

«Организация профилактической помощи несовершеннолетним»



IV Республиканская
научно-практическая конференция
**«Республиканский и
международный опыт
охраны репродуктивного
здоровья детей,
подростков и молодежи»,**
приуроченной к Международному
дню защиты детей
01.06.2023г

Бабенко-Сорокопуд И.В.,

к.мед.н., доцент

**Демина Т.Н., профессор, д.мед.н.,
профессор**

**Донецкий Республиканский Центр Охраны
материнства и детства МЗ ДНР**

**кафедра акушерства, гинекологии,
перинатологии, детской и подростковой
гинекологии ФИПО ФГБОУ ВО ДОНГМУ ИМ. М.
ГОРЬКОГО**

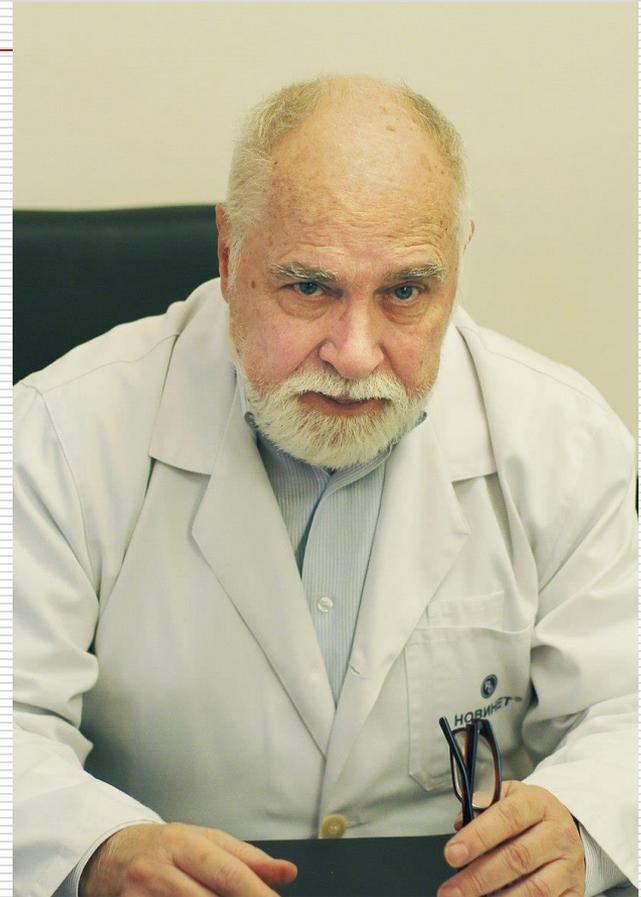
**«Все
разговоры о контрацепции
нужно начинать до половой
жизни»**

**«Подросток должен в
первую очередь знать и
уметь ПРАВИЛЬНО
пользоваться
выбранным методом
контрацепции»**
Профессор Яковлева Э.Б.



«Если девушка, не дожидаясь совершеннолетия, начала половую жизнь или твердо решила её начать, то обязанность медика, к которому она обратилась, не морализируя, рекомендовать оптимальные противозачаточные методы».

Гуркин Ю. А. «Настольная книга гинеколога»



АКТУАЛЬНОСТЬ

Охрана репродуктивного здоровья представляет собой совокупность факторов, методов, процедур и услуг, оказывающих поддержку репродуктивному здоровью и содействующих благосостоянию семьи или отдельного человека, в т. ч. девушки-подростка, путем профилактики и решения проблем, связанных с репродуктивной функцией.

Это предусматривает право доступа к соответствующим услугам в области здравоохранения, позволяющим девушке и молодому человеку обеспечить наилучшую возможность продолжить род в будущем.

«Подростковый возраст не является медицинским основанием для отказа от какого-либо метода контрацепции. Очевидно, что большинство медицинских критериев приемлемости применимы в той же мере к подросткам, что и к людям более старшего возраста ...»

(ВОЗ, 2022).

АКТУАЛЬНОСТЬ

Половое просвещение включает психолого-педагогическую, медико-биологическую и социально-гигиеническую работу с несовершеннолетними, призванную обеспечить нормальное функционирование физиологических систем организма, правильное половое развитие ребенка с физической, нравственной и эстетической точек зрения. Оно обязано научить молодежь подчинять пробуждающиеся половые чувства и переживания высшим интересам, интеллекту, воле и эстетическим чувствам.

Суть полового просвещения сводится к тому, чтобы подготовить к взрослой жизни здоровых мужчин и женщин, способных адекватно осознавать свои физические и психологические особенности, устанавливать нормальные отношения с людьми своего и противоположного пола во всех сферах жизни, реализовывать свои потребности в соответствии с существующими в обществе нравственными и этическими нормами. В конечном счете, это означает воспитание эмоционально зрелой личности.

Основная цель полового просвещения – формирование будущего семьянина, обладающего высокими моральными качествами, такими как высокая гражданственность, честность, трудолюбие, сдержанность, дружелюбие, серьезное отношение к любви, умение находить прекрасное в

природе и в людях, уважительное отношение к партнеру ■

АКТУАЛЬНОСТЬ

Принципы полового просвещения:

1. Принцип единого подхода к половому воспитанию со стороны родителей, педагогов и медицинских работников, проявляющийся в

общности взглядов на необходимость полового воспитания, его цели, средства, методы и содержание методов в зависимости от возраста воспитуемых.

2. Принцип целеустремленности (соотнесение целей полового воспитания с фазами психосексуального развития детей).

3. Самовоспитание (половое воспитание во многом зависит от стремления ребенка к самовоспитанию, для этого ребенку, подростку надо ясно представлять себе цели и хотеть достичь их).

4. Принцип опоры на положительное, в том числе на положительные примеры поведения авторитетных для ребенка взрослых. Психологическая основа этого принципа – положительное эмоциональное подкрепление, которое создает положительную мотивацию любому поведению, деятельности. «Не навреди» и «не стыди».

5. Принцип невозбуждения полового влечения (в основе этого принципа лежит тезис, утверждающий, что половую жизнь не следует начинать до полного физического созревания). В пользу этого тезиса свидетельствуют аргументы как педагогического, так и медицинского характера. Чем меньше энергии, сосредоточенной на объекте полового влечения, будет израсходовано на половую жизнь, тем большая ее часть пойдет на развитие и укрепление организма в целом – скелета, мышц, мозга и связанных с ним функций высшей нервной деятельности. Принцип невозбуждения полового влечения связан с требованием сублимации.

Принципы полового просвещения

6. Принцип системности, последовательности, комплексности, т.е., дифференцированного и поэтапного характера полового воспитания, предполагающего учет пола детей, их возраста, степени психологической и моральной подготовленности как детей, так и родителей, их интеллектуального уровня.

7. Принцип правдивости, заключающийся в достоверности информации, которую получают дети (этот и следующий принцип тесно взаимосвязаны и в большей степени касаются сексуального просвещения детей).

8. Принцип индивидуального подхода, проявляющийся в «адресном характере информации», которая должна быть адаптирована для конкретного ребенка с учетом принципа дифференцированного и поэтапного характера полового воспитания.

9. Принцип сочетания нравственной атмосферы и гигиенических условий (невозможно воспитать в ребенке качества мужественности или женственности, если условия, в которых живет ребенок и окружающая его обстановка не соответствует им).

10. Главным принципом полового воспитания должна выступать тактичность и соответствие традиционным ценностям.

Половое просвещение на разных возрастных этапах

1. Анатомо-физиологическую и гигиеническую часть: половое созревание; личная гигиена; информация о заболеваниях, передающихся половым путем.

2. Социально-психологическая часть: понятие мужественности и женственности; психология межличностных отношений; культура общения; нравственные основы отношений юношей и девушек; любовь как высшее человеческое чувство; брак и семья; понятие готовности к браку.

Психосексуальное развитие представляет собой движение по жизненным фазам, причем переход с одной фазы на другую сопровождается отказом от преимущественного использования тех форм удовлетворения эмоциональных и витальных потребностей, которые давали наибольшее удовлетворение на предыдущей фазе, ради освоения новых.

Поскольку человек имеет не только биологическую, но и социальную природу, формирование сексуальности оказывается связанным с условиями его существования: социальным окружением, условиями жизни и т. д.

События, обуславливающие становление репродуктивной функции, и возраст, в котором это происходит, являются важными факторами, определяющими как репродуктивное здоровье, так и фертильность, оказывают выраженное влияние на будущий жизненный путь человека.

Сексуальность является центральным аспектом бытия человека на протяжении всей его жизни и включает в себя пол, гендерные идентичности и роли, сексуальную ориентацию, половой инстинкт, удовольствие, близость и репродукцию.

Сексуальность является врождённой потребностью и функцией человеческого организма, подобно процессам дыхания, пищеварения и др.

Поведение человека зависит от конкретной жизненной ситуации.

Психосексуальное развитие, как составляющая репродуктивного здоровья, начинается с момента рождения и продолжается всю жизнь; в его процессе формируется половое самосознание, половая роль и психосексуальные ориентации.

Цель:

сохранение репродуктивного здоровья подростков путем повышения качества просвещения по вопросам контрацепции

Выделяют этапы развития сексуальности:

1 этап – Перинатальный (внутриутробный): формирования первичных половых признаков.

2 этап – Парапубертатный (детство – младенчество): формирование полового самосознания и формирование половых ролей.

3 этап – Препубертатный (детство – отрочество): формирование психосексуальных ориентаций и формирование платонического либидо.

4 этап – Пубертатный (юность): формирование эротического и сексуального либидо, формирование вторичных половых признаков, достижение половой зрелости.

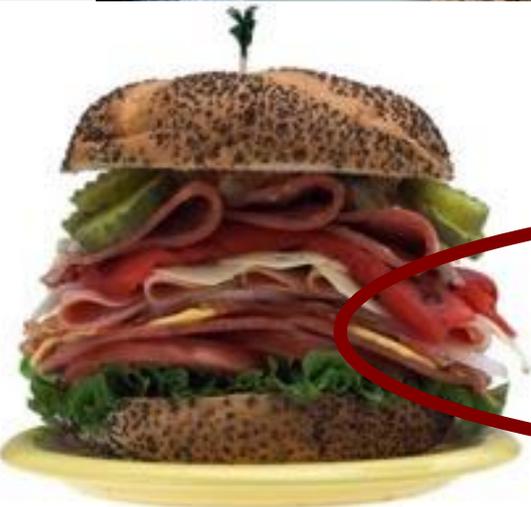
5 этап – Ранний сексуальный период (молодость): приобретение сексуального опыта и поиск половых партнеров.

6 этап – Поздний сексуальный период (зрелость): поиск и реализация сексуальных потребностей и возможностей.

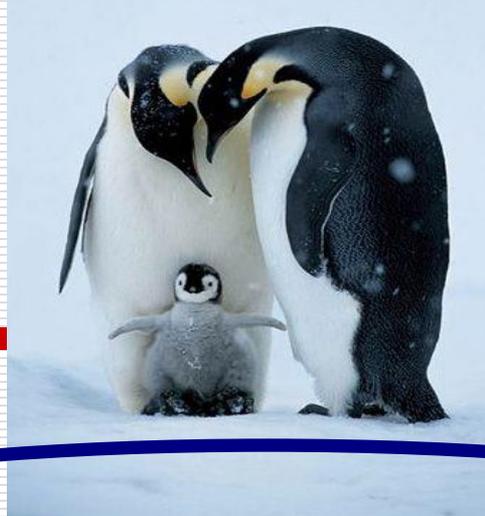


***Инстинкт
самосохранения***





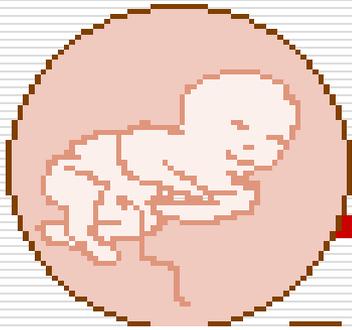
Инстинкт питания



Половой инстинкт



Этапы становления сексуальности



1 ЭТАП

ПРЕНАТАЛЬНЫЙ – до рождения
когда у плода происходит
дифференцировка генов и
гениталий, структур мозга,
ответственных за половое
развитие.



2 ЭТАП

ПАРАПУБЕРТАТНЫЙ – от рождения до 7 лет – формирование полового самосознания







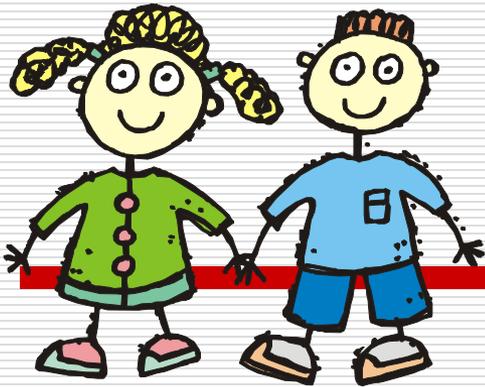












3 ЭТАП

ПРЕПУБЕРТАТНЫЙ – 7-12 лет –
формирование платонического либидо.



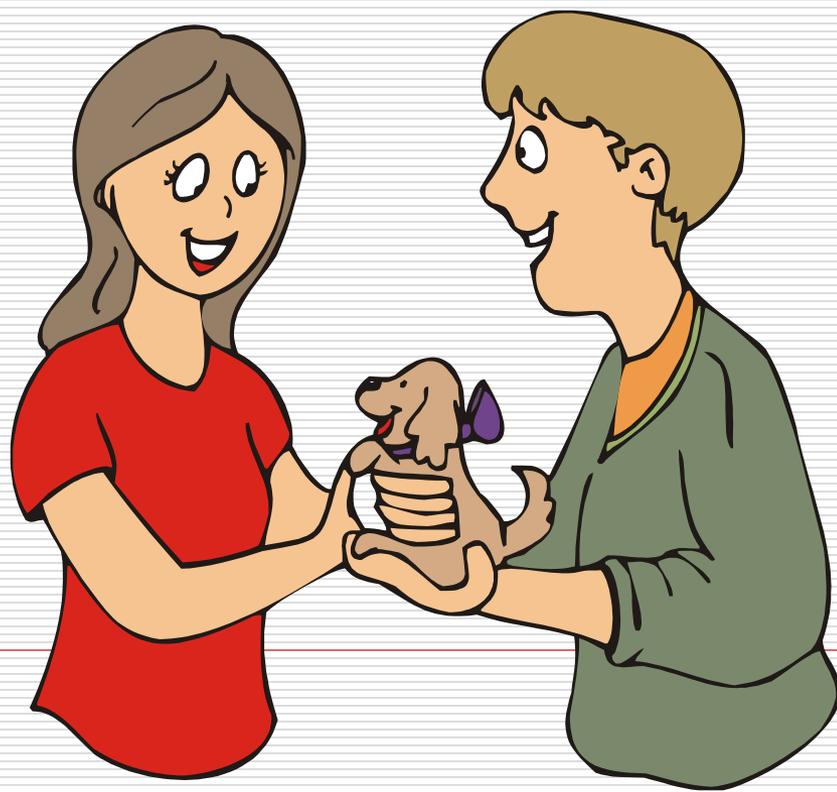






4 ЭТАП

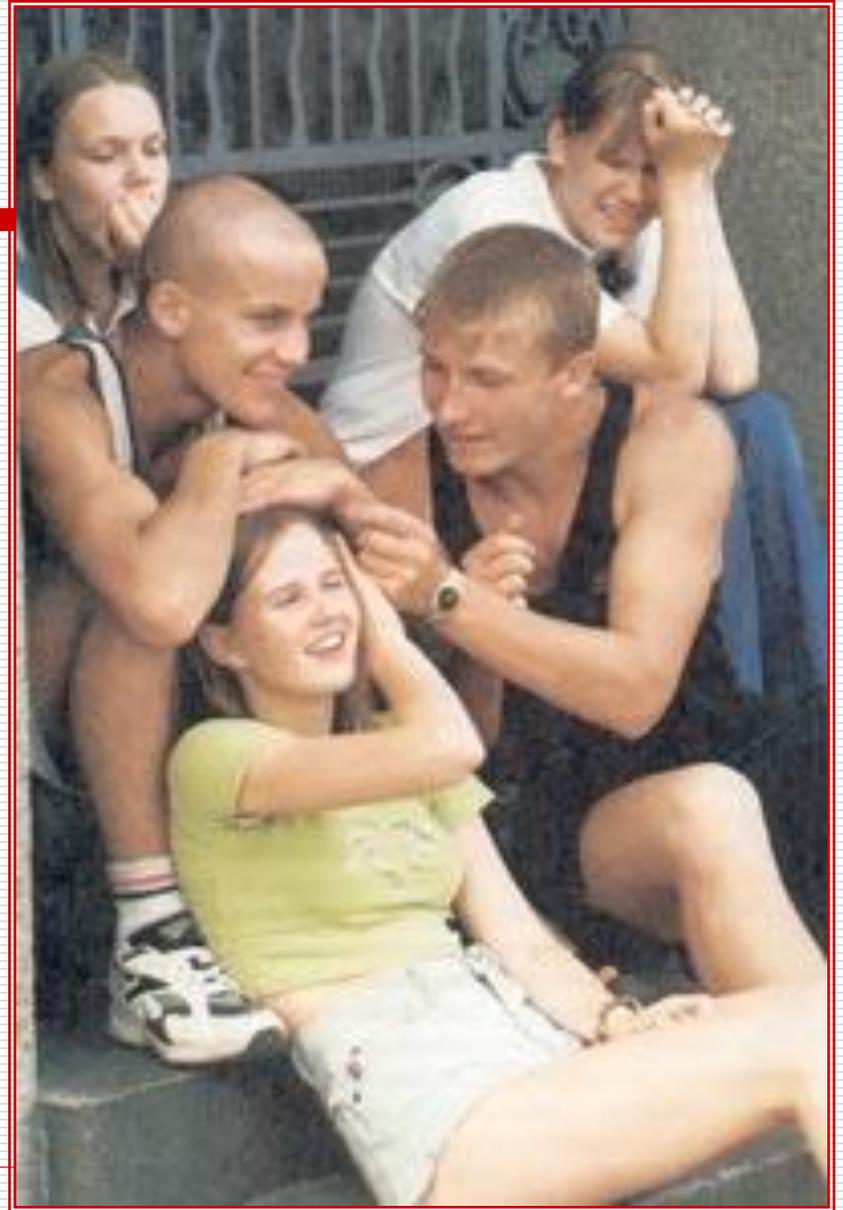
ПУБЕРТАТНЫЙ – 12-13-16 лет –
формирование эротического либидо.



5 ЭТАП

ПЕРЕХОДНЫЙ –

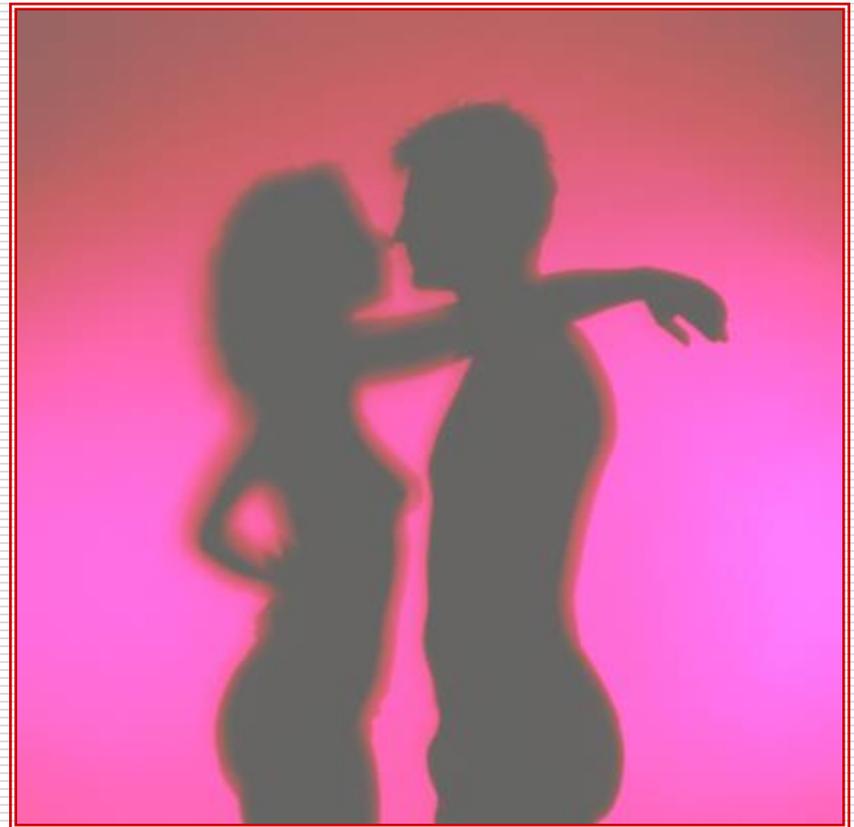
14 – 16 – 22 лет
формирование
сексуального
либидо



6 ЭТАП

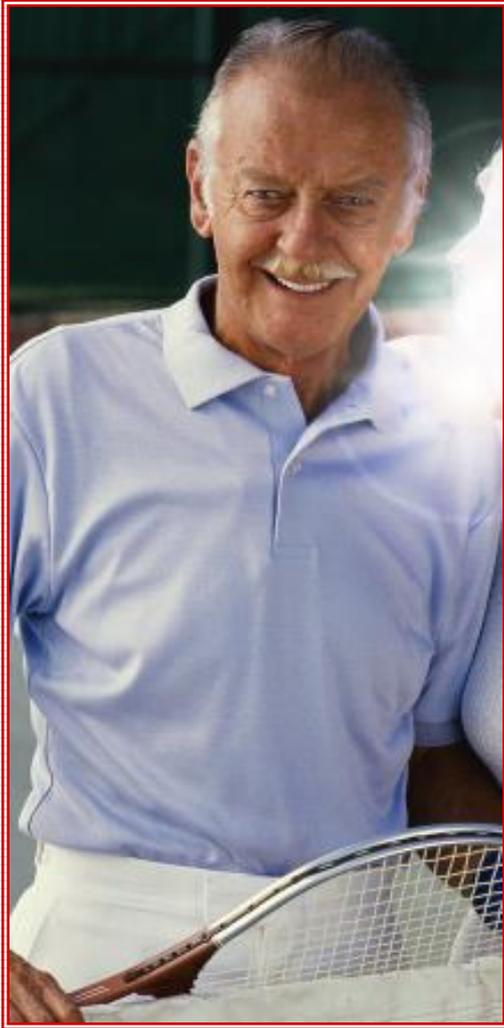
СЕКСУАЛЬНОЙ ЗРЕЛОСТИ

– от **22** лет до 52
лет



7 ЭТАП

ИНВАЛЮЦИОННЫЙ – регресс
либидо до уровня эротических
и
платонических
(прикоснуться, любоваться).



Человеческая совместимость

ВЛЕЧЕНИЕ

ДУШ → дружба

УМА → уважение

ТЕЛА → желание

ЛЮБОВЬ



Как работают гормоны

Тайны влюбленности и способность к сильным чувствам в отношении самых неподходящих людей всегда привлекали внимание поэтов и ученых. Но только в наше время мы узнали, как работает любовь на физиологическом уровне. На эту тему написана куча литературы, я же буду говорить в ненаучных (упрощенных) терминах.

В принципе, механизм здесь простейший: ваши гены (ДНК) хотят жить вечно. И это возможно, только если вы оставите потомство. Поэтому ваш организм в присутствии подходящего для размножения субъекта начинает выделять большое количество гормонов (нейротрансмиттеров), которые дают вам очень приятные ощущения. Чем ближе вы к объекту любви, тем больше нейротрансмиттеров выделяется в вашу кровь, тем больше приятных ощущений вы испытываете. Самое крупное количество нейротрансмиттеров выделяется при физическом (телесном) контакте: чем большая поверхность ваших тел соприкасается, тем выше доза гормонов.

Выделяемые гормоны, их несколько видов, сходны по действию с сильнодействующими наркотиками. Насколько сильно их действие? Депрессия вызывается низкой концентрацией определенных нейромедиаторов в крови, а это может даже привести к самоубийству.

Любовь — это повышенная концентрация нейротрансмиттеров, вызывающих эйфорию.



Пронести любовь через вечность

и не расплескать ни капли дано не многим...

Контрацепция или планирование семьи

По определению экспертов ВОЗ, термином «Планирование семьи» называются те виды деятельности, которые имеют целью помочь отдельным лицам или супружеским парам достичь определенных результатов: избежать нежелательной беременности; произвести на свет желанных детей; регулировать интервал между беременностями; контролировать выбор времени деторождения в зависимости от возраста родителей и определять количество детей в семье; сохранение репродуктивного здоровья женщины. Половые партнеры должны в гетеро- и негетеро сексуальных отношениях должны знать принципы действия всех средств женской контрацепции, включая механические и гормональные контрацептивы, поскольку оба партнера должны разделять ответственность и удостовериться, что защита является достаточно надежной.

Особенности подросткового возраста:

- Распространенность рискованного сексуального поведения.
 - Незрелость иммунной системы, что повышает риск заражения ИППП.
 - Незрелость репродуктивной системы и вероятность неблагоприятного исхода беременности.
 - Ограниченный доступ к получению медицинской помощи.
Необходимо учитывать, что ни один из существующих в настоящее время методов контрацепции от нежелательной беременности не может считаться идеальным для всех жизненных ситуаций. Каждый имеет свои преимущества и недостатки.
-

Требования к контрацепции

• **Учёт индивидуальных анамнестических и клинических особенностей женщины/партнёров - возраст, репродуктивные планы, акушерский и ги-некологический анамнез, наличие и характер экстрагенитальных заболеваний, наличие и характер гинекологической патологии**

• **Эффективность при правильном и неправильном использовании: оценка индекса Перля - число беременностей на 100 женщин в течение 1 года использования контрацепции**

• **Безопасность для конкретного пользователя: возможные осложнения, противопоказания, безопасность процедуры применения**

Приемлемость - предпочтения клиентов с учётом образа жизни и особенностей психологии женщины: удобство использования, необходимость обращения в медицинское учреждение для консультирования, применения и контроля, зависимость применения от партнёра, связь с половым актом, ощущения, гигиеничность, необходимость воздержания, конфиденциальность, этичность, боязнь операции

Требования к контрацепции

- **Переносимость** - характер и частота побочных реакций
 - **Обратимость действия** - сроки восстановления фертильности после прекращения использования
 - **Доступность** - наличие в аптечной сети, снабжение, доставка, пополнение запасов, адекватная стоимость, гарантия качества, официальное признание, срок годности
 - **Неконтрацептивные лечебные эффекты** - регуляция менструального цикла, уменьшение менструальной кровопотери
 - **Профилактические свойства** - профилактика инфекций половых путей (ИПП) за счёт создания препятствия для проникновения инфекционных агентов, профилактика рака матки, рака яичников
 - **Отсутствие негативного влияния на эмбрион/плод** в случае возникновения беременности
 - **Организация помощи при возникновении проблем.**
-

Классификация методов контрацепции

1. По воздействию на репродуктивную систему:

1. Основанные на физиологических функциях организма (естественные методы планирования семьи (ЕМПС))
2. Основанные на медикаментозных и инвазивных вмешательствах в организм человека

2. По длительности воздействия:

1. Экстренные
2. Временные
3. Длительные
4. Постоянные

3. По способам воздействия на репродуктивную систему:

1. Барьерные
2. Медикаментозные
3. Хирургические
4. Комбинированные

4. По гендерным различиям:

1. Мужская контрацепция
 2. Женская контрацепция
 3. Сочетанная
-

Подростковая контрацепция

!!!!Прерванный половой акт самый ненадежный способ предохранения.

1. Гормональная контрацепция ИП менее 1
2. Презервативы ИП 2-12

При нерегулярных половых контактах с разными партнерами на помощь Этот барьерный метод прекрасно защищает в том числе и от венерических «недоразумений», относительно прост в использовании, доступен и часто под рукой.

Рекомендованы следующие виды контрацепции:

1. Женские: немедикаментозные барьерные и медикаментозные средства контрацепции.
2. Мужские барьерные средства



3. «Двойной голландский метод» ИП меньше 1 (при правильном использовании)

Контрацептивная губка. В некоторых странах (США, Великобритания, Нидерланды) получила распространение, как приемлемый метод контрацепции, – вагинальная губка. Медицинская полиуретановая губка представляет собой мягкую сплюснутую сферу с углублением на одной стороне, предназначенным для установки над шейкой матки, и нейлоновой петлей на другой стороне, помогающей извлекать данное средство. К примеру, губка содержит в качестве спермицида 1 г ноноксинола-9 (либо фарматекса). Губка выполняет функцию барьера над шейкой матки, носителя спермицида и резервуара эякулята. Губку можно вводить за сутки до полового акта и оставлять во влагалище на 30 ч.

Химические средства контрацепции. Механизм действия **спермицидов** заключается в инактивации спермы и препятствии проникновения ее в матку. Основным требованием, предъявляемым к спермицидам, является способность разрушать сперматозоиды за несколько секунд. Спермициды выпускаются в виде кремов, желе, пенных аэрозолей, таящих свечей, пенящихся свечей и таблеток. Некоторые девушки применяют с целью контрацепции спринцевания после полового акта растворами, обладающими спермицидным действием, уксусной, борной или молочной кислотой, лимонного сока. Учитывая данные о том, что через 90 с после полового акта в маточных трубах определяются сперматозоиды, спринцевание спермицидным препаратом нельзя считать надежным методом контрацепции.

Современные спермициды состоят из спермоубивающего вещества и носителя. Оба компонента играют одинаково важную роль в обеспечении контрацептивного эффекта. Носитель обеспечивает дисперсию химического вещества во влагалище, обволакивая шейку матки и поддерживая его так, чтобы ни один сперматозоид не смог бы избежать контакта со спермицидным ингредиентом. Активным ингредиентом для большинства современных спермицидов являются сильнодействующие сурфактанты, разрушающие клеточную мембрану сперматозоидов. Это ноноксинол-9 (Делфин, Контрацентол), менфегол (Неосампуун), октооктинол (Коромекс, Ортогинал) и хлорид бензалкониум (**Фарматекс**). Форма выпуска спермицидного препарата зависит от его носителя.

Добровольная хирургическая контрацепция для женщин

Женская стерилизация представляет собой хирургическое блокирование проходимости маточных труб с целью воспрепятствования слиянию сперматозоида с яйцеклеткой.

**! В подростковом
возрасте добровольная
хирургическая
контрацепция не
производится**

Контрацептивный имплантат как вид гормональной контрацепции для девушек-подростков

Имплант-контрацептив

– это инновационный, безболезненный и достаточно удобный способ долгосрочной контрацепции, который относится к контрацептивам с обратимым действием. Его установка позволяет партнерам забыть о других методах защиты половых отношений и исключить нежелательную беременность, в том числе в подростковом возрасте. Он относится к группе гормональных средств длительного действия и чрезвычайно популярен на Западе. По содержанию гормонов действует аналогично однокомпонентным противозачаточным таблеткам. Помещенный под кожу имплант обеспечивает безопасность и комфорт юным женщинам от шести месяцев до пяти лет. Одно из ключевых преимуществ использования противозачаточного импланта – очень высокая эффективность. Индекс Перля, который используется для определения эффективности всех методов контрацепции, для противозачаточного импланта составляет 0,01, что означает – 99 % защиты от незапланированной беременности.

Аварийные ситуации

- ❖ Незащищенный половой контакт

- ❖ Несостоятельность барьерных методов (разрыв, соскальзывание презерватива, смещение диафрагмы)
- ❖ Насильственный половой акт
- ❖ Другие ситуации, когда беременность нежелательна и опасна

В г. Донецке функционирует Центр охраны репродуктивного здоровья подростков

принципы работы клиники:

дружественный подход,
доступное (бесплатное) и анонимное обслуживание,
доброжелательное отношение

Цель поиск путей изменения
рискованного поведения, на
безопасное и ответственное

Наш адрес:

ДРЦОМид
4-этаж

Панфилова, 3

ВЫВОДЫ

Таким образом, охрана репродуктивного здоровья девушек подросткового возраста, несомненно, актуальна и значима

Возможно, представленная модель профилактики непланируемой беременности и ИППП среди несовершеннолетних, путем просвещения по вопросам контрацепции будет успешно применена на практике