

Государственное учреждение здравоохранения
**«АРХАНГЕЛЬСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ
ПРОФИЛАКТИКИ»**



ШКОЛА ОТВЕТСТВЕННЫХ РОДИТЕЛЕЙ

*Информационно-методическое пособие
для медицинских работников и педагогов*

Автор-составитель

Т.М. Тарутина

Дизайн и оформление слайдов

Т.А. Винтилова, Т.В. Кордумова

Редакция

Е.Ю. Агафонова, И.В. Иванова, О.С. Попова



Репродуктивное здоровье ШКОЛЬНИКОВ



Изменения в организме мальчиков и девочек в период полового созревания

ПРЕПУБЕРТАТНЫЙ ПЕРИОД:

у девочек с 9 до 11 лет,
у мальчиков с 10 до 12 лет.

Гипофиз начинает выделять гонадотропный гормон, который стимулирует функции половых желез: выработку половых гормонов и развитие половых клеток.





Половое созревание девочек

ВТОРИЧНЫЕ ПОЛОВЫЕ ПРИЗНАКИ	ВОЗРАСТ (В ГОДАХ)
МОЛОЧНЫЕ ЖЕЛЕЗЫ (ТЕЛАРХЕ)	10±2
ОВОЛОСЕНИЕ ЛОБКА (ПУБАРХЕ)	11±2
ОВОЛОСЕНИЕ ПОДМЫШЕЧНЫХ ВПАДИН (АДРЕНАРХЕ)	12±2
ПЕРВАЯ МЕНСТРУАЦИЯ (МЕНАРХЕ)	13±2



Обратите внимание на

- ❖ **Ненормально раннее начало полового развития:**
 - увеличение молочных желез (или появление полового оволосения) до 8 лет;
 - появление менархе до 9-10 лет.

- ❖ **Позднее половое развитие:**
 - отсутствие каких-либо признаков пубертата в 13 лет;
 - отсутствие менструаций в 15 лет и старше.



Менструальная функция

- ❖ У большинства менархе начинаются в 12-13 лет.
- ❖ Регулярный менструальный цикл устанавливается не сразу, иногда в течение 1,5-2 лет.
- ❖ Нормальная продолжительность менструации – 3-5 дней.
- ❖ Продолжительность цикла – 21-35 дней (обычно 27-30 дней).
- ❖ Могут быть предменструальные симптомы.



Причины нерегулярности менструальных циклов (в 90% случаев)

- ❖ Стрессовые ситуации
- ❖ Большие нагрузки в школе
- ❖ Длительное времяпровождение у компьютера, телевизора
- ❖ Малоподвижность, недостаточное время пребывания на свежем воздухе
- ❖ Недостаточное и нерациональное питание
- ❖ Вредные привычки (курение, алкоголь)
- ❖ Недостаток витаминов и микроэлементов



Половое созревание мальчиков

1-ый период	13-16 лет	Формирование половых органов и вторичных половых признаков заканчивается появлением ночных семяизвержений (в среднем, после 14 лет).
2-ой период	к 18 годам	Появление кадыка, огрубение черт лица, увеличение мышечной силы, характерное телосложение, изменение голоса, неустойчивость психических процессов.
3-ий период	к 25 годам	Окончательное формирование половой системы, физиологическая и психологическая зрелость.



Гигиена одежды

- ❖ **ШЕРСТЬ И ШЕЛК** – хорошие теплозащитные свойства и большая гигроскопичность
- ❖ **ЛЕН И ХЛОПОК** – высокая влагоемкость
- ❖ **СИНТЕТИЧЕСКИЕ ВОЛОКНА** – высокая теплопроводность и низкая гигроскопичность (плохо греют и плохо удаляют влагу)
- ❖ **ОДЕЖДА МАЛЬЧИКОВ И ЮНОШЕЙ** не должна вызывать нежелательное перегревание половых желез (яичек)
- ❖ **ОДЕЖДА ДЕВОЧЕК И ДЕВУШЕК** должна исключать возможность переохлаждения женских половых желез (яичников)
- ❖ **КАБЛУК** для девочек не должен быть более 3 см



Инфекции, передаваемые половым путем

- ❖ СИФИЛИС
- ❖ ГОНОРЕЯ
- ❖ ХЛАМИДИОЗ
- ❖ ТРИХОМОНИАЗ
- ❖ ГЕРПЕС ГЕНИТАЛЬНЫЙ
- ❖ ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ В и С
- ❖ ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ
- ❖ ОСТРОКОНЕЧНЫЕ КОНДИЛОМЫ (генитальные бородавки) и др.



Вирусные гепатиты В и С

ПУТИ ЗАРАЖЕНИЯ:

1. При непосредственном попадании инфицированной крови в кровь здорового человека
2. При незащищенных половых контактах
3. При попадании вирусосодержащего материала (кровь, сперма, выделения из влагалища) на поврежденные кожные покровы и слизистые оболочки
4. От матери к ребенку во время беременности, родов



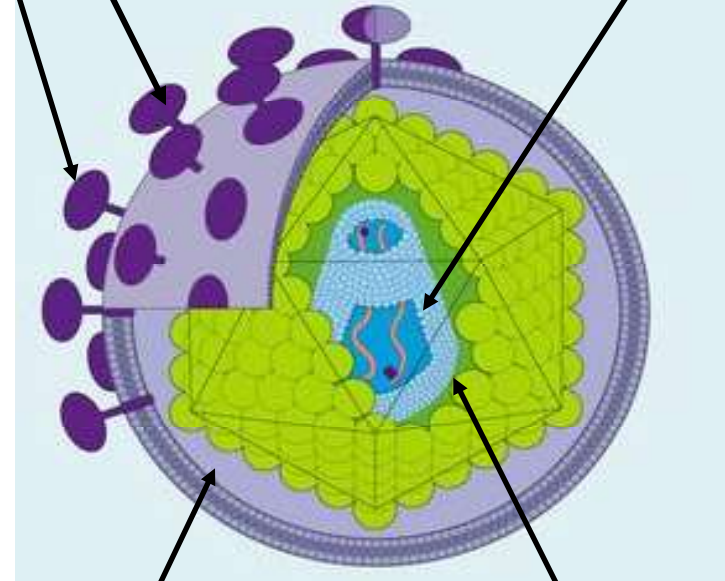
Что такое ВИЧ?

- ❖ Относится к семейству ретровирусов (содержит транскриптазу)
- ❖ Обнаружено 2 типа: ВИЧ-1 и ВИЧ-2
- ❖ Характеризуется крайней изменчивостью (в 30-100 раз выше, чем у вируса гриппа)

Белки оболочки -
прикрепляются к CD4

ВИЧ - 1

Вирусная РНК

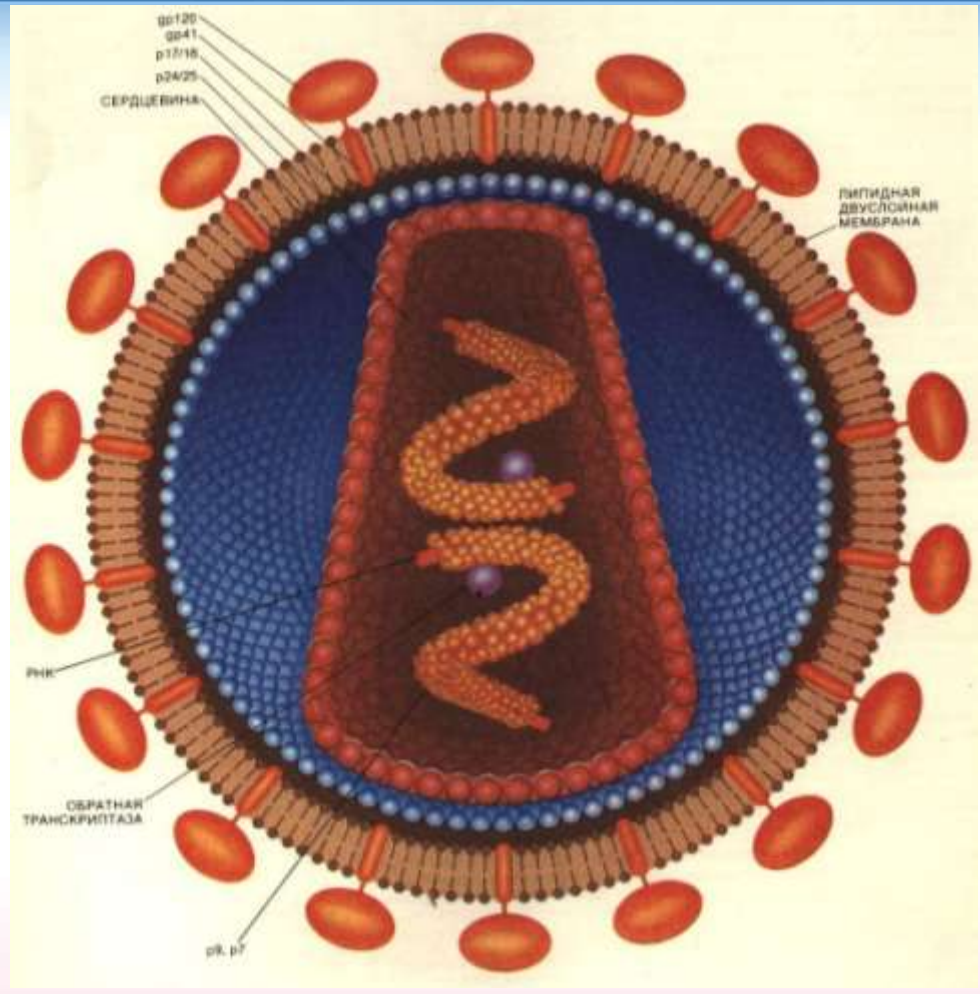


Оболочка вируса

Главный белок
сердцевины p24



Что такое ВИЧ?





Жидкости организма, содержащие ВИЧ в концентрации, достаточной для инфицирования

- ❖ **КРОВЬ**
- ❖ **СЕМЕННАЯ ЖИДКОСТЬ**
- ❖ **ВАГИНАЛЬНЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ**
- ❖ **ГРУДНОЕ МОЛОКО**



Содержание ВИЧ в биологических жидкостях

- ❖ **Кровь – до 3000 ед. в 1 мл.**
- ❖ **Сперма – 100-500 ед. в 1 мл.**
- ❖ **Влагалищный секрет – 50-100 ед. в 1 мл.**
- ❖ **Грудное молоко – 1 ед. в 1 мл.**



Пути передачи ВИЧ

Парентеральный (при контакте с чужой кровью):

- медицинские манипуляции с повреждением кожных покровов и использование зараженного инструментария, переливание крови, трансплантация органов и тканей;
- использование нестерильного инструментария (татуаж, пирсинг);
- попадание инфицированной крови на травмированную слизистую оболочку (глаза / рта).



Пути передачи ВИЧ

Половой (при незащищенном половом контакте)

Вертикальный (от ВИЧ+ матери к ребенку):

- беременность (через поврежденную плаценту) – 20%
- роды (контакт с кровью) – 50%
- кормление грудью (грудное молоко) – 30%



ВИЧ не передается:

- ❖ воздушно-капельным путем;
- ❖ через воду, пищу;
- ❖ бытовым путем (общая посуда, постельное белье, полотенце, туалет, ванна, рукопожатия, объятия, при поцелуях, общее рабочее место);
- ❖ от животных, через укусы кровососущих насекомых, через пиявок.



Профилактика ВИЧ-инфекции

- ❖ Отказ от употребления наркотиков
- ❖ Использование стерильного инструментария, одноразовых шприцев
- ❖ Воздержание (сознательный отказ от раннего начала половой жизни)
- ❖ Верность одному половому партнеру
- ❖ Презерватив при каждом сексуальном контакте



Алгоритм действий во время получения травмы (прокол кожи иглой от шприца)

- ❖ Дать возможность крови вытечь из раны 2-3 минуты, или выдавить кровь из раны (min 5 капель)
- ❖ Обработать рану 70° спиртом или любым антисептиком
- ❖ Промыть рану водой с мылом дважды и вновь обработать рану спиртом
- ❖ Обработать йодом, заклеить бактериологическим пластырем
- ❖ Сразу обратиться в лечебное учреждение
- ❖ Сдать кровь на ВИЧ сразу после получения травмы и еще раз через 3 месяца



Симптомы ЗППП

- ❖ Необычные выделения из влагалища у женщин, из мочеиспускательного канала у мужчин;
- ❖ Появление красноты, раздражения, язвочек, ссадин и «прыщиков» в области половых органов и около заднего прохода;
- ❖ Зуд, болезненность в области половых органов и мочеиспускательного канала;
- ❖ Частые позывы к мочеиспусканию;
- ❖ Увеличение паховых лимфатических узлов.
- ❖ Могут долгое время ничем не проявляться!



Инфекции, передаваемые половым путем

- ❖ Протекают долго (если не лечиться), часто незаметно
- ❖ Не может быть самоизлечения
- ❖ Должны быть подтверждены специальными лабораторными анализами
- ❖ Чем раньше обратиться к врачу, тем раньше можно вылечиться
- ❖ Лечиться должны оба партнера





Профилактика ЗППП

- ❖ **Воздержание от половых контактов и интимных соприкосновений гениталий**
- ❖ **Взаимная верность неинфицированных партнеров**
- ❖ **Правильное и постоянное использование презервативов**
- ❖ **Снижение числа половых партнеров и частоты сексуальных контактов**

Кроме того, использование стерильных инструментов и оборудования для любых манипуляций, связанных с нарушением целостности кожи и слизистых оболочек.



Вирус папилломы человека

- ❖ Риск заражения повышается вскоре после начала половой жизни.
- ❖ Вызывает развитие остроконечных кондилом.
- ❖ Может стать причиной развития рака шейки матки (онкогенные штаммы ВПЧ-16, ВПЧ-18).
- ❖ Разработана профилактическая вакцина против онкогенных типов вируса.
- ❖ Вакцинопрофилактика:
 - курс из 3 инъекций,
 - минимальная защита от инфицирования – 3-5 лет;
 - одобрена в возрастной категории 9-26 лет.



Подростковая контрацепция

1. Механические (барьерные) методы:

презерватив, купленный в аптеке!

Защита от нежелательной беременности,
заражения ИППП,
включая ВИЧ-инфекцию.

Индекс Перля колеблется
от 3 (при правильном применении)
до 15-20.





Подростковая контрацепция

2. Гормональная контрацепция

2.1. Комбинированная оральная контрацепция.

Контрацептивная эффективность – почти 100% (индекс Перля 0,05-0,5).

Не защищает от ИППП!

Может назначить только врач.





Подростковая контрацепция

2. Гормональная контрацепция

2.2. Посткоитальная (экстренная) контрацепция.

Постинор, эскапел.

Средняя контрацептивная эффективность
(индекс Перля 2-3).

Нельзя использовать регулярно.

Назначает врач, необходимо исключить противопоказания.

Не защищает от ИППП!



Подростковая контрацепция

3. Химические методы.

Спермициды в виде таблеток, свечей, паст, гелей, кремов, пленок, пены. (Фарматекс, патентекс овал, бенатекс, контрацептин Т.)

Некоторая защита в отношении ИППП, но риск инфицирования все же сохраняется!

Эффективность контрацептивного действия невелика (индекс Перля 6-20).



Вопросы полового воспитания

Этапы социального развития ребенка:

- ❖ **Формирование элементов общения (начинается с первых дней жизни).**
- ❖ **Самосознание, формирование восприятия себя (начинается с полугода).**
- ❖ **Осознание своего места среди других людей, восприятие себя в семье, коллективе (начинается с 1,5-2 лет).**





Формирование полового самосознания у ребенка

- ❖ В 1 год ребенок определяет, кто к нему подошел («дядя», «тетя»).
- ❖ С 2-3 лет начинает осознавать свою половую принадлежность.
- ❖ В 3-4 года ориентируется в своей половой принадлежности.
- ❖ В 5-6 лет усваивает половую принадлежность «Я мальчик», «Я девочка».





Вопросы полового воспитания

- ❖ В 3 года ребенку нужно дать представление об основных навыках чистоплотности.
- ❖ В 3-4 года ребенка интересует тайна деторождения. Нужно ответить правду на уровне его опыта понимания.





Вопросы полового воспитания

- ❖ В 5-6 лет период полоролевого развития. В играх («папы» и «мамы») дети исполняют роли, моделируют отношения.
- ❖ В 5-6 лет в семье прививаются основные гигиенические навыки и элементы полового воспитания.
- ❖ С 5 лет у девочки формируется представление об избраннике сердца, модель семейных отношений.



Вопросы полового воспитания

- ❖ В 7-10 лет – дети образуют однородные по полу группы со своими ритуалами поведения («мужские кружки» по интересам, «женские» дела).
- ❖ Период начала полового созревания. Ребенку с 8-10 лет нужно объяснить, какие изменения будут происходить в его организме и для чего.
- ❖ К 14-15 годам подросток должен быть ознакомлен с основами контрацепции и информирован о существовании ИППП.





Вопросы полового воспитания

- ❖ Половое воспитание следует осуществлять в русле нравственного воспитания.
- ❖ В отличие от обучения, воспитание требует значительно больше времени (большое значение имеет живой пример, ситуации из жизни).
- ❖ Предупреждение раннего начала половой жизни сохраняет свое значение при любой степени демократизации сексуальной культуры.





Спасибо за внимание!

