

**Методические рекомендации
«Здоровым быть модно!»**

(Профилактика инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), предупреждение нежелательной беременности, половое воспитание)

Инфекции, передаваемые половым путем (далее – ИППП) - это группа инфекционных заболеваний, возбудители которых передаются преимущественно половым путем.

В настоящее время насчитывается свыше 20 инфекций, передаваемых половым путем. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в мире каждый год регистрируется около 300 млн. случаев инфекций, передаваемых половым путем. Отмечен рост заболеваний ИППП в Российской Федерации. За период 1990 – 2013 г.г. число больных ИППП выросло более чем в 100 раз, среди молодых людей до 19 лет – более чем в 35 раз.

К ИППП относятся сифилис, гонорея, генитальный герпес, кондиломы, ВИЧ-инфекция, лобковый педикулез и др.

Возбудители ИППП

В настоящее время насчитывается более 20 возбудителей болезней, передаваемых половым путем: вирусы, бактерии, простейшие, грибы и другие паразиты.

Возбудители ИППП в основном малоустойчивы во внешней среде. Они быстро погибают от действия этилового спирта, перекиси водорода, хлора, при кипячении. При благоприятных условиях, например во влажной среде ванных комнат, бань, бассейнов хорошо сохраняются трихомонады, гонококки, микоплазмы, уреаплазмы.

Избежать заражения в бытовых условиях возможно при соблюдении элементарных правил личной гигиены: полотенца, мочалки, губки, тазы и т.д.

Клинические проявления ИППП

Риск заражения ИППП возрастает с увеличением числа половых партнеров и частоты половых контактов.

Признаки инфекций, передаваемых половым путем, могут долгое время после заражения клинически не проявляться.

Инфицированный человек в большинстве случаев чувствует себя здоровым, но при этом может заражать полового партнера. Для развития болезни требуется время, так называемый скрытый период, когда болезнь никак себя не проявляет. Инфекционный период большинства половых инфекций составляет 5-7 дней.

После скрытого периода в большинстве случаев возникают неприятные ощущения при мочеиспускании, что говорит о воспалении мочеиспускательного канала. При хламидиозе, микоплазмозе, уреаплазмозе и трихомониозе выделения скудные, в основном прозрачные. При гонорее - как правило обильные, желто-зеленого цвета. При половом герпесе - пузырьки, переходящие в язвочки. При сифилисе - плотная безболезненная язвочка чаще на головке полового члена, увеличение паховых лимфатических узлов.

Ответственность за лечение

При подозрении на наличие инфекции, передаваемой половым путем, необходимо немедленно обратиться к врачу-специалисту, недопустимо заниматься самолечением.

Если после обследования выявлено венерическое заболевание, необходимо привлечь к обследованию и лечению полового партнера.

Чем раньше начато лечение, тем быстрее будет достигнут результат. До окончания лечения необходимо избегать половых контактов, предохраняться презервативом до получения отрицательных результатов анализа. Заражение другого лица венерической болезнью, заведомо зная о ней, является уголовно наказуемым (статья 121 УК РФ 1997 г).

Последствия нелеченного ИППП

- поражение репродуктивных органов, вплоть до мужского и женского бесплодия;
- осложнения беременности: выкидыши на ранних и поздних сроках, мертворождаемость, врожденные пороки развития у детей;
- риск развития злокачественных образований половых органов;
- системное поражение внутренних органов и систем;

- смертельные исходы, как результат тяжелого инфекционного процесса.

Профилактика ИППП

- здоровый образ жизни;
- соблюдение правил личной гигиены;
- соблюдение культуры сексуальных отношений: воздержание от случайных половых контактов, взаимная верность неинфицированным партнерам, правильное и постоянное использование презервативов.

Информация по предупреждению беременности несовершеннолетних, рекомендации для родителей (законных представителей) по половому воспитанию

Это необходимо знать девочкам-подросткам

Ранняя половая жизнь особенно губительна для женского организма. Она нередко влечет за собой нежелательную беременность и аборт, воспалительные и венерические заболевания, эндокринные расстройства, а очень часто и бесплодие, которое в будущем становится несчастьем для семьи.

Преждевременная половая жизнь оказывает негативное воздействие на здоровье и эмоционально-психическую сферу молодых людей. Она обедняет полноту сексуальных эмоций, особенно у девушек, часто делая их навсегда фригидными (холодными), ставит под сомнение прочность предстоящего брака, делает легкими супружеские измены в будущем, ведет к возникновению тяжелых семейных конфликтов.

Каждая девочка должна знать, что с момента появления у неё первой менструации она уже способна забеременеть даже при однократном половом контакте. В этой связи она должна чётко контролировать регулярность своего менструального цикла, особенно если решила начать половую жизнь – вести менструальный календарь. Раннее начало половой жизни, плохая осведомлённость о методах и средствах контрацепции, а так же, крайне недостаточное их использование увеличивают риск наступления непланируемой беременности, искусственных абортов и родов у подростков, развития воспалительных заболеваний женских половых органов, предраковых заболеваний шейки матки.

Риск неожиданной беременности максимально высок в начале половой жизни. Ее раннее начало нежелательно, но, если это уже случилось, важно, чтобы не возникло последствий. Девушка, начавшая половую жизнь, должна отчётливо представлять, что у неё может наступить беременность. Готова ли она к этому? Хочет ли выносить и родить ребёнка? Эти вопросы следует решить для себя ещё до начала близости.

Беременность в подростковом возрасте всегда нежелательна. Не только аборт, но и роды опасны для девочки-подростка. Прежде всего, беременность у подростков создает более высокий риск для здоровья. С одной стороны, это нелегкое испытание для молодой мамы, с другой - для ее ребенка, который может родиться ослабленным. Смертность среди этих детей в 2-3 раза выше, чем у

женщин, физически созревшим к родам. И смертность самих девочек-роениц на 60% выше, чем среди взрослых женщин.

А прерывание беременности в молодом возрасте может привести к тяжелым последствиям для здоровья с последующим развитием бесплодия.

Как правило, девушки, начавшие половую жизнь, не обращаются к врачу за советом, а получают информацию из ненадежных источников - от знакомых, подруг, из случайных разговоров. Только врач может дать правильный совет и подобрать нужный метод контрацепции.

Методы контрацепции

При нерегулярной половой жизни, редких половых контактах для предохранения от беременности методом выбора является барьерные средства - презерватив, желателно в сочетании со спермицидными кремами или свечами. Химические контрацептивы удобны и просты в применении, но, к сожалению, сами по себе обладают недостаточно надежным контрацептивным эффектом. Такой «дуэт» отлично компенсирует недостатки обоих методов контрацепции и надежно защищает не только от беременности, но и от инфекций передаваемых половым путем, в том числе венерических болезней и ВИЧ-инфекции. Важно помнить о правильном использовании этих препаратов: все они представляют собой кислоты, а при контакте со щелочной средой (например, мылом) теряют активность. Следовательно, если вы пользуетесь одним из химических средств контрацепции, то для гигиены половых органов до и после полового акта нельзя использовать мыло. Лучше просто ополоснуться теплой водой. При случайном половом акте с малознакомым партнером использование презерватива является обязательным, так как очень высок риск передачи инфекции, самой страшной и неизлечимой из них является ВИЧ!

Гормональная контрацепция на сегодняшний день является одним из самых надежных методов предупреждения беременности. Девушки могут использовать комбинированные оральные гормональные контрацептивы (КОК) или влагалищное кольцо при условии регулярной половой жизни, постоянного полового партнера, а так же тщательного соблюдения режима приема препаратов, что очень важно для достижения их надежного контрацептивного эффекта. Для оральной контрацепции у молодежи существует много современных препаратов, имеющих очень низкое содержание гормонов и минимум побочных эффектов. Влагалищное кольцо содержит еще меньшее количество гормонов.

При приеме гормональных контрацептивов также достигаются другие неконтрацептивные положительные терапевтические эффекты, которые используют в лечении угревой болезни, избыточного оволосения, болезненных и обильных менструаций.

Как долго можно применять гормональную контрацепцию? Прием гормональной контрацепции возможен столько, сколько существует в этом необходимость. Благоприятное влияние КОК на репродуктивную систему усиливается по мере увеличения продолжительности их применения, профилактируя такие заболевания, как рак матки и яичников.

Девушка должна знать, что существуют методы экстренной «пожарной» контрацепции – препараты можно приобрести в любой аптеке без рецепта, которые можно использовать не позднее 72 часов после незащищенного полового контакта. Однако, эти методы оказывают неблагоприятное влияние на менструальную функцию. Экстренная контрацепция должна использоваться только в форс-мажорных ситуациях, когда другого выхода нет. Желательно — не чаще 2-3 раз в год, а еще лучше — если реже. Самым частым побочным действием от экстренной контрацепции таблеток является маточное кровотечение, которое возникает через несколько дней

после их приема, либо наоборот, возникают задержки месячных, менструальный цикл нарушается.

Следует знать, что прерванный половой акт и календарный метод (расчет опасных/безопасных дней) являются крайне ненадежными и вообще не могут считаться методами контрацепции!

Применение внутриматочных контрацептивов не рекомендуется для использования девушкам-подросткам, исключение составляют рожавшие девушки и девушки, перенесшие аборт.

Рекомендации по контрацепции можно получить на приеме врача акушера-гинеколога или врача-ювенолога в поликлинике или женской консультации по месту жительства.

Информация для родителей

Задача родителей заключается в воспитании гигиенических навыков у девочки по уходу за наружными гениталиями. В последнее время отмечается частое и длительное ношение памперсов, что приводит к дерматитам и предрасполагает к развитию вульвовагинитов у девочек. Второй часто ошибкой современных мам является частые, по несколько раз в день, тщательные подмывание девочки с мылом. Чрезмерная гигиена приводит к смыванию полезной микрофлоры, защитной жировой смазки, что повышает риск развития вульвовагинитов, синехий малых половых губ и инфекций мочевыводящих путей. Для подмывания следует использовать специальные средства для интимной гигиены (Саугелла, Мустела), подмывать девочку спереди назад под проточной струей воды.

В период, когда организм активно готовится к взрослению, девочек необходимо особо беречь от инфекционных, в первую очередь вирусных, заболеваний. Важно также ликвидировать все очаги инфекции в организме, в первую очередь кариес и хроническое

воспаление миндалин - тонзиллит. Своевременное выявление и лечение хронических заболеваний внутренних органов – неременное условие оптимального развития организма, в том числе и репродуктивной функции.

Маме заранее нужно рассказать девочке об изменениях в организме в период половой созревания, о предстоящих менструациях и научить ее правилам гигиены в этот период. Маме также нужно знать, когда у дочери начинается каждая менструация, сколько дней длится, не сопровождается ли болями.

При появлении симптомов воспаления половых органов, нарушения полового развития и менструальной функции необходимо своевременно обращаться к детскому гинекологу. Во всех случаях самое главное - не нужно ждать, что болезнь пройдет со временем, сама собой.

Роль семьи в вопросах полового воспитания незаменима! Ведущим фактором с незапланированной беременностью у подростков служит воспитание у них более серьезного отношения к последствиям ранней половой жизни.

Взрослые должны помочь подросткам осознать предстоящие родительские функции и выработать у детей ответственность за собственное здоровье.