

Самигуллина А.Э.

## КОНТРАЦЕПЦИЯ И ЗДОРОВЬЕ ПОДРОСТКОВ (обзор литературы)

A.E. Samigullina

### A CONTRACEPTION'S AND TEENAGER'S HEALTH (survey of literature)

*Юные женщины реже, чем женщины старшего возраста, используют эффективные методы контрацепции и соответственно представляют наиболее значимую группу в возрастной структуре абортотворения. Это обусловлено характером юной сексуальной активности, недостатком информации, дезинформацией и опасением побочных эффектов, а также социальными и экономическими барьерами доступности к использованию контрацепции.*

**Ключевые слова:** право выбора, эффективные методы контрацепции, сексуально активные подростки, гормональные контрацептивы, методы планирования семьи.

*Young women use effective methods of contraception more rare than older age's women and they accordingly present more important group in age abortion structure. It is stipulated by the character of young sexual activity, the lack of information, the disinformation and the fear of secondary effects, and also social and economic barriers of accessed contraception's utilization.*

**Key words:** choice right, effective methods of contraception's, sexual active teenagers, hormonal contraception's, methods of family planning.

Накопленный к настоящему времени мировой клинический опыт показывает, что сегодня у молодой женщины в зависимости от ее личных потребностей или по медицинским показаниям есть право выбора использовать тот или иной метод гормональной контрацепции. Многогранность клинического действия гормональных контрацептивов позволяет считать их препаратами первого выбора для защиты от нежелательной беременности у сексуально активных подростков [1].

Юные женщины реже, чем женщины старшего возраста, используют эффективные методы контрацепции и соответственно представляют наиболее значимую группу в возрастной структуре абортотворения. Это обусловлено характером юной сексуальной активности, недостатком информации, дезинформацией и опасением побочных эффектов, а также социальными и экономическими барьерами доступности к использованию контрацепции [2].

В условиях, когда каждая десятая жительница России начинает половую жизнь в возрасте до 14 лет, а каждая третья имеет сексуальный опыт уже к 16 годам, специалисты должны усилить пропаганду полового воздержания,

гигиенических и сексуальных норм поведения, здорового образа жизни. Но и подростки, и молодежь вправе получить от медиков консультативную помощь в методах планирования семьи и психологическую поддержку [3].

Высокоэффективная защита от нежелательной беременности позволяет юной женщине завершить образование или изменить свой социальный статус с наибольшей для себя пользой, а улучшение экономического и социального статуса позволяет более осмысленно подойти к вопросу планирования деторождения [4].

Следует подчеркнуть, что в настоящее время выбор препаратов достаточно велик для того, чтобы подобрать гормональные контрацептивы большинству девушек, которым показан этот метод. Если юная женщина не удовлетворена препаратом, то с учетом конкретных проблем и побочных эффектов, возникших у данной пациентки, подбирается другой препарат [5].

Основным методом контрацепции, по данным нашего исследования, являлся презерватив (у 81,8% девушек в городе и у 75% - в селе). Не защищают от БППП прерванный половой акт, имевший место в 21,4% случаев, и метод определения ритма по календарю (17,3%). Еще реже применялись гормональные таблетки (14,5%), причем в селе в 1,5 раза реже, чем в городе; другие методы контрацепции не использовались [6].

Современные девушки-подростки, проживающие на территории Приморского края, как и их сверстницы из других регионов РФ, характеризуются ранней сексуальной активностью, высокой фертильностью, имеют низкий уровень гигиенического, нравственного и полового воспитания и неадекватно информированы или не используют на практике имеющиеся знания о современных методах контрацепции и вопросах безопасности сексуальных отношений [7]. В связи с этим девушки-подростки представляют собой группу высокого риска по наступлению нежелательной беременности и аборту [8].

Многими исследованиями и клиническими наблюдениями подтверждено, что этим требованиям соответствует использование презервативов и гормональных контрацептивов. Кроме того, применение гормональных контрацептивов у

подростков обладает гармонизирующим, протективным и лечебным эффектом. Наиболее приемлемой мерой постоянной гормональной контрацепции у сексуально активных подростков Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) и Международной ассоциацией детских и подростковых гинекологов призваны гормональные комбинированные оральные контрацептивы (КОК), содержащие малые дозы этинилэстрадиола (20-30 мкг) и прогестагенов так называемого III поколения (низко- и микродозированные комбинированные гормональные контрацептивы). При этом монофазные КОК в ряде случаев являются более предпочтительными, так как схема их приема более проста и отсутствует риск перепутать таблетки. Современные гормональные контрацептивы, как правило, хорошо переносятся, дают мало побочных эффектов, практически не влияют на массу тела, обеспечивают выраженные терапевтические эффекты, поэтому позитивно воспринимаются девушками и формируют положительное отношение к контрацепции в целом [9].

Современные девушки-подростки ориентированы на планируемое деторождение. В то же время каждая 3-я девушка испытывает недостаток информации по вопросам половой культуры, безопасного секса и контрацепции, а в структуре методов контрацепции, применяемых подростками, преобладают имеющие низкую степень надежности. Это отмечают многие авторы [10]. Согласно полученным данным, мнение девушек-подростков о приемлемости различных методов контрацепции в значительной мере отражает взгляды старшего поколения и является неблагоприятным показателем, характеризующим низкую информированность женского населения по вопросам профилактики нежелательной беременности. В пользу данного утверждения свидетельствует противоречие между критериями выбора подростками метода контрацепции и реальной структурой их использования.

По данным различных авторов, среди сексуально активных подростков и молодых людей, живущих в высокоразвитых странах, ведущим методом контрацепции является гормональный (в основном пероральные контрацептивы). В развивающихся странах из числа тех, кто применяет контрацепцию, 30-40% пользуются презервативами, 20-30% - прерванным половым актом и только 10-20% применяют гормональные контрацептивы. По данным литературы [11], 12-42% замужних женщин-подростков, отмечая, что они предпочли бы ограничить деторождение, не используют методов планирования семьи. В этом смысле полученные нами результаты отражают существующую культуру репродуктивного поведения

молодежи: более половины молодых женщин, использующих контрацепцию, выбирают малоэффективные методы – презервативы, прерванный половой акт и ЕМПС. В то же время данные нашего исследования свидетельствуют о высоком уровне заинтересованности молодых женщин, только что сделавших аборт, в современных средствах контрацепции [11].

Предпочтение при выборе метода или средства контрацепции подростки отдают, основываясь на его надежности, отсутствии неблагоприятного влияния на здоровье и удобстве в применении. Между тем каждая 3-я девушка в качестве постоянного метода контрацепции использует прерванный половой акт, что никоим образом не обеспечивает требующейся надежности, а 8,8% применяют внутриматочную контрацепцию, которая не является методом выбора в подростковом возрасте. Практикует безопасные сексуальные отношения только 1/3 сексуально активной популяции девушек-подростков, что отражает низкий уровень репродуктивной культуры будущих матерей и создает чрезвычайно высокий риск для их репродуктивного здоровья [12].

#### Литература:

1. Зернюк А.Д. Использование инновационного гормонального контрацептива – интравагинального устройства НоваРинг – у девушек-подростков // Журнал РОАГ. – 2006. - №1. – С.28-31.
2. Vikhlyaeva E., Nikolaeva E., Brandrup-Lukaniw A. // *Contracept. Reproduct. Hlth Care.* – 2001. – Vol.6. – No4. – P.219-227.
3. Прилепская В.Н. Новые технологии в контрацепции: гормональные рилизинг-системы // *Гинекология.* – 2005. - №7(1). – С.41-44.
4. Серов В.Н. Профилактика осложнений беременности и родов // *РМЖ.* – 2003. - №11, 16(188). – С.889-895.
5. Прилепская В.Н. Гормональная контрацепция // *М. – МЕДпресс.* – 2002.
6. Захарова Т.Г. Гендерное поведение девушек-подростков и его влияние на репродуктивное здоровье // *Здравоохранение РФ.* – 2004. - №3. – С.50.
7. Сингур Л.Г., Зыкова И.А., Ащепкова Л.Ю. // *Репродуктивное здоровье детей и подростков на Дальнем Востоке: Сборник материалов Дальневосточной региональной науч.-практ. конф.* – Владивосток. – 2000. – С.92-94.
8. Хамошина М.Б., Кайгородова Л.А., Антоненко Ф.Ф. // *Сборник материалов III Российского Форума «Мать и дитя».* – М. – 2001. – С.633.
9. Гуркин Ю.А. Особенности репродуктивного поведения старшеклассниц и студенток (по материалам 7-го Конгресса Европейского общества по контрацепции. Генуя, 2002). *Геден Рихтер в СНГ.* – 2002. – №3(11). – С.19-20.

10. Прилепская В.Н., Савельева И.С., Межвитинов В.Б. // Контрацепция и здоровье женщины. – 2000. - №2. – С.3-7.
  11. Савельева И.С. Контрацептивный выбор и консультирование молодых женщин, использующих аборт как метод регуляции рождаемости. // Акушерство и гинекология. – 2002. - №5.– С.15-19.
  12. Хамошина М.Б. Репродуктивное поведение и контрацептивный выбор девушек-подростков Приморского края. // Акушерство и гинекология. – 2005. - №2. – С.46-49.
-