неполную помощь, либо никакую;*
- *Осуждающее, патерналистское отношение, неприязнь к наркозависимым пациенткам со стороны медработников отталкивает женщин от обращения в лечебные учреждения.*

# Последствия...

## ➤ Осложнения беременности:

*У 29% беременность окончилась выкидышем;*

*У 8% беременность окончилась преждевременными родами и смертью ребенка*



Выводы: решения на местном уровне (Санкт-Петербург, Томск, Набережные Челны)

# Совместная работа НКО и системы здравоохранения

## Работа с женщиной

- **Интенсивный аутрич**
- **Сопровождение случая**
- **Просвещение**
- **Еда и одежда**

## Работа с медицинским сообществом

- **Обучение врачей**
- **Построение сети доверенных врачей**

## Совместная работа

- **Междисциплинарный подход**
- **Переадресация между медицинскими учреждениями, НПО и реабилитационными центрами**

# Результаты, услуги

## Санкт-Петербург, 2013-2014

- 46 женщин
- Дородовые посещения один раз каждые 1,5 месяца беременности (по сравнению только с 2-мя дородовыми посещениями беременных женщин ПИН, не являющихся клиентками проекта)

## Томск, 2012-2013

- 25 женщин
- Поступление в службу дородового ухода на 8 -12 неделе беременности (идентично общегородским показателям среди беременных женщин, не употребляющих наркотики)

## Набережные Челны, 2012-2013

- 12 женщин
- 12 младенцев, средний гестационный возраст - 37,25 недель (91% - между 36 и 40 неделями), средний вес при рождении - 2740 грамм

# Результаты работы

## Санкт-Петербург

- «Кризисная квартира» для беременных и матерей с младенцами поддержана бюджетом города

## Томск

- Специальный протокол по сопровождению беременных женщин-ПИН утвержден местными органами здравоохранения и успешно применяется

## Набережные Челны

- Местный приказ по индивидуальной поддержке, сопровождению и контролю каждого случая беременности наркозависимых женщины

## ВОЗ

- Руководство по лечению наркозависимости среди беременных женщин – 2014г.
- Клинический протокол по профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку – раздел III Ведение ВИЧ-инфицированных беременных, потребляющих наркотики – 2012г.

# Выводы

- Необходимо создание рабочей группы по оценке существующих стандартов для лечения состояний, связанных с употреблением психоактивных веществ, у беременных женщин, а также для разработки рекомендаций по оказанию медицинской помощи беременным женщинам, страдающим наркоманией.



## На данный момент

Беременная наркозависимая женщина может полагаться только на себя



Гинеколог/инфекционист отправят ее к наркологу



Детокс поставит под угрозу ее беременность, самостоятельный отказ может привести к срыву



Женщина возвращается к наркотикам

## В будущем

Беременные женщины ПИН могут полагаться на помощь большого количества специалистов: консультантов, соцработников, наркологов, гинекологов, инфекционистов...



Помощь основана на индивидуальной ситуации и оказывается в соответствии с потребностями женщины



Счастливые мамы и здоровые дети



«E.B.A»

[www.evanetwork.ru](http://www.evanetwork.ru)