



Евразийская Женская сеть по СПИДу

Бриф по стратегической деятельности в области сексуального и репродуктивного здоровья женщин, живущих с ВИЧ, с акцентом на скрининг онкологических заболеваний

Введение. Актуальность.

Целью данного документа является определение барьеров, пробелов и потребностей женщин, живущих с ВИЧ в услугах по охране сексуального и репродуктивного здоровья (СРЗ), направленных на скрининг и профилактику онкологических заболеваний органов репродуктивной системы.

Рак – это общий термин, который охватывает многочисленную группу болезней, способных поразить практически любые органы или ткани организма и является второй из основных причин смерти в мире. В 2022 году [самым распространенным онкологическим заболеванием в мире](#) являлся рак легких, на долю которого приходилось 12,4% от общего числа новых случаев рака (2,5 млн). На втором месте рак молочной железы (2,3 млн случаев, 11,6%), на третьем - колоректальный рак (1,9 млн случаев, 9,6%).

Среди женщин наиболее распространенными видами рака являются рак молочной железы, рак толстой и прямой кишки, рак легких, рак шейки матки и рак щитовидной железы.

Рак шейки матки (РШМ) это четвертое по распространенности в мире онкологическое заболевание женщин. По данным ВОЗ в 2022 году [рак шейки матки был диагностирован](#) у 662 301 женщин и около 348 874 женщин умерли от этой болезни.

В ноябре 2020 года Генеральный директор ВОЗ д-р Тедрос Аданом Гебреисус объявил о вводе в действие [Глобальной стратегии по ускорению элиминации рака шейки матки](#), в частности направленной на достижение к 2030 году следующих целевых показателей по трем основным компонентам:

- ➔ охват вакцинацией против вируса папилломы человека (ВПЧ) 90% девочек к 15 годам;
- ➔ высококачественный скрининг 70% женщин в возрасте 35 и 45 лет;
- ➔ охват лечением 90% женщин с диагностированным заболеванием шейки матки.

*Вероятность заболевания раком шейки матки у женщин с ВИЧ-инфекцией **в шесть раз выше** по сравнению с общей популяцией, и, согласно оценкам, с ВИЧ связано 5% всех случаев заболевания раком шейки матки. Роль ВИЧ в развитии рака шейки матки непропорционально велика среди женщин более молодого возраста, и в итоге в 20% случаев дети теряют матерей из-за рака шейки матки.*

Важным событием в области борьбы с раком шейки матки была публикация Глобальных рекомендаций ВОЗ 2022 года, касающихся [однодозовых схем вакцинации против ВПЧ](#), которые позволили устранить многие препятствия для расширения программ иммунизации. В случае

полной реализации амбициозных планов по расширению охвата вакцинацией и укреплению программ скрининга и лечения, рак шейки матки может стать первым в истории онкологическим заболеванием, элиминации которого добьется человечество.

В 2022 году рак молочной железы (РМЖ) был [диагностирован](#) у 2,3 миллиона женщин и вызвал 670 000 случаев смерти во всем мире и встречается во всех странах мира у женщин любого возраста, после достижения половой зрелости, но при этом показатели заболеваемости увеличиваются с возрастом. Цель [Глобальной инициативы ВОЗ по борьбе с раком молочной железы](#) заключается в ежегодном сокращении глобальной смертности от этого заболевания на 2,5%. Для достижения данных целей необходимы три основных компонента:

- ➔ меры по укреплению здоровья, способствующие раннему выявлению заболевания;
- ➔ своевременная диагностика;
- ➔ комплексное лечение рака молочной железы.

Ни одна женщина не должна умирать от наиболее распространенных онкологических заболеваний репродуктивной системы: шейки матки и молочную железу. В мире существуют технические, медицинские и политические средства и методы для их ликвидации. Основное бремя онкологических заболеваний приходится на женщин, которые не имеют доступа к услугам здравоохранения: к своевременным и качественным методам диагностики и лечению. При раннем выявлении рака эффективность лечения намного выше, благодаря чему повышается вероятность выживания, снижаются заболеваемость и стоимость лечения.

Многочисленные исследования показывают, что можно предотвратить от 30% до 50% смертельных исходов раковых заболеваний, избегая ключевых факторов риска, реализуя меры профилактики и путем раннего выявления заболевания, что приводит к увеличению продолжительности жизни.

Своевременное, доступное информирование женщин о признаках и симптомах рака молочной железы и шейки матки, о важности своевременного выявления и лечения, способствует расширению группы женщин, которые обращаются за консультацией к медицинским специалистам/кам при первых подозрениях на онкологический процесс и сохраняют свою жизнь.

В 2022 году Евразийская Женская сеть по СПИДу (ЕЖСС) провела [гендерную оценку](#) «Как страны устраняют барьеры к услугам в связи с ВИЧ для женщин, живущих с ВИЧ, секс-работниц и женщин, употребляющих наркотики», призванную лучше понять, поддерживают ли национальная политика и программы гендерно-преобразующие, справедливые и основанные на правах подходы к здоровью и благополучию женщин. По результатам оценки, профилактика и борьба с раком шейки матки включены в национальные документы, стратегии, планы или политики, связанные с противодействием ВИЧ, в Армении, Казахстане, Кыргызстане, Молдове, Таджикистане и Узбекистане. Азербайджан, Грузия, Беларусь и Украина не уделяют внимания профилактике и борьбе с раком шейки матки, особенно для женщин, живущих с ВИЧ. Армения, Азербайджан, Грузия, Казахстан и Украина не имеют фокуса или доступа к вакцинации против ВПЧ. В Беларуси, Грузии, Казахстане, Кыргызстане, Молдове и Узбекистане отсутствуют данные о скрининге рака шейки матки и вакцинации против ВПЧ для женщин и девочек, живущих с ВИЧ.



Кампания под руководством сообщества «Здоровье женщин имеет значение!» - 2024

В мае-июне 2024 года в рамках проекта, который реализуется Евразийской Женской сетью по СПИДу при финансовой поддержке Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА), была организована и проведена кампания «[Здоровье женщин имеет значение!](#)», посвященная [Международному Дню действий за Здоровье Женщин](#).

На 1-м этапе кампании был проведен вебинар «**Репродуктивное здоровье женщин. Профилактики рака шейки матки и молочной железы**» для сообщества женщин, живущих с ВИЧ, ведущей которого выступила приглашенная **экспертка Мира Сауранбаева**, практикующая врач-акушерка, тренерка ЮНФПА, вице-президентка Казахстанской Ассоциации по половому и репродуктивному здоровью. В вебинаре приняли участие 76 женщин из Казахстана, Беларуси, Украины, Армении, России, Молдовы и Грузии. Основные вопросы, раскрытые во время вебинара: актуальность, статистические данные по РШМ и РМЖ, Глобальная стратегия ВОЗ по ускорению элиминации рака шейки матки, обновленные рекомендации ВОЗ, понятия скрининга и ранней диагностики, причины, вызывающие РШМ и РМЖ, ВПЧ, тревожные симптомы и признаки РШМ и РМЖ, группы риска, вакцинация от ВПЧ, вопросы профилактики и презентован опыт Грузии.

Во время дискуссии женщин интересовали и **другие вопросы, связанные с репродуктивным здоровьем, контрацепцией и менопаузой:**

- Что такое полип и что нужно делать?
- Опускание органов малого таза и пластические операции по восстановлению промежности
- Внутриматочный контрацептив и эрозия шейки матки, ВМС (внутриматочная спираль) «Мирена»
- Что такое фолликулярная киста яичника?
- Аденомиоз, миома матки
- Контрацептивы и АРТ
- Маммография и УЗИ молочных желез, в каком случае проходить данные методы обследования
- Какая тактика при фиброзно-кистозной мастопатии?
- Повышается ли риск РМЖ при приеме менопаузальной гормональной терапии?
- Что такое кольпоскопия и в каких случаях ее проводить?

Параллельно с подготовкой вебинара команда секретариата ЕЖСС [провела отбор 7 страновых координаторок \(лидерок сообщества\)](#) для проведения мероприятий по профилактике рака шейки матки и молочной железы – в Армении, Беларуси, Грузии, Казахстане, Молдове, России, Украине. Их **деятельность включала:**

- ➔ Организацию и проведение встреч и других мероприятий женского сообщества, затрагивающие вопросы заботы о репродуктивном здоровье женщин, важности профилактики рака шейки матки и молочной железы
- ➔ Переадресацию женщин, живущих с ВИЧ, для получения индивидуальных онлайн консультаций у нанятой ЕЖСС специалистки в сфере СРЗ, в том числе для обсуждения результатов обследования
- ➔ Поиск/картирование дружественных медицинских учреждений и сопровождение женщин, живущих с ВИЧ, в медицинские учреждения (различных видов собственности) с целью прохождения диагностики шейки матки и молочной железы.

Помимо этого, страновые координаторки:

- ➔ создавали базы контактных данных «дружественных» к ВИЧ-положительным женщинам врачей, работающих в сфере СРЗ
- ➔ изучали существующие системы государственной и другой помощи
- ➔ разрабатывали алгоритмы предупреждения рака молочных желез и рака шейки матки и распространяли их среди сообщества
- ➔ помогали женщинам создавать свои учетные записи в диагностических центрах и записываться на диагностику
- ➔ подавали запросы о доступности диагностики в медучреждения и чиновник/цам здравоохранения
- ➔ проводили онлайн-опросы в чатах сообщества для изучения ситуации;
- ➔ укрепляли сотрудничество с местными врачами в проведении образовательных мероприятий для представительниц сообщества
- ➔ предлагали женщинам с детьми услугу «автояни» (бесплатно забирали женщину с ребенком и осуществляли присмотр пока женщина проходила обследования)
- ➔ своим примером мотивировали и вдохновляли женщин, живущих с ВИЧ, проходить скрининги на РШМ и РМЖ.

По результатам работы приглашенной экспертки и страновых координаторок:

- более 300 женщин повысили свою осведомленность о важности регулярного прохождения скрининга на рак шейки матки и молочной железы, получили рекомендации по дружественным медицинским учреждениям/врачам, вариантам скидок
- 83 женщины, живущие с ВИЧ, прошли скрининг на РШМ и/или РМЖ: 7 женщин из Армении, 13 - из Беларуси, 13 - из Грузии, 10 - из Казахстана, 10 - из Молдовы, 10 - из России, 20 - из Украины
- после переадресации страновых координаторок приглашенная экспертка провела 12 индивидуальных онлайн-сессий для женщин, живущих с ВИЧ (3 сессии с женщинами из Молдовы, 3 – из России, 2 – из Украины и 4 – из Казахстана), обсуждая и/или интерпретируя результаты скрининга/гистологии и дальнейшие варианты лечения.

Страновые координаторки обозначили также **трудности и препятствия**, с которыми сталкиваются женщины, живущие с ВИЧ, на пути (маршрутизации) к прохождению скрининга на рак шейки матки и молочной железы (что можно определить как мониторинг под руководством сообщества). Среди них:

Боязнь осуждения и дискриминации в связи с ВИЧ-положительным статусом

«Для ВИЧ-положительных женщин основным препятствием для постановки диагноза был страх, что их ВИЧ-статус может быть раскрыт». Грузия

«2 женщины из 30 ни разу не обращались в поликлинику после постановки диагноза из-за опасения по поводу осуждения и дискриминации со стороны медицинских работников. Только после разъяснения, что о ВИЧ статусе в поликлинике не знают, так как у СПИД центра отдельная база пациентов/к и при прохождении скрининга нет необходимости сообщать о диагнозе, женщины согласились на скрининг». Казахстан

«Женщины сталкиваются со стереотипами по причине ВИЧ-положительного статуса, им могут не оказать должного внимания при диагностике заболеваний репродуктивной системы». Молдова

«При личном общении женщины отмечают, что боятся идти к врачу, опасаясь повтора негативного опыта из-за ВИЧ». Россия

«Самый распространенный барьер – это нежелание женщин обращаться к врачам из-за страха разглашения диагноза ВИЧ среди медицинских сотрудников». Украина

Низкий уровень информированности о важности регулярного скрининга и раннего выявления онкологических заболеваний, а также доступных медицинских услугах

«Отсутствие знаний у женщин, живущих с ВИЧ, о возможности диспансерного профилактического осмотра (для раннего выявления заболеваний), о методах профилактики и важности ранней диагностики». Беларусь

«Женщины не знают, где и как получить помощь, не осведомлены о повышенных рисках заболевания репродуктивных органов, симптомах заболевания и возможности их ранней профилактики среди женщин, живущих с ВИЧ. Информация о мерах профилактики посредством вакцинации от ВПЧ, самоскрининге на рак молочной железы вызвала восторг и повышенный интерес». Казахстан

«Отсутствие у женщин культуры по уходу за здоровьем, в том числе репродуктивных органов; низкий уровень осведомленности в области профилактики заболеваний рака шейки матки и молочных желез». Молдова

«На вебинаре гинекология СПИД центра рассказала женщинам о том, что все обследования можно пройти бесплатно в СПИД центре. Как выяснилось, многие участницы этого не знали и не рассматривали этот вариант. Также участницам была дана информация, что можно пройти в рамках диспансеризации и в женских консультациях по месту прикрепления». Россия

«Некоторые женщины ошибочно думали, что направление на диагностику СРЗ выдает только семейный врач. В действительности, направления может выдавать гинеколог. В некоторых государственных медицинских учреждениях ПАП-тесты закуплены за счет НСЗУ (Национальная Служба Здоровья Украины) и в этих же учреждениях гинеколог может во время визита пациентки провести консультацию, осуществить осмотр и в этот же визит сделать ПАП-тест. На следующем приеме врач выдает результаты тестирования, расшифровывает, консультирует и назначает лечение (если существуют для этого показания)». Украина

«Женщины плохо ориентировались в том, какую именно диагностику, по какому графику в соответствии с возрастом необходимо делать». Украина

Низкий уровень доверия к системе здравоохранения

«Страх перед осмотром, осуждением или хамством врачей (что далеко не редкость в бесплатных женских консультациях), негативный опыт. Низкое доверие к врачам». Беларусь

«У некоторых женщин был негативный опыт общения с врачами. Они не доверяют информации, которую получают от врачей. Предпочитают лечиться народными средствами». Казахстан

Финансовые трудности и бремя ухода за детьми

«Некоторые постскрининговые обследования были платными, и некоторые женщины отказывались продолжать обследование из-за отсутствия средств». Грузия

«Медицинские услуги стоят дорого, а информация о доступе к медицинским услугам без оплаты ОСМС (прим. обязательное социального медицинского страхования) через постановку статуса безработной не популяризирована». Казахстан

«Для прохождения УЗИ молочных желез приходится обращаться в частные клиники и платить за данную услугу 29 долларов. Стоимость ПАП-теста варьирует от 30 до 40 долларов». Молдова, левый берег

«Мы предложили женщинам с детьми услугу автоняни, где равные консультантки бесплатно забирали женщину с ребенком и осуществляли присмотр, пока клиентки проходили обследования. Мы рассчитали минимальную и максимальную стоимость затрат, для прохождения обследования в СПИД центре: от 100 до 2000 руб.». Россия

«Дефицит финансов у клиенток для прохождения тестов на ВПЧ». Украина

Нормативные и инфраструктурные ограничения

«Скрининг рака груди более сложен из-за отсутствия финансируемых государством программ. Женщины должны оплачивать свой скрининг самостоятельно, зарегистрироваться и ждать 2–4 недели, чтобы его пройти. Система здравоохранения допускает по крайней мере одно бесплатное УЗИ груди при определенных условиях, но услуги маммографии вообще не покрываются». Армения

«В рамках государственной программы существуют возрастные ограничения для бесплатного обследования: скрининг РМЖ для женщин в возрасте от 40 до 70 лет; скрининг РШМ для женщин 25–60 лет». Грузия

«Длительный период ожидания записи к профильным врачам для обследования - от пары недель до 1 месяца». Молдова

«Женщины, проживающие в удаленных районах, селах, деревнях, поселках не могут пройти обследование, так как частных центров там нет, в рамках диспансеризации ФАП делает только онкоцитологию выборочно. Результаты анализов необходимо забирать самостоятельно, что опять несет финансовую нагрузку». Россия

«Отсутствие в стране бесплатной диагностики на ВПЧ. Необходимо включение диагностики ВПЧ в программу государственных медицинских гарантий». Украина

Описание кейса

В рамках проекта в Казахстане была обследована женщина, в соответствии с предоставленным алгоритмом и с использованием мониторинговой формы, в которой указана интерпретация результатов обследования. После прохождения скрининга на рак молочных желез (маммографии) женщина была вызвана в поликлинику по месту жительства для дальнейшего дообследования в связи с подозрением на рак молочной железы. После проведенного дополнительного обследования (УЗИ молочных желез и трепанбиопсия) получен результат гистологического исследования: инвазивная карцинома молочной железы G2. Женщина была перенаправлена к онкомамологу для дальнейшего лечения. Она проходит лучевую терапию и готовится к операции. Раннее выявление и своевременное начало лечения дает шанс на благоприятный прогноз.



Ключевые выводы

Почему важно поддерживать направление и сопровождение на диагностику РШМ и РЖМ через сообщество женщин, живущих с ВИЧ?

Лидерки сообщества играют ключевую роль в распространении информации и поддержке женщин, живущих с ВИЧ. Полученные знания давали им больше уверенности при информировании и консультировании женщин, помогали лучше поддерживать своих подруг из сообщества и мотивировать активно обращаться за медицинскими услугами.

При консультировании по принципу «равная-равной», женщины, живущие с ВИЧ, лучше воспринимают информацию от тех, кто имеет схожий опыт. Психологическая поддержка снижала уровень тревожности и стресса. Реферал через сообщество был более оперативным, персонализированным и свободным от стигмы и дискриминации, что, в свою очередь, повышало доступ к необходимым медицинским услугам.

Координаторки проекта пользовались доверием, уважением и авторитетом среди сообщества, они могли привлечь женщин в группы и организовать информационные мероприятия для представления информации о профилактике и скрининге на РШМ и РМЖ. Они были своего рода примером для подражания, успешного управления своим состоянием здоровья, что помогает бороться с интернализированной стигмой. Мониторинг под руководством сообщества вызовов маршрутизации женщин, живущих с ВИЧ, проходящих скрининг РШМ и РМЖ, может помочь лучшей интеграции программ по СРЗ и ВИЧ и адвокации по устранению существующих барьеров.

Женщины, живущие с ВИЧ, могут делиться опытом и получать поддержку по вопросам скрининга и лечения онкопатологий на группах самопомощи, поддерживая таким образом свое психическое здоровье. Поддержка реферала через сообщество женщин, живущих с ВИЧ, способствует более эффективному и инклюзивному подходу к лечению и поддержке, что, в свою очередь, улучшает их качество жизни и здоровье.

Что важно знать поставщик/цам услуг?

Поставщики/цы услуг должны понимать специфические потребности и проблемы женщин, живущих с ВИЧ, чтобы предоставлять эффективную и дружественную помощь. Необходимо проводить обучение врачей акушер-гинекологов по вопросам контрацепции, наступления менопаузы и АРТ. Знание этих тем позволяет поставщик/цам услуг разрабатывать и предлагать программы, которые учитывают потребности женщин, живущих с ВИЧ, и улучшают их доступ к качественным медицинским и социальным услугам, свободным от стигмы и дискриминации.

Бриф подготовлен Мирой Сауранбаевой в партнерстве с сотрудницами секретариата ЕЖСС

