

**КОВИД-19  
И ПРАВОТО НА  
(МЕДИКАМЕНТОЗЕН)  
АБОРТУС**

Декември 2020 година



A Member Association of



**IPPF** International  
Planned Parenthood  
Federation

European Network


КОВИД-19 е сериозно заболување и секој од нас треба да настојува да го сведе на минимум ризикот од пренос и ширење на вирусот. Сите знаеме дека најдобрата заштита е редовното миење на рацете со сапун и вода, избегнувањето на контакт со секој кој има настинка и кашлица и, секако, останувањето дома доколку сме болни.

## КАКО КОВИД-19 ВЛИЈАЕ ВРЗ РЕПРОДУКТИВНАТА СЛОБОДА?

Здравствената криза предизвикана од пандемијата со ковид-19 за милиони жени го зголеми ризикот од сексуално насилство, од недостапна контрацепција и им го ограничи пристапот до безбеден абортус. Мерките на карантин придонесоа клиниките да се затворат или да работат со ограничени капацитети. Со затворањето на границите, жените од земјите со рестриктивни закони за абортус не можеа да патуваат во соседните земји со либерални закони за да направат абортус додека, пак, пристапот во болнички услови беше ограничен со што за милиони жени прекинот на бременоста стана трка со пречки или невозможна мисија.

Во услови на криза, грижата за абортус треба да биде меѓу врвните заложби на владите кои сакаат да го заштитат репродуктивното здравје на жените, но праксата покажува дека во голем број на земји токму пандемијата беше изговор за докторите да не го нудат абортусот, опишувајќи го како „неесенцијален“, „неитен“ или „рутински“. Дополнително, во Полска, Литванија, Малта и Словачка, пандемијата ги охрабри политичарите да предлагаат перверзни и порестриктивни закони за абортус кои ќе ги обесхрабрат жените да бараат прекин на бременоста.

Кога е абортусот во прашање, времето е важен фактор. А ограничениот пристап до абортус значи само едно - дека абортусот ќе стане небезбеден.




## ШТО ТРЕБА ДА НАПРАВИ ДРЖАВАТА ЗА ДА ГО ОБЕЗБЕДИ ПРИСТАПОТ ДО АБОРТУС ВО УСЛОВИ НА КРИЗА?

Кога во услови на пандемија надлежните воведуваат рестрикции во здравствените установи, мора да се внимава да не се загрози пристапот до абортус – бидејќи **абортусот е есенцијална здравствена услуга која спасува живот**, а правото на здравје е човеково право.

При планирање на работата на здравствените институции во услови на пандемија со ковид-19, здравствените власти треба да осигурат дека:

- услугите за абортус се постојано достапни за жените;
- услугите за абортус се обезбедуваат без прекин;
- здравствените институции се соодветно географски распоредени низ државата за да се намали товарот врз жените да мора да патуваат за да ја добијат услугата и со тоа да се изложат на поголем ризик од инфекција со ковид-19;
- има доволно медицински кадар и се спроведуваат навремени набавки на медицински материјали кои се потребни за болниците да вршат абортуси;
- има доволно количини на лична заштитна опрема со која се гарантира безбедноста на медицинскиот кадар кој врши абортус ;
- жените имаат пристап до јавни информации како да ја добијат услугата за прекин на бременоста во услови на пандемија.


Во спротивно, особено погодени ќе бидат маргинализираните и ранливите категории на жени, односно жените со ниски примања или без примања и/или без домување, луѓето со попреченост и младите.



## **ШТО ТРЕБА БОЛНИЦИТЕ ДА СТОРАТ ЗА ДА ОБЕЗБЕДАТ НЕПРЕКИНАТ ПРИСТАП ДО АБОРТУС ВО УСЛОВИ НА КРИЗА?**

Со цел да обезбедат сеопфатна абортусна грижа за време на пандемијата со ковид-19, здравствените институции треба:

- да обезбедуваат телефонски консултации за да ги информираат жените за прекин на бременоста и за постабортусната грижа, сè со цел да се намали потребата од посети во болниците;
- да го воведат медикаментозниот абортус бидејќи претставува своевидна превентивна мерка за заштита од коронавирусот;
- да не ја зголемуваат цената на услугата за абортус поради фактот што голем број жени остануваат без примања во услови на криза, па зголемувањето на цената може да ги наведе на небезбедни абортуси со што ќе си ги загорзат здравјето и животот.



## ЗОШТО МЕДИКАМЕНТОЗЕН АБОРТУС ВО УСЛОВИ НА КРИЗА?

Медикаментозниот абортус треба да биде првата опција за прекинување на бременоста во услови на криза, како замена на хируршкиот абортус.

Ваквата алтернатива за прекин на бременоста во време на актуелната пандемија ќе овозможи не само полесен пристап до безбеден абортус, туку и запазување на превентивните мерки, односно одржување физичка дистанца и намален контакт со здравствените установи, со што се намалува и ризикот од инфекција со ковид-19. Тоа го потврдуваат и искуствата во Ирска, Англија и Франција каде што од почетокот на пандемијата досега, медикаментозниот абортус е првиот избор за прекин на бременоста, а консултацијата околу медикаментозниот абортус и стручната поддршка се обезбедуваат со помош на телемедицина, додека потребните таблети бремените жени ги добиваат по пошта.

**Постојат медицински докази дека со точно дадени информации за медикаментозен абортус, квалитетни таблети за абортус и постојано лекарско следење и грижа, медикаментозниот абортус може безбедно да се изведе во првите 12 недели од бременоста и во домашни услови.**




## ШТО Е МЕДИКАМЕНТОЗЕН АБОРТУС?

Медикаментозниот абортус претставува подеднакво безбедна и ефективна алтернатива на широко распространетиот хируршки абортус (некогаш наречен киретажа). Но, за разлика од него, медикаментозниот абортус претставува неинвазивен метод (не се користат медицински инструменти) за прекинување на бременоста бидејќи се изведува со комбинација од две таблети - мифепристон и мисопростол.

Светската здравствена организација (СЗО) го препорачува медикаментозниот абортус како најбезбеден начин на вршење на абортус во раната бременост.

**Медикаментозниот абортус се применува во над 30 земји во светот, вклучително и во голем дел од земјите во Европската Унија. Таму каде што е достапен, вака се изведуваат над 80% од сите абортуси.**




## ДАЛИ МЕДИКАМЕНТОЗНИОТ АБОРТУС Е ЛЕГАЛЕН КАЈ НАС?

Со новиот Закон за прекинување на бременоста, којшто стапи на сила во јуни 2019 година, значително се унапреди репродуктивната слобода на жените. Ова, меѓудругото, се должи и на фактот што со новиот закон медикаментозниот абортус е препознаен како легална здравствена услуга за прекинување на бременоста во Македонија. Иако засега не се регистрирани двете таблети кои се потребни за изведување на медикаментозниот абортус, сепак во рамките на Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата за 2020 година е предвиден буџет за набавка на лековите.

Дополнително, Министерството за здравство е во процес на финализирање на Клиничкото упатство за прекинување на бременоста. Во упатството ќе бидат дадени и препораки за медикаментозниот абортус, па откако тој ќе биде усвоен, болниците и гинеколошките ординации ќе добијат детални медицински информации како да вршат безбеден прекин на бременоста и со помош на лековите за медикаментозен абортус.

**На почетокот на 2021 година, Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство во Скопје ќе ја нуди услугата медикаментозен абортус како алтернативна на хируршкиот абортус. Жените ќе можат самостојно да изберат една од понудените опции.**



## КАКО СЕ ИЗВЕДУВА МЕДИКАМЕНТОЗНИОТ АБОРТУС?

При разгледување на можните опции за прекинување на бременоста, жената задолжително мора да се консултира со гинеколог.

Медикаментозниот абортус се изведува исклучиво под надзор на гинеколог и само откако жената ќе поднесе писмена согласност со која прифаќа да се спроведе оваа здравствена процедура.

Согласно Законот за прекинување на бременоста, медикаментозниот абортус до 9-та недела од бременоста може да се изведе кај гинеколог во примарната здравствена заштита. Во болничките установи не постои ограничување за изведување на медикаментозниот абортус и може да се изведе најдоцна до 22-та недела од бременоста.

Медикаментозниот абортус се изведува со таблетите мифепристон и мисопростол. Мифепристонот го блокира дејството на прогестеронот, хормон без кој бременоста е невозможна. Мисопростолот, пак, делува така што предизвикува контракции и празнење на матката, поради што жената ќе чувствува силни болки налик на менструалните.

Медикаментозниот абортус може да се изведе и само со таблетата мисопростол. Иако задоволително висока, ефикасноста на овој метод е помала во однос на комбинираниот метод.

**Медикаментозниот абортус е 98% ефективен доколку се изведе со комбинација од мифепристон и мисопростол.**



# ПРЕПОРАКИ НА СЗО ЗА МЕДИКАМЕНТОЗЕН АБОРТУС ПО БАРАЊЕ НА ЖЕНАТА<sup>1</sup>

## Комбиниран метод со мифепристон и мисопростол

До 12-та недела од бременоста, медикаментозниот абортус се изведува така што жената најпрво орално зема мифепристон, по што во рок од 24 до 48 часа зема мисопростол орално. Таблетата мисопростол може да се земе и така што ќе се стави меѓу слузницата и тврдото непце или под јазикот, за да се растопи, или вагинално.

По 12-та недела од бременоста, медикаментозниот абортус се изведува така што жената орално зема мифепристон, по што во рок од 24 до 48 часа зема мисопростол на секои 3 часа, сè до завршување на прекилот на бременоста. Таблетата мисопростол може да се земе така што ќе се стави меѓу слузницата и тврдото непце или под јазикот, за да се растопи, или вагинално.

**Комбинираниот режим е препорачан заради поголемата ефикасност.**

## Медикаментозен абортус само со мисопростол


Процедурата започнува со мисопростол, кој може да се земе така што ќе се стави меѓу слузницата и тврдото непце или под јазикот, за да се растопи, или вагинално. Потоа, во зависност од начинот на којшто се зема таблетата, се повторува дозата во интервали од 3 часа или од 3 до 12 часа, сè додека не се прекине бременоста, а најмногу со администрација до 4 последователни дози.

**И во двата случаи, гинекологот ја информира жената во врска со начинот и интервалот на земање на таблетите.**

## Контрола

За да се утврди дали бременоста е прекината, се препорачува контролен преглед по 7 до 14 дена од постапката. Доколку прекилот на бременоста е некомплетен, се повторува дозата на мисопростол или на жената и се понудува хируршкиот метод на прекинување на бременоста, кој би бил извршен од специјалист гинеколог - акушер и во соодветни услови согласно Законот за прекинување на бременоста.

<sup>1</sup>Абортусот по барање на жената се вика уште и индуциран абортус.



## ИМА ЛИ НЕСАКАНИ ЕФЕКТИ ОД МЕДИКАМЕНТОЗНИОТ АБОРТУС?

Може да се искуси гадење, повраќање, дијареа, чувство на умор, благо повишена температура, главоболка и вртоглавица. Сите овие ефекти поминуваат за кратко време и не е потребно да се земат дополнителни лекови. Доколку траат подолго, се препорачува консултација со гинекологот.

За да се ублажат болката и можните несакани ефекти, се препорачува претходно да се земат аналгетици, да се направи топла бања или туширање со топла вода и да се има план во случај на компликации во консултација со гинекологот.



## ШТО ПО МЕДИКАМЕНТОЗНИОТ АБОРТУС?

По земањето на пилулите, повеќето жени искусуваат умор, менструални болки и крвавење, но најчесто, по 24 до 48 часа се чувствуваат добро и способно да продолжат со своите секојдневни обврски.

Понекогаш се потребни две или повеќе недели за да целосно се прекине бременоста. Затоа, се препорачува да се договори преглед кај гинеколог две недели по медикаментозниот абортус со цел да се потврди ефективноста на абортусот и да се разгледаат можните опции за контрацепција.

Менструалниот циклус најчесто се нормализира по 4 до 6 недели од земањето на пилулите. Доколку не се стабилизира, се препорачува консултација со гинеколог.

Со сексуалните активности може да се продолжи во моментот кога жената ќе се почувствува подготвено.



## КОГА НАЈБРЗО МОЖЕТЕ ДА СЕ КОРИСТИ КОНТРАЦЕПЦИЈА?

Контрацепција можете да користите тукуречи веднаш по абортусот - независно дали бил хируршки или медикаментозен.

Притоа, може да ги користите речиси сите видови на модерни контрацептивни средства, вклучително и интраутерини влошки и комбинирани орални контрацептиви.

Како и за сите други аспекти поврзани со сексуалното и репродуктивното здравје, така и за контрацепцијата се препорачува совет со гинеколог.

## ШТО ТРЕБА ЖЕНИТЕ ДА НАПРАВАТ ДОКОЛКУ ИМААТ ПОТРЕБА ОД АБОРТУС?

**Абортусот е есенцијална здравствена услуга.** Согласно Законот за прекинување на бременоста, секоја жена има право да направи абортус по лично барање до 22-та недела од бременоста. Пораното прекинување на непланираната бременост значи помалку несакани ефекти и побрзо заздравување.

Притоа, жената има право да ја добие оваа здравствена услуга:

- **без дополнително советување.** Доколку, сепак, има потреба од советување, на жената ѝ следува објективно советување кое е базирано врз научни факти, а не на личните уверувања на гинекологот.

Примери за пристрасни лични ставови на гинекологот или на друг здравствен работник кои не се медицински релевантни:

- „Знаеш ли дека ако абортираш, може да немаш деца во иднина?“
- „Ти си млада и убава, зошто да абортираш сега?“
- „Нема поубаво од тоа да имаш дете сега, јас не ти советувам да абортираш.“

Овој тип на субјективни уверувања од страна на здравствениот персонал се спротивни на законот и жената има право да одбие да добива вакви информации и совети. Во спротивно, здравствената институција и персоналот може да соочат со парични казни.

Непристрасните и медицински веродостојни информации се однесуваат на:

- методите и постапката на прекинување на бременоста, односно што може жената да очекува за време на абортусот и по неговото завршување;
  - испитувањата што треба да се направат пред абортусот;
  - симптомите што може да се почувствуваат за време на абортусот (болка, крвавење) и колку долго се очекува да траат процедурата и заздравувањето;
  - како жената да ги препознае знаците за потенцијални компликации и каде да се обрати за медицинска и друга помош;
  - употребата на аналгетици;
  - кога ќе може жената да се врати на нормалните активности, вклучително и на сексуалниот живот;
  - кога да се јави на контролен преглед;
  - изборот на најсоодветниот метод на контрацепција, со цел спречување на непланирана бременост по абортусот;
  - каде и како да се добијат дополнителни услуги и грижа по завршувањето на процедурата.
- **без чекање.** Абортусот мора да биде обезбеден навреме и без одложување, во рок од најмногу три дена од денот кога жената ќе поднесе барање за абортус во здравствената установа;
- независно од мислењето на гинекологот или втор специјалист дури и **доколку жената бара абортус по 12-та недела од бременоста**, а најдоцна до 22-та недела од бременоста;
- **без приложување дополнителна документација** од Јавното обвинителство, полицијата или центар за социјална работа доколку жената бара абортус поради социо-економски околности или поради сексуално насилство.

**ВАЖНО!** Абортусот е задолжителен дел од здравствената заштита. Доколку имате тешкотии при остварување на правото на абортус, ве охрабруваме да нè контактирате:

+389 (0)2 3290 395 | [hera@hera.org.mk](mailto:hera@hera.org.mk) | [facebook.com/hera.macedonia](https://facebook.com/hera.macedonia)

