

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования
«Донецкий национальный медицинский университет имени М.Горького»
Научно-исследовательский институт репродуктивного здоровья детей, подростков и
молодежи

Планирование семьи и репродуктивное здоровье девушек-подростков

Ректор ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО, Герой Труда ДНР, член-корр. НАМНУ, ЗДНТУ, Заслуженный врач ДНР, доктор медицинских наук, профессор, председатель ВАК Министерства образования и науки ДНР, зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней Игнатенко Григорий Анатольевич

*Директор НИИ РЗДПМ ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО, доц. каф. акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФИПО, д.м.н.
Золото Елена Викторовна*

Герой труда ДНР, чл.-корр. НАМНУ, ЗДНТУ, доктор медицинских наук, профессор, генеральный директор ДРЦОМД, зав. кафедрой акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФИПО ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М.ГОРЬКОГО Чайка Владимир Кириллович

Охрана репродуктивного здоровья подростков и молодежи - одна из основных задач службы планирования семьи.

События, обуславливающие начало репродуктивной жизни, и возраст, в котором они происходят, являются важными факторами, определяющими как фертильность, так и репродуктивное здоровье, оказывают выраженное влияние на будущий жизненный путь человека. Совершенно очевидна значимость комплексного подхода к решению проблем охраны репродуктивного здоровья подростков, их сексуального образования.



Раннее начало половой жизни, плохая осведомленность о методах контрацепции и о заболеваниях, передаваемых половым путем (ЗППП), увеличивают риск наступления нежелательной беременности, приводят к росту у девочек-подростков и молодых женщин искусственных аборт или родов и ЗППП. Приоритетными направлениями в работе должны являться создание программ санитарного просвещения по вопросам контрацепции и ЗППП у подростков и молодежи, стимулирование использования презервативов, доступность лечения ЗППП, пропаганда здорового образа жизни, формирование у подрастающего поколения ответственного сексуального поведения.

Особенности репродуктивного здоровья современной молодежи

- **Стабильно негативные тенденции в состоянии репродуктивного здоровья современных девочек-подростков**
- **Отсутствие процесса акселерации**
- **Нарастание темпов децелерации и евнуховидного морфотипа**
- **Гипоэстрогения и эктопии шейки матки**
- **Увеличение среднего возраста менархе**
- **Отставание темпов полового созревания**

Одна из основных проблем, с которой приходится сталкиваться все чаще - это беременность в юном возрасте и все, что с этим связано. Отсутствие сексуального воспитания приводит к раннему началу половой жизни и частой смене половых партнеров.

По данным проведенного нами анонимного анкетирования среди студентов у 42% девушек – сексуальный дебют состоялся с малознакомым, недавно встреченным «идеализированным» партнером на стадии влюбленности;

При анализе сексуального поведения подростков установлено, что каждая четвертая из числа сексуально активных девушек не имела постоянного партнера. Изучение отношения к контрацепции девушек в возрасте 15-19 лет показало, что сексуально активные подростки либо вообще не применяют контрацепцию, либо используют неэффективные и мало приемлемые средства предупреждения беременности.

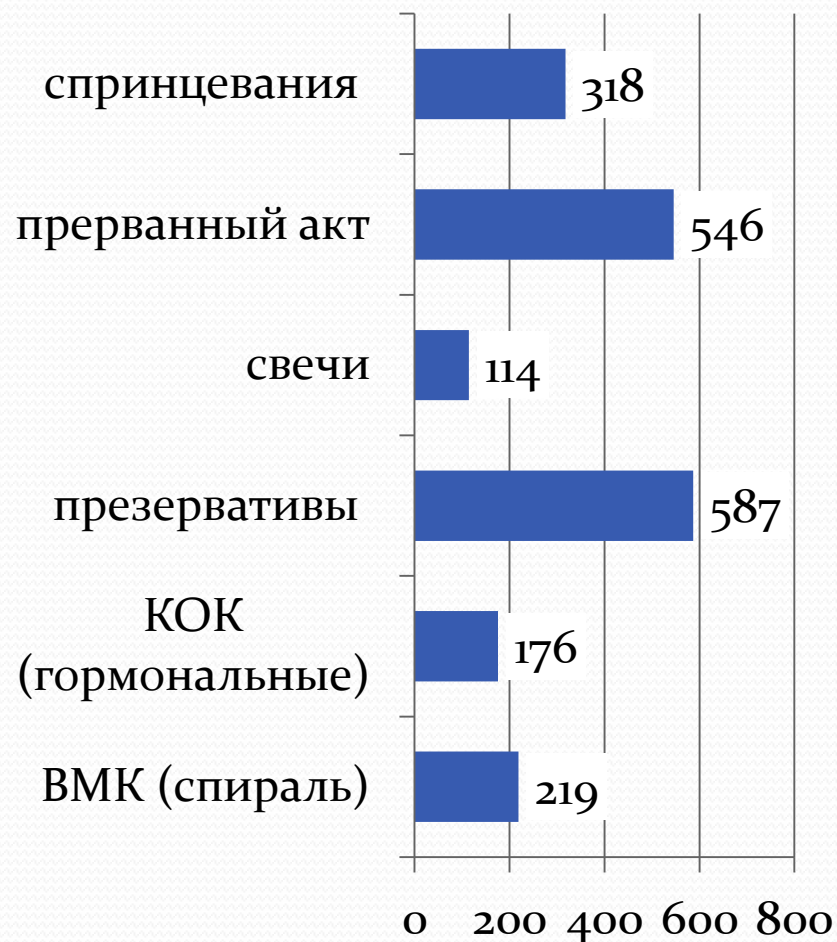
В структуре методов контрацепции преобладали традиционные (86,8%), а доля современных средств предупреждения беременности оставалась чрезвычайно низкой (3,2%).

Осведомленность о методах контрацепции

девушки

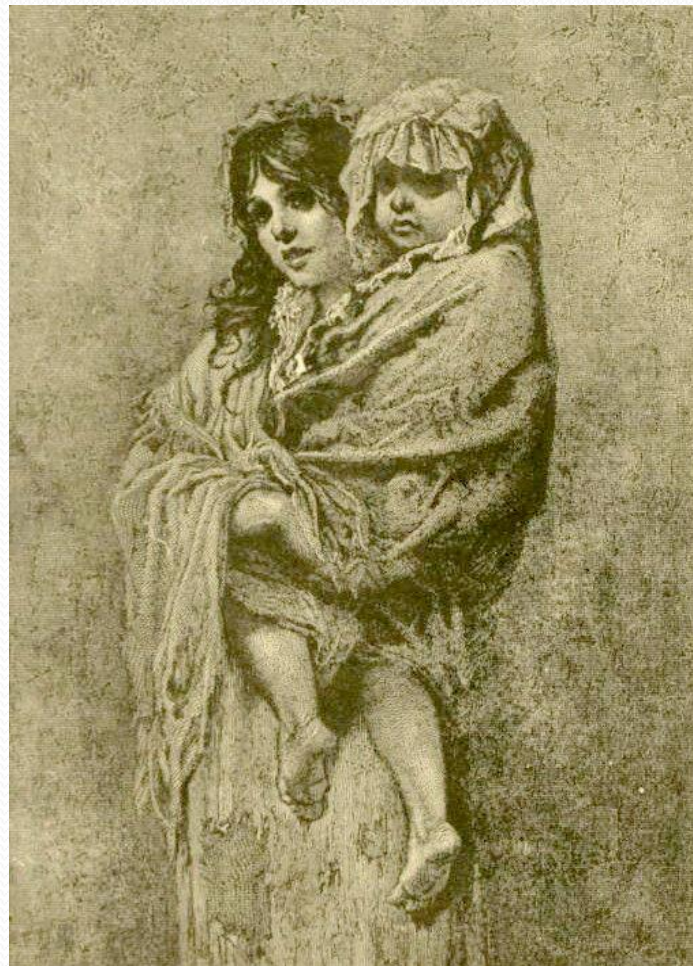


юноши



Проблема подростковой беременности

- Ювенильная беременность является серьезной медико-социальной проблемой, как в нашей стране, так и за рубежом.
- Возникновение беременности у девочки-подростка имеет медицинские, социальные, экономические, психологические и другие аспекты.
- Подростковая беременность в развитых странах рассматривается как социальный вопрос по причине более низкого уровня образования и более высокого уровня бедности матерей-подростков и других следствий более бедной жизни у детей матерей-подростков.



Психологические последствия подростковой беременности

- Юные беременные находятся под очень сильным нравственным давлением, следствием которого является желание скрыть беременность, прервать ее, во что бы то ни стало. Практически во всех случаях ранней беременности у подростков отмечаются легкие и среднетяжелые расстройства невротического характера в виде **астении, эмоциональной лабильности, истерических проявлений**. В результате, происходит нарушение формирования психологического и физиологического компонентов гестационной доминанты.



Акушерско-гинекологические осложнения у юных беременных

Ряд исследователей в своих работах показывают, что при ювенильной беременности **гестоз** встречается в 12,0-76,55% наблюдений.

Неблагополучное состояние женщины обуславливает более высокий уровень таких осложнений беременности, как:

- ❖ Анемия – в 4,0-78,0%;
- ❖ преждевременная отслойка плаценты – в 1,0-1,9%;
- ❖ угроза прерывания беременности – в 4,7-49,9%;
- ❖ хроническая фетоплацентарная недостаточность – в 11,0-76,0%

Стрессы и эмоциональное напряжение приводят к иммунологическим сдвигам в организме беременных, снижая его устойчивость к воздействиям внешней среды. Установлена зависимость между частотой осложнений беременности и «гинекологическим» возрастом: чем меньше «гинекологический» возраст, тем чаще преждевременные роды, гестозы, патология внутриутробного плода.

У этой категории беременных из-за несвоевременного и нерегулярного обращения за медицинской помощью в 1,5 раза чаще наблюдаются экстрагенитальные заболевания во время беременности. Наиболее часто:

- ❖ заболевания мочевыделительной системы;
- ❖ эндокринные и обменные нарушения;
- ❖ болезни сердечно-сосудистой системы.

Следует отметить, что в 42,5% случаев в течение беременности выявлено наличие хронических очагов инфекции нередко в сочетании с острыми заболеваниями верхних дыхательных путей. Вынашивание беременности в юном возрасте является серьезным испытанием, так как беременность и роды протекают в условиях функциональной незрелости организма, неадекватности адаптационных механизмов, что создает высокий риск осложнений, как для матери, так и для плода.

- Часто встречается гипоплазия матки, что обуславливает избыточную кровопотерю. Гомеостатические реакции отличаются в этом возрасте неустойчивостью и напряженностью, что ухудшает прогноз, как для матери, так и для плода. Низкий уровень секреции эстрогенов и прогестерона в период предшествующей беременности (возрастная особенность гормонального гомеостаза), предопределяет формирование фетоплацентарной недостаточности, а, следовательно, гипоксии и гипотрофии внутриутробного плода.



Проблема ранних аборт

Из примерно 5,6 миллиона случаев аборта среди девочек-подростков в возрасте 15-19 лет, которые происходят ежегодно, 3,9 миллиона носят небезопасный характер, что способствует росту материнской смертности, заболеваемости и приводит к длительным нарушениям состояния здоровья.

Осложнения после аборта определяют высокую частоту расстройств менструальной и детородной функций. Основными отдаленными осложнениями являются бесплодие, невынашивание беременности, воспалительные процессы гениталий, эндокринные нарушения, эндометриоз. Установлено, что в течение только одного года после аборта у 5—7% молодых женщин развиваются воспалительные заболевания, в течение 4—5 лет до 40% имеют нарушения менструальной функции и процессов репродукции.

Инфекции, передаваемые половым путем

Большая проблема неосведомленности подростков и молодежи в вопросах планирования семьи, методов контрацепции - болезни, передаваемые половым путем.

По мнению ВОЗ, ИППП относятся к социально значимым болезням, так как они распространены по всему миру и значительно влияют на жизнь людей, репродуктивный статус и потомство. По статистике порядка 1 млн новых заболеваний регистрируется в течение одного года, при этом большая часть пациентов не обращается за медицинской помощью и не получает лечение, провоцируя дальнейшее распространение заболевания.

ЗППП у подростков

- **Трихомонада** (вызывает трихомониаз). Через 4-21 день может вызвать обильные пенистые выделения с неприятным запахом, сильный зуд, раздражение в области половых органов, частое болезненное мочеиспускание. Трихомонада может себя и никак не проявить, поражая при этом мочевые пути, внутренние половые органы, следовательно, приводя к бесплодию. Заражение происходит половым путем, редко - при купании в водоёмах, крайне редко - в бассейнах.
- **Хламидия** (вызывает хламидиоз). Основной путь заражения - половой, но возможен вертикальный путь передачи (от матери плоду во время родов) Болезнь очень опасна, т.к. действует как призрак, повреждая и не оставляя никаких следов. Только у немногих могут проявиться признаки: слизистые выделения, боль в уретре или влагалище, жжение или болезненность во время мочеиспускания. Чаще всего приводит к бесплодию.
- **Уреаплазма, микоплазма** (уреаплазмоз, микоплазмоз). Могут передаваться половым путём, а также от матери к плоду. Кроме того, эти микроорганизмы входят в состав нормальной микрофлоры влагалища. Могут никак не проявляться, либо, при снижении иммунитета, активизироваться и вызывать выделения, дискомфорт во влагалище, болезненность при мочеиспускании.
- **Кандидоз** (грибковое поражение) «молочница». Чаще других встречается в подростковом периоде. Связано это со слабой иммунной системой. Возникает при приёме антибиотиков, после перенесённых простудных заболеваний, может передаваться половым путём. Проявляется выраженным зудом во влагалище, белыми творожистыми выделениями; иногда - болезненностью при мочеиспускании.

ЗППП у подростков

- **Вирус простого герпеса (генитальный).** Если болезнь однажды проявит себя, то избавиться от нее будет уже невозможно. Вся борьба с заболеванием направлена на смягчение течения болезни, уменьшения количества и тяжести рецидивов (повторных появлений болезни). Заражение происходит во время генито-генитальных, орально-генитальных, генито-анальных контактов. Причем заразиться можно не только от больного герпесом, но и от партнёра без клинических проявлений, но выделяющего вирус. Через 1-30 дней в области половых органов и заднего прохода могут возникнуть зуд, жжение, покраснение, а вслед за ними – пузырьки, которые быстро лопаются, могут увеличиться лимфатические узлы. Вирус может периодически активизироваться, что может быть связано со стрессом, резкой сменой климата, переутомлением, переохлаждением или перегревом организма, простудой, менструацией.
- **Гонококк (гонорея)** - результат: гонорея (триппер). Передаются почти исключительно половым путём, в том числе и при оральном сексе. В отдельных случаях возможно бытовое заражение – через общую постель, бельё, губки, полотенца. Новорожденные могут заразиться от больной матери во время родов. Проявляется желтовато-зеленоватыми гнойными выделениями из половых путей, болью, жжением при мочеиспускании. Могут появиться боли внизу живота и кровянистые выделения из влагалища.
- **Вирус папилломы человека.** Передаётся половым путём или от матери к плоду во время родов. На слизистой половых органов, вокруг них, в области заднего прохода появляются бородавчатые разрастания телесного или светло-розового цвета. Они либо увеличиваются со временем в размере и количестве и приобретают вид цветной капусты (петушиного гребня), либо остаются плоскими и малозаметными. Бородавки (кондиломы) вызывают зуд, жжение, небольшие кровотечения, боли при мочеиспускании, ходьбе, половых актах. После исчезновения кондилом, вирус остаётся в организме, потому они могут появиться снова. Вирус может способствовать развитию раковых заболеваний половых органов.

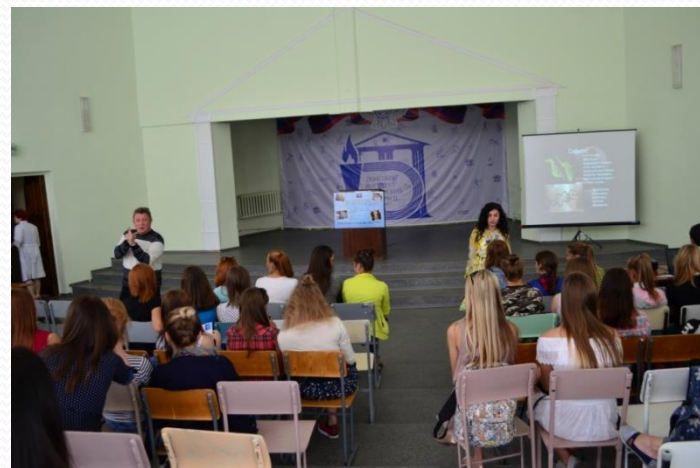
ЗППП у подростков

Следует помнить, что ЗППП являются второй по значимости причиной утраты здоровья у женщин в возрасте от 15 до 45 лет (после заболеваемости и смертности, связанной с беременностью и родами). Следовательно, приоритетными направлениями в работе должны являться создание программ санитарного просвещения по вопросам контрацепции и ЗППП у молодежи, стимулирование использования презервативов, доступность лечения ЗППП, пропаганда здорового образа жизни, стимулирование ответственности за сексуальное поведение среди молодежи.

Таким образом, главным условием решения проблем молодежи является скоординированность действий различных государственных и общественных учреждений, организаций и специалистов. Для реализации и успеха программ по сексуальному воспитанию молодежи нужны подготовленные кадры как среди медиков, так и среди учителей, воспитателей, которые в дальнейшем смогут подготовить своих коллег для работы в этой области.

Опыт НИИ РЗДПМ в вопросах планирования семьи среди молодежи Донбасса

Важным этапом санитарно-просветительной работы среди студенческой молодежи Республики является проведение сотрудниками НИИ РЗДПМ и РЦЗ, при поддержке МЗ ДНР масштабной ежегодной акции «**Молодежь Республики – за здоровую семью**»



За период 2017-2021 гг. акция «Молодежь Республики – за здоровую семью» была проведена в 10 образовательных организациях высшего профессионального образования и 3-х средних



2017 ГОД:

- Донецкий институт физической культуры и спорта.
- Донецкий педагогический институт.
- Донецкая академия управления и государственной службы при главе Донецкой Народной Республики.
- Донбасская аграрная академия.
- Донецкая государственная музыкальная академия им. С. С. Прокофьева.
- Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

2018 ГОД:

- Донецкий колледж технологий и дизайна ГОУ ВПО ДонНУЭТ им. М. Туган-Барановского.
- Донецкий политехнический техникум
- Донецкий центр профессионально-технического образования строительства и архитектуры.

2019 ГОД:

- ГОУ ВПО «Донецкий национальный университет»
- ГОУ ВПО «Донбасская национальная академия строительства и архитектуры»
- ГОУ ВПО «Донецкий национальный технический университет»
- ГОУ ВПО «Донецкая академия транспорта»

2021 ГОД:

- Специалистами НИИ РЗДПМ весной 2021 г. записано 6 тематических онлайн-лекций для студентов Донецкой Народной Республики на темы репродуктивного здоровья, вредных привычек, здорового образа жизни
- В сентябре 2021 года состоялись выездные лекции в следующих образовательных учреждениях:
- ГПОУ «Донецкий профессиональный горный лицей»
- ГПОУ «Донецкий региональный центр профессионально-технического образования сферы услуг и дизайна»

В ходе мероприятия каждый раз проводилось анкетирование, результаты которого вошли в основу НИР «Доклиническая диагностика, профилактика и лечение нарушений репродуктивного здоровья у молодежи».

Руководители НИР: директор НИИ РЗДПМ, внештатный республиканский специалист по детской и подростковой гинекологии МЗ ДНР, доцент кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФИПО ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО, д.мед.н. Золото Е.В.

Исполнитель: асс. каф. акушерства и гинекологии ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М.ГОРЬКОГО, врач акушер-гинеколог НИИ РЗДПМ, к.мед.н. Фролов С.С.



Золото Елена Викторовна

Тел. 071 137 30 07

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

