

## **Репродуктивное здоровье подростков**

Здоровое поколение – это золотой фонд нации.

Подростковый возраст является переходным от детства к взрослению в физиологическом, психологическом и социальном смыслах этих слов.

«Опасный возраст!» - так характеризуют педагоги, врачи, родители, социологи данный период в жизни человека. Именно в этот период жизни человека происходит «становление» личности, постепенно очерчиваются особенности эмоциональной, когнитивной, волевой сфер человека, формируется самосознание, полоролевое поведение и психосексуальная ориентация. [

Сексуальные отношения среди молодых людей являются важной сферой их жизни. Подростки, независимо от пола, отличаются транзиторной гиперсексуальностью и, если, путем воспитания в семье (не позже, чем до 10-12 –летнего возраста) не было создано психологического барьера для раннего сексуального дебюта, половая жизнь может начаться уже в подростковом возрасте. Характер повседневной жизни молодых людей, их развитие и стремления, независимо от их возраста, несомненно, определяется условиями того общества, в котором они живут.

Для молодежи Республики Беларусь, согласно классификации ВОЗ, характерен первый тип сексуального и репродуктивного поведения, который имеет место главным образом в развитых странах:

- начало половой жизни в возрасте около 15-19 лет;
- относительно нечастое употребление противозачаточных средств;
- высокая частота нежеланных внебрачных беременностей;
- четко выраженная тенденция к применению аборта (как правило, законного и относительно безопасного);
- весьма высокая частота случаев заболеваний, передаваемых половым путем;
- совершение половых преступлений.

Репродуктивное поведение современных девушек-подростков характеризуется, с одной стороны, увеличением числа девушек, вступающих в добрачные половые отношения и снижением возраста сексуального дебюта, а с другой стороны - более ответственным, чем у их сверстниц предшествующих поколений, контрацептивным поведением и отрицательным отношением к нежелательной беременности.

## **АБОРТ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ**

По оценкам экспертов в мире до настоящего времени ежегодно производится от 36 до 53 миллионов аборт, то есть каждый год около 4 % женщин фертильного возраста подвергаются этой опасной операции.

Беременность в подростковом возрасте является серьезной социальной и медицинской проблемой, и чем моложе беременная, тем сложнее ее решение.

С социальной точки зрения факт рождения ребенка может неблагоприятно отразиться не только на матери, которая часто лишается возможности продолжить обучение или добиться более высокого экономического положения, но и на отце ребенка (особенно, если он сам подросток), и, конечно, на будущем ребенке. Решается данная проблема двояко: либо преждевременный брак и рождение ребенка, либо прерывание беременности.

Многие несовершеннолетние беременные, особенно находящиеся в ситуации полной психологической и социально-экономической зависимости от родителей, при отсутствии перспективы относительно формирования собственной семьи видят на данном этапе жизни в прерывании беременности единственно возможный выход из сложившейся ситуации. К сожалению, среди юных беременных аборт остается одним из ведущих методов регуляции рождаемости.

Наиболее частым осложнением аборта в подростковом возрасте является развитие в 9,29-20% случаев эндометрита. Среди других осложнений аборта следует выделить: перфорации шейки и тела матки, развитие маточных кровотечений, травмирование кишечника, мочевого пузыря, а также возникновение коагулопатии и эмболии околоплодными водами, что в ряде случаев может явиться причиной летального исхода. Кроме этого, искусственное прерывание беременности является одной из главных причин истмико-цервикальной недостаточности, невынашивания беременности, нарушений менструальной функции и вторичного бесплодия.

Кроме опасности для репродуктивного здоровья, нежеланная беременность в этом возрасте имеет психологические последствия, в степени выраженности и характере которых важную роль играют личностные особенности юной беременной. Искусственное прерывание беременности также является психотравмирующим фактором для юной женщины, влекущим за собой изменения психического состояния, чаще невротического уровня в виде эмоциональной лабильности, раздражительности, астении. С другой стороны медицинский аборт воспринимается девушками-подростками как своего рода «избавление от массы проблем». Что ведет к недостаточно серьезному отношению к вопросам контрацепции и, как следствие, высокому риску развития повторной беременности. Стереотип сексуального поведения закрепляется.

В подростков группе, особенно в возрасте 15-19 лет особую проблему также представляет внебольничный аборт, который в большинстве случаев осложняется инфицированием и кровотечением. При этом отмечается очень позднее обращение юных беременных за помощью, что часто приводит к запущенности инфекционных осложнений, вплоть до развития сепсиса, который может завершиться летальным исходом.

Контрацептивное поведения девушек в возрасте 15-19 лет показало, что сексуально-активные подростки либо вообще не предохраняются от беременности, либо используют неэффективные и малоприемлемые средства. Сексуальное поведение подростков в большинстве случаев является «опасным сексуальным поведением», приводящим во многих случаях к провокации сексуальных посягательств, к возникновению нежеланной беременности и распространению инфекций, передающихся половым путем.

Именно поэтому наиболее важным в решении данной проблемы является профилактика нежеланной беременности, путем применения различных методов контрацепции в качестве альтернативы для искусственных абортов.

## **ПОДРОСТКОВАЯ КОНТРАЦЕПЦИЯ**

Профилактика абортов и применение современных методов контрацепции, является резервом в сохранении репродуктивного здоровья подрастающего поколения, а, следовательно, и в сохранении репродуктивного потенциала нации.

Контрацепция – это предупреждение нежеланной беременности с минимальным вредом для собственного здоровья и сохранением достойной, доставляющей удовлетворение, сексуальной жизни.

**Основными задачами контрацепции у подростков являются:**

1. Профилактика первого аборта и непланируемых первых родов.

2. Лечебные аспекты некоторых контрацептивов.

3. Профилактика ИППП.

Метод контрацепции считается хорошим, если он эффективен, а его применение не наносит вред, как здоровью женщины, так и будущему ребенку. Не вызывает сомнения, что к контрацепции для сексуально активных подростков необходимо предъявлять самые строгие требования.

Ухудшение состояния репродуктивного здоровья подростков, рост распространенности нарушений менструальной функции среди данной категории населения создают необходимость индивидуального подбора средств контрацепции не только для предохранения от нежеланной беременности, но и для достижения лечебного эффекта.

Для подростков приемлемы любые методы контрацепции, кроме стерилизации, однако каждый из них должен быть тщательно подобран.

**Требования к методам контрацепции для подростков:**

1. Надежность (высокая, близкая к 100% эффективность).
2. Доступность (наличие в аптеке, доступная цена, простота использования метода, возможность применения в неблагоприятных условиях).
3. Безопасность (определяется максимальной безвредностью для здоровья подростка).
4. Обратимость (восстановление фертильности после отмены метода).
5. Индивидуальность (учет противопоказаний, фоновых заболеваний, жизненных планов, поведенческих стереотипов, вредных привычек).
6. Конфиденциальность (учет факторов социального и личного характера).

Из широкого арсенала средств и методов контрацепции в настоящее время подростками используются следующие:

1. естественные методы контрацепции,
2. барьерные методы (БАР) (презервативы, спермициды),
3. внутриматочные средства (металло- и гормоносодержащие, для экстренной контрацепции),
4. комбинированные оральные контрацептивы (КОК),
5. таблетки для неотложной контрацепции (ТНК),
6. прогестагеновые противозачаточные средства (ПП, мини-пили).
7. Использование таких методов предохранения от беременности как комбинированные инъекционные контрацептивы (КИК), комбинированные пластыри (КП) и вагинальные кольца (ВК), медроксипрогестерона ацетат (МОПА) пролонгированного действия (Депо-Провера), имплантаты с левоноргестрелом (ЛНГ) подросткам не рекомендуется.

Предоставление подросткам информации о современных методах контрацепции не способствует более раннему сексуальному дебюту, в то время как отказ от предоставления данной информации не может предотвращать раннее начало половой жизни

**Естественные методы контрацепции**

Естественные методы предохранения от беременности весьма часто используются подростками (2,2%-23,4%), так как не требуют никакой активности в их приобретении, всегда находятся «под рукой» и могут применяться в любой обстановке. Суть данной контрацепции заключается либо в прерывании сексуального контакта, либо в воздержании от половых сношений в опасные с точки зрения зачатия, дни менструального цикла. Однако прерывание полового акта, который в 11 - 30% случаев завершается беременностью и использование календарного метода по Кнаус-Огино, процент неудач, при котором колеблется от 14% до 50%. не могут служить

альтернативой, как нежеланной беременности, так и инфекциям, передающимся половым путем.

### **Барьерные методы контрацепции**

Из барьерных методов контрацепции подростки наиболее часто используют презервативы (32,8%) и спермициды (12,8). Влагалищные диафрагмы, цервикальные колпачки в молодежной среде практически не применяются.

Применение презервативов подростками имеет ряд преимуществ, которые состоят в том, что данный метод контрацепции имеет мало противопоказаний, дешев, предохраняет от заражения инфекциями, передающимися половым путем и ВИЧ, прост в использовании. Кроме того, механические контрацептивы оказались эффективной мерой профилактики рака шейки матки, в развитии которого доказана роль вирусов, в первую очередь, папилломы человека. Недостатки этого метода контрацепции: презерватив может порваться, требует определенных навыков в применении.

Сексуально активным подросткам также можно рекомендовать химические контрацептивы (Фарматекс, Эротекс, Патентекс-овал, Стерилин), которые не только играют роль контрацептива, но и способны за счет входящего в их состав ноноксинол-9 вызывать гибель трихомонад, гонококков, хламидий, микоплазм, бледной трепонемы, многих вирусов, в том числе герпеса, гепатита В, иммунодефицита и папилломы человека.

Данные виды контрацепции могут быть рекомендованы подросткам, не регулярно живущим половой жизнью, при половых сношениях со случайными партнерами или при наличии нескольких партнеров.

В этой связи необходимо отметить преимущество использования презервативов в сочетании с любым высокоэффективным средством и методом контрацепции. Одним из вариантов подобного сочетания является так называемый двойной голландский способ защиты сексуальных партнеров. Метод заключается в одновременном использовании презервативов и комбинированных оральных контрацептивов (КОК), что обеспечивает надежное предохранение женщины от нежелательной беременности и обоих партнеров от инфекций, передающихся половым путем.

### **Внутриматочные контрацептивы (ВМК)**

Применение внутриматочных контрацептивов у подростков нежелательно в связи с высоким риском развития следующих осложнений: воспалительных заболеваний органов малого таза, высокой частотой экзультаций ВМК, возникновением внематочной беременности и др.

Применение данного метода контрацепции можно рекомендовать в следующих случаях:

1. Юным матерям для предохранения от новой нежеланной беременности.
2. Девушкам, сделавшим аборт.
3. Слабоумным подросткам в случаях, когда другие методы контрацепции противопоказаны по состоянию здоровья.
4. Асоциальным подросткам, поведенческие привычки невозможно контролировать.

При появлении таких осложнений как нарушение менструального цикла, болевой синдром, признаки воспаления требуется немедленно извлечь внутриматочный контрацептив и назначить терапию, адекватную выявленной патологии.

### **Гормональная контрацепция**

Создание гормональных противозачаточных препаратов дало возмож-

ность акушерам-гинекологам получить в свое распоряжение контрацептивы, которые по надежности приближаются к женской стерилизации. Ожидаемый и реальный индексы Перля при использовании гормональной контрацепции мало различаются и составляют 0,2-0,5. Гормональная контрацепция в современном мире является самым распространенным методом предохранения от нежеланной беременности.

Актуальность применения гормональной контрацепции у подростков обусловлена причинами как социального, так и медицинского характера. Учитывая высокую частоту нежелательных беременностей и абортов у женщин в возрасте до 20 лет, в 1997 году на заключительной Ассамблее ВОЗ были разработаны рекомендации по длительному применению гормональной контрацепции у подростков.

Требования к гормональной контрацепции для подростков те же, что и для всех методов предохранения от беременности: надежность, доступность, безопасность, обратимость, индивидуальность, конфиденциальность.

Механизмы контрацептивного действия гормональных препаратов основаны на подавлении овуляции за счет снижения синтеза фолликулостимулирующего гормона (ФСГ) и лютеинизирующего (ЛГ) гормонов и блокадой овуляторного пика ЛГ. Доказано также ингибирующее влияние гормональных контрацептивов непосредственно на яичники. Контрацептивный эффект зависит от исходного функционального состояния гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы, от состава гормонального препарата (эстрогены потенцируют действие гестагенов), от дозы входящих в препарат компонентов.

Современные гормональные контрацептивы в большинстве случаев не оказывают выраженного влияния на липидный профиль, углеводный обмен, параметры гемостаза, но обладают выраженными благоприятными непротивопоказательными свойствами.

Наиболее оправданными и оптимальными средствами гормональной контрацепции для подростков являются комбинированные оральные контрацептивы (КОК). Выбирая конкретный препарат из большого арсенала комбинированных препаратов, следует помнить, что для подростков наиболее приемлемы микро-, низкодозированные монофазные или трехфазные препараты.

### **Комбинированные оральные контрацептивы (КОК)**

#### **Микродозированные КОК.**

#### **Низкодозированные КОК.**

#### **Экстренная гормональная контрацепция**

Экстренная контрацепция относится к методам предохранения от беременности, используемым после незащищенного полового акта.

#### **Экстренная (посткоитальная, аварийная, пожарная) контрацепция**

**показана** в следующих случаях:

- после добровольного полового акта, при котором не были использованы средства контрацепции;
- половой акт в перiovуляторный период;
- после неправильного или непостоянного использования регулярных методов контрацепции, или когда подводит иной способ предохранения от беременности (разорвался презерватив, неудачно прерванный половой акт и др.);

· при изнасиловании, когда девушка стала жертвой сексуальной агрессии и на тот момент не пользовалась контрацептивной защитой.

### **Основные правила применения экстренной контрацепции:**

- Таблетки необходимо принять как можно раньше после незащищенного полового акта, так как эффективность препаратов наиболее высока в первые сутки, а затем снижается;
- Прием таблеток рекомендуется осуществлять после приема пищи для уменьшения тошноты и рвоты, возможно применение антиэметиков за 1 час до приема таблеток;
- Если в течение первых трех часов после приема таблеток была рвота – следует принять еще одну дозу препарата;

Следует помнить, что экстренная контрацепция – это разовая контрацепция, направленная на предотвращение незапланированной беременности.

Данный вид контрацепции не может быть рекомендован для постоянного применения. Однако в некоторых ситуациях экстренная контрацепция является единственной возможностью предотвратить нежеланную беременность и избежать ее прерывания.

Побочные действия экстренной контрацепции независимо от примененного метода идентичны, это – тошнота, рвота, диарея, головная боль, головокружение, напряжение молочных желез, нарушения менструального цикла (задержки менструации на 5-7 дней).

При частом использовании юными женщинами препаратов, предназначенных для неотложной контрацепции возможны существенные нарушения менструальной функции, вплоть до аменореи. Поэтому при назначении сексуально-активным подросткам экстренной контрацепции необходимо разъяснить экстренность применения этого вида предохранения от беременности и подобрать метод постоянной контрацепции.

### **Прогестагенные контрацептивы.**

#### **Противопоказания к применению гормональной контрацепции у подростков:**

- 1) Заболевания сердечно-сосудистой системы, сосудов головного мозга.
- 2) Заболевания печени (симптоматическая желтуха, вирусный гепатит, синдром Дюбина-Джонсона, синдром Ротора, опухоли печени).
- 3) Мигрени неясной этиологии и очаговые неврологические симптомы.
- 4) Эндокринная патология (сахарный диабет, аутоиммунный тиреоидит).
- 5) Кровотечения из половых путей неясной этиологии.
- 6) Заболевания почек (гломерулонефрит, пиелонефрит).
- 7) Злокачественные новообразования.
- 43
- 8) Наличие заболеваний системы гемостаза.
- 9) Нарушения жирового обмена (ожирение или дефицит массы тела).
- 10) Менструальный возраст менее 2 лет.
- 11) Подтвержденная или предполагаемая беременность.
- 12) Индивидуальная непереносимость.

Большинство авторов считают более целесообразным считать абсолютными противопоказаниями: тяжелую степень ревматоидного артрита, волчаночный эритроцитоз, ангиомы, тяжелые иммунные заболевания, рост менее 150 см.

Реальная возможность удовлетворения потребностей молодежи в охране репродуктивного здоровья заключается в том, чтобы помочь им воздержаться от половых контактов в раннем возрасте до брака и содействовать тому, чтобы все сексуально активные подростки использовали контрацептивы для профилактики

нежеланной беременности, предупреждения венерических и других инфекций, передаваемых половым путем (ИППП)

При формировании репродуктивного поведения у подростков и молодежи на первый план выходит проблема предупреждения возникновения нежеланной беременности и сохранения репродуктивного здоровья. Именно в этом возрасте необходимо заложить основы знаний о том, как оптимально реализовать в будущем свои репродуктивные потребности с учетом личных и общественных интересов. При назначении любого метода контрацепции важно помнить, что применение средств предохранения от беременности уменьшает не только число аборт, но и снижает показатели материнской смертности и роста заболеваемости женщин от осложнений, возникающих при абортах и ювенильных родах.