



Опасные связи. Деликатные вопросы в практике гинеколога для несовершеннолетних

Бабенко-Сорокопуд И.В., к.м.н., доцент кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО ФГБОУ ВО «ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Железная А.А., д.мед.н., профессор, профессор кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО ФГБОУ ВО «ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, главный врач ГБУ ДНР ДРПЦ ИМ. ПРОФ. В.К. ЧАЙКИ

Демина Т.Н., д.мед.н., профессор, профессор кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО ФГБОУ ВО «ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Актуальность темы доклада

- Подростковый возраст - важнейший в развитии человека.
- Бурные стрессогенные, биологические и психосоциальные изменения второго десятилетия отражаются на всех аспектах жизни подростков в Донецком регионе;
- Уникальный период цикла развития важен для гармонизации душевного и физического благополучия в дальнейшем.
- Опасные связи как сексуальная рискованная активность частый факт на приеме несовершеннолетних у гинеколога.
- Какова же частота, возможные причины и пути решения этой проблемы представлены в докладе.



ФАКТЫ

- Самоповреждающее поведение (СПП) определено как умышленное или совершаемое неосознанно физическое самоповреждение, чреватое медицинскими последствиями и смертью.
- Термин «преднамеренное самоповреждение» применим для самоповреждений, не предполагающих суицидальных намерений с целью «побега», «аппозиции», а не смерти.
- Несуицидальные мысли и действия, но с целью самоповреждения типичны особенно для девочек с пиком в 12-17 лет в 12- 20%;
 - СПП у девушек-подростков на фоне расстройств репродуктивного здоровья – междисциплинарная проблема;
- Депрессия на фоне расстройств менструации повышает риск СПП особенно в первые 6 месяцев верификации диагноза;
 - Личностные особенности подростка как тревожный тип, нарциссический, истерический – преддикторы СПП;
 - Базовые социальные факторы, запускающие СПП – семейные, эмоциональные, межличностные,
- Интернет служит основным источником информации о СП (методах, общении), и чрезмерное потребление интернета, в тч участие в форумах, может содействовать уязвимым подросткам осуществить СП.



ВОЗМОЖНЫЕ ПРИЧИНЫ

- ЧУВСТВО ОДИНОЧЕСТВА
- Деструктивная атмосфера в семье
- Различные психотравмы
- Пережитое насилие, в том числе, сексуальное (подросток не может обратиться за помощью в [лечении сексуальных расстройств](#) и обращает всю накопившуюся ненависть на собственное тело)
- Буллинг в коллективе
- Неприятие своего тела (подросток считает себя уродливым, толстым и наказывает себя за то, что его тело не такое, как ему бы хотелось).
- Желание доказать свое мужество перед сверстниками («Смотрите, что я способен выдержать»);
- Подростковое любопытство (кто-то из друзей это делает, поэтому другим тоже хочется попробовать) – нередко все ограничивается одной-двумя попытками, но в ряде случаев прочно закрепляется в поведении.



На приеме у гинеколога для несовершеннолетних
Факты
Сексуальное и репродуктивное здоровье: реальность
сегодня

появление девушек «нового типа»

-за последнюю четверть века сексуальное поведение девушек изменилось

-значительно снизился возраст полового дебюта: ученые подтверждают снижение возраста начала половой жизни

-резко выросла добрая сексуальная активность

-Современная девушка-подросток вдвое больше испытывает оргазм в сексуальных отношениях, так как ориентирована на разнообразие в сексе, гораздо легче допускает смену партнера, если эмоциональные отношения с ним зашли в тупик

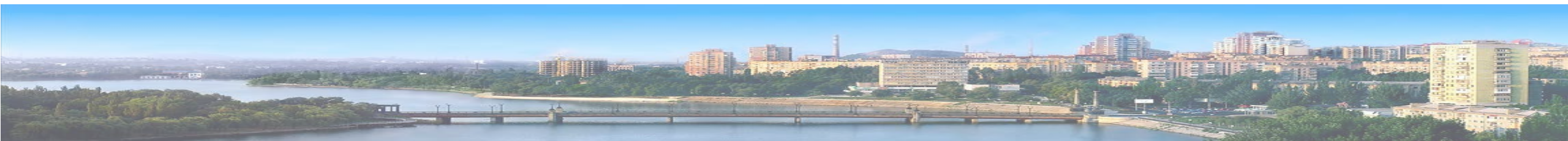
- Сексуальная рискованная активность с малознакомым недавно встреченным «идеализированным» партнером на стадии влюбленности (у 42% девушек) – «условной желаемости»
- Промискуитет в гетеро и негетеросексуальных отношениях (53,5% девушек- подростков к 19 годам успевают сменить от трех до шести партнеров)..... как факт СПП
- Бабенко-Сорокопуд И.В., к.мед.н.

Минкина Галина Николаевна, профессор, д.мед.н.,



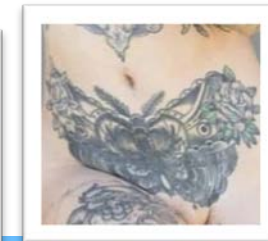
На приеме у гинеколога для несовершеннолетних
Факты
Сексуальное и репродуктивное здоровье: реальность
сегодня

- Сексуальная рискованная активность с малознакомым недавно встреченным «идеализированным» партнером на стадии влюбленности (у 42% девушек) – «условной желаемости»
- Промискуитет в гетеро и негетеросексуальных отношениях (53,5% девушек- подростков к 19 годам успевают сменить от трех до шести партнеров)..... **как факт СПИ**



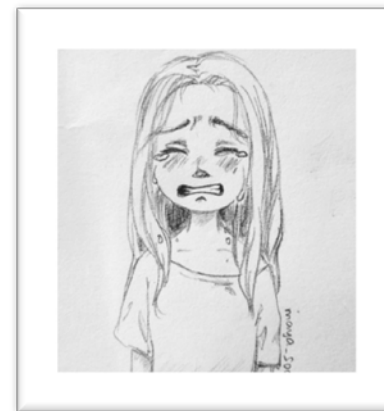
На приеме у гинеколога для несовершеннолетних

- Сексуальное насилие в анамнезе тесно связаны с СПП (чувство жертвенности, одиночества, вины, стыда, чувство ненависти к себе)
- Физическое и эмоциональное насилие в семье тесно связаны с СПП и поэтому СПП как обращение за помощью сможет заметить гинеколог...
- Пирсинг... Тату.... на «интимных местах»
- пример СПП



На приеме у гинеколога для несовершеннолетних

- Подростки перинатально инфицированные ВИЧ вступая в пору сексуальной активности, скрывают этот факт и не используют методы контрацепции, что можно расценивать как СПП
- Аборт как факт СПП среди несовершеннолетних
- До сих пор есть девушки до 14 лет, которые имеют неоднократное прерывание непланируемой беременности.....



На приеме у гинеколога для несовершеннолетних

Расстройство менструаций на фоне самоинициированного снижения веса тела (расстройства пищевого поведения, пищевая аддикция) + укусы с внутренней стороны щек, губ, языка



На приеме у гинеколога для несовершеннолетних

- Диагноз «тяжелой медицинской болезни», к примеру, синдром **Майера - Рокитанского - Кустера - Хаузера**, либо другая врожденная аномалия развития вн.гениталий, которая диагностирована в подростковом возрасте, так же онкологическая патология может привести к СПП по типу рискованной сексуальной активности и даже к обрыву мало ценимой жизни...



ВЫВОДЫ

Подростки - пациентки гинекологов для несовершеннолетних, которые без естественных ресурсов поддержки (друзья, близкие, врач, которому доверяет), подвержены высокому риску СПП и эта тема актуальна.

Терапия гинекологической патологии и профилактика рискованной сексуальной активности, ИПП/ВИЧ, непланируемой беременности - основополагающая во многих случаях, так же как и информирование об осложнениях дефицита веса, незащищенной сексуальной активности – риск для репродуктивного здоровья и жизни.

- Гинеколог, консультируя девушку-подростка с признаками СПП может выявить и предотвратить суицид, путем привлечения смежных специалистов как психотерапевта, психолога, психиатра, которые помогут установить наиболее «сильный», «значимый» источник стресса, выработать здоровьесберегающую стратегию, в том числе, умение критически воспринимать информацию из СМИ, справляться с негативными переживаниями.
- Гинеколог может/должен оповестить о факте СПП родителей (под подпись), а в случае отказа органы опеки и попечительства, администрацию учебного заведения....
- Актуально расширить образование специалистов по направлению превенции самоповреждающего поведения как рискованная сексуальная активность у подростков, в тч среди акушеров-гинекологов.



Благодарим за внимание!

