



РЕСПУБЛИКАНСКАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
БИБЛИОТЕКА

Информационно-библиографический отдел

**ДЕНЬ СПЕЦИАЛИСТА МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ ПОДРОСТКАМ И МОЛОДЕЖИ НА
ДРУЖЕСТВЕННОЙ ОСНОВЕ**

04.04.2019



**Репродуктивное здоровье детей,
подростков и молодежи**

Библиографический обзор

Донецк

2019

1. Ануфриенко, Э. Г Клинический профиль подростков с эктопической беременностью / Э. Г. Ануфриенко, Н. А. Кохреидзе, Е. С. Михайлин // **Репродуктивное здоровье детей и подростков.** – 2018. – Т. 14, № 2. – С. 69–77. – [Электронный ресурс].

Приведен сравнительный анализ группы подростков с эктопической беременностью и групп девочек с маточной беременностью, завершившейся срочными родами и самопроизвольным абортom. В результате исследования установлено, что группа с эктопической беременностью характеризовалась значимо меньшим числом соматических заболеваний, но при этом наибольшим количеством половых партнеров (в 2,6 раза больше, чем у подростков со срочными родами, и в 1,9 раза больше, чем у пациенток с самопроизвольным абортom) и высокой распространенностью курения (81%).

2. Бабенко-Сорокопуд, И. В. Репродуктивное здоровье молодежи - нерешенные вопросы в дальнейшей их профессиональной деятельности / И. В. Бабенко-Сорокопуд, Э. Б. Яковлева, А. А. Железная // **Вестник гигиены и эпидемиологии.** - 2015. - Том 19, № 2. - С. 126-127.

Сотрудниками организационно-методического отдела по половому воспитанию «Молодежная клиника» Донецкого республиканского центра охраны материнства и детства определены результаты изучения отношения молодежи и подростков к своему репродуктивному здоровью в рамках проекта «Учимся быть здоровыми». Установлено, что социальная незрелость молодежи, низкий уровень информированности и доверия к специалистам и родителям, способны повысить риск нарушения репродуктивной функции и здоровья в целом.

3. Бойчева, А. В. Особенности репродуктивного поведения и отношения к репродуктивному здоровью современных девочек-подростков / А. В. Бойчева, Е. Е. Малкова // **Вестник психотерапии.** – 2016. – № 59. – С. 126-138. – [Электронный ресурс].

Приведены результаты анализа репродуктивного поведения (в том числе репродуктивных установок) и ценностных ориентаций у 164 девочек-подростков (15–17 лет). Выяснено, что репродуктивное здоровье подростков зависит от их репродуктивного поведения, но не зависит от репродуктивных установок. Репродуктивные установки части подростков можно охарактеризовать как неадекватные или недостаточно сформированные. Выявлено рассогласование между когнитивным и поведенческим компонентами репродуктивных установок девочек групп умеренного и высокого риска нарушения репродуктивного поведения, когда желание иметь детей не способствует изменению установок в плане заботы о своем здоровье.

4. Бугашев, К. С. Проблема подростковой беременности в Российской Федерации / К. С. Бугашев, А. С. Дмитриев // **Вестник гигиены и эпидемиологии.** - 2016. - Том 20, № 2. - С. 74-78.

Освещены проблемы, возникающие у молодых родителей в возрасте до 19 лет. Затронуты вопросы гигиены полового воспитания. Проведено определение уровня информированности молодых девушек и юношей о ранних беременностях, факторах их возникновения, методах их предупреждения, а также изучение уровня рисков и отдаленных последствий, сопровождающих ранние беременности. Также выявлена связь между перинатальной патологией новорожденных и распространенностью гинекологических заболеваний их матерей. Предложены возможные пути решения проблем, связанных с подростковыми беременностями.

5. Бумбулине, Ж. Европейская ассоциация специалистов по детской и подростковой гинекологии (EURAPAG): исторические аспекты, деятельность в настоящее время и перспективы на будущее / Ж. Бумбулине, Е. Садаускас // **Репродуктивное здоровье детей и подростков.** – 2019. – Том 15. № 1. – С. 12-19. – [Электронный ресурс].

Представлена история Европейской ассоциации детской и подростковой гинекологии (European Association of Paediatric and Adolescent Gynecology, EURAPAG) и текущее состояние и перспективы развития детской и подростковой гинекологии в Европе. EURAPAG рекомендует следующие медицинские услуги детской и подростковой гинекологии в Европе:

руководство по профилактическому репродуктивному здоровью; консультирование и скрининг; общение с учетом возраста пациента; применение минимально инвазивных принципов хирургии при лечении объемных образований в яичниках и других состояний; предоставление междисциплинарной помощи при необходимости; создание специализированных услуг.

6. Взаимосвязь нейроэндокринных факторов и эмоционального благополучия девочек-подростков с расстройством менструаций / Е. П. Хашенко, Е. В. Уварова, А. В. Баранова [и др.] // **Репродуктивное здоровье детей и подростков.** – 2019. – Том 15, № 1. – С. 41–50. – [Электронный ресурс].

Представлены результаты исследования 85 подростков с нарушениями ритма менструаций. Проведено клинко-инструментальное обследование, включающее определение расширенного гормонального профиля, индекса свободных андрогенов, висцерального ожирения, уровня лептина, процента мононуклеаров периферической крови с высокополяризованными митохондриями. Используются шкала депрессии Бека (BDI), Миннесотский многоаспектный личностный опросник (MMPI) с оценкой шкал ипохондрии, депрессии, истерии. Сделан вывод о том, что аффективные нарушения и эмоциональное неблагополучие более характерны для пациенток на фоне гормонального дисбаланса при избытке андрогенов в плазме крови, а также на фоне провоспалительных нарушений, нарушенном углеводном обмене и избытке массы тела.

7. Вплив різноманітних факторів на становлення репродуктивних функцій у дівчаток-підлітків / О. А. Франчук, М. О. Франчук, В. В. Франчук, Я. О. Кумпаненко // **Вісник наукових досліджень.** - 2016. - № 1. - С. 74-75.

Даны результаты исследования становления менструальной функции у девочек-подростков 13-17 лет с учетом анамнестических, клинических данных и болевого опросника Мак-Гилла. Установлено много отрицательных факторов, влияющих на становление менструальной функции, что проявляется болезненным восприятием и в значительной степени зависит от особенностей личности и состояния психики подростка. Исследование позволит улучшить диагностический процесс и провести соответствующую корректирующую терапию.

8. Выраженность депрессивных симптомов у подростков на фоне олиго- и аменореи с учетом эндокринных факторов / Е. П. Хашенко, Е. В. Уварова, А. В. Баранова [и др.] // **Репродуктивное здоровье детей и подростков.** – 2018. – Том 14, № 4. – С. 87–96. – [Электронный ресурс].

Описаны результаты исследования 45 пациенток в возрасте 15–17 лет с нарушениями менструального цикла по типу олигоменореи и аменореи. Сделан вывод, что расстройства менструаций в подростковом возрасте связаны с повышенным уровнем депрессивных расстройств и вегетативных симптомов. Такие частые жалобы, как упорные головные боли, эмоциональная нестабильность, неуверенность в себе, в своих силах, высокая тревожность, повышенная чувствительность к стрессовым воздействиям, возбудимость, – все это препятствует социальной адаптации подростков, обуславливает трудности в учебе, межличностных отношениях, ограничивает физическую и психическую активность подростков. Восстановление репродуктивного здоровья девушек возможно только при одновременном воздействии на репродуктивную, психоэмоциональную и соматическую сферу.

9. Дикке, Г. Б. Особенности репродуктивного поведения молодежи / Г. Б. Дикке, Л. В. Ерофеева // **Акушерство и гинекология.** - 2013. - № 12. - С. 96-101.

Изучены особенности репродуктивного поведения и репродуктивного выбора молодежи обоих полов и влияния на них современных общественных отношений. Отмечено, что вектор приоритетов молодежи направлен в основном на повышение материального благополучия и не совпадает с созданием семьи и рождением детей. Гендерные взаимоотношения молодежи определяются в основном удовлетворением сексуальных потребностей при низком использовании средств контрацепции на фоне недостаточного полового образования.

10. Динамика частоты и структуры абортс у женщин в возрасте до 14 лет включительно в Российской Федерации / З. З. Токова, А. С. Гата, Н. А. Голубев [и др.] //

Рассмотрены данные Минздрава России и Федеральных округов Российской Федерации относительно статистики абортотворения у женщин в возрасте до 14 лет включительно. Представлены структура и частота абортотворения, а также основные правовые документы, отражающие порядок оказания медицинской акушерско-гинекологической помощи женщинам, в историческом ракурсе и в настоящее время в России.

11. Жубыркэ, С. Сравнительный анализ влияния депрессии на течение беременности и родов в подростковом возрасте / С. Жубыркэ // **Неонатология, хірургія та перинатальна медицина. - 2016. - Том 6, № 2. - С. 87-93.**

Приведены результаты исследования депрессии как одного из распространенных осложнений беременности. Установлено, что депрессивные расстройства испытывают 12,7 % беременных женщин и 46 % беременных подростков. Это обусловлено отягощенным семейным анамнезом, отсутствием поддержки со стороны семьи или социума, стрессовым состоянием (травма, насилие, потеря, развод). Также достоверно чаще у беременных подростков на фоне депрессивных расстройств встречаются осложнения беременности и родов, что говорит о необходимости внедрения скрининговых программ депрессии во время беременности и оказания помощи беременным подросткам с отягощенным анамнезом.

12. Здоровье детей-подростков и молодежи как репродуктивный потенциал нации / Э. Б. Яковлева, И. В. Бабенко-Сорокопуд, Л. В. Желтоноженко, Е. В. Золото // Медико-социальные проблемы семьи. - 2017. - Том 22, № 1. - С. 19-21.

Раскрыты история создания, основные направления деятельности и перспективы дальнейшего развития Отдела репродуктивного здоровья детей, подростков и молодежи, как следствия объединения отделения детской подростковой гинекологии и организационно-методического отдела по половому воспитанию «Молодежная клиника» при Донецком региональном центре охраны материнства и детства.

13. Исследование маркеров нарушений функционирования репродуктивной системы у мальчиков и подростков, страдающих ожирением / Г. О. Вербицкая, В. А. Попова, А. А. Афонин [и др.] // Педиатрия. Журнал им. Г. Н. Сперанского. - 2014. - Том 93, № 3. - С. 145-146.

Отмечено, что у мальчиков задержка полового развития составляет от 2,5 до 9,8%, причем в последнее время отмечается ее увеличение. Это приводит к нарушению физиологического становления репродуктивной функции и формирования правильных пропорций тела. Позднее это приводит к психосоциальной депривации подростка. Частой причиной функциональной задержки пубертата является ожирение, когда вместо гормонального бума возникает дефицит половых гормонов. Изучена взаимосвязь метаболических факторов и уровня андрогенов на разных стадиях полового созревания у мальчиков и подростков, страдающих ожирением.

14. К вопросу формирования культуры планирования семьи у молодежи и подростков / Т. Ф. Татарчук, Н. К. Силина, З. А. Шкиряк-Нижник [и др.] // Репродуктивная эндокринология. - 2014. - № 4. - С. 36-41.

Акцентируется внимание на том, что предотвращение подростковой беременности является ключевой стратегией в улучшении показателей материнских и младенческих потерь. Раскрыты методы контрацепции, которые могут быть использованы группой пациенток до 22 лет, что облегчит задачу семейного врача, педиатра и гинеколога в вопросах нежелательной беременности. Среди методов контрацепции для подростков – мужские и женские презервативы, внутриматочные средства, инъекционная гормональная контрацепция, прогестиновые имплантаты, прерванный половой акт, а также комбинированные оральные контрацептивы.

15. Коколина, В. Ф. Медико-социальная характеристика девочек-подростков с врожденной эктопией шейки матки / В. Ф. Коколина, И. В. Колубаева // **Педиатрия. Журнал им. Г. Н. Сперанского. - 2014. - Том 93, № 3. - С. 130-133.**

Проведен детальный анализ данных комплексного обследования 608 девочек и девушек-подростков в возрасте 13-16 лет с врожденной эктопией шейки матки. Подтверждена полиэтиологическая теория происхождения заболевания (ранее начало половой жизни, наличие хронических экстрагенитальных заболеваний в 100%, сочетание с воспалительными процессами шейки матки в 82%, из них с возбудителями сексуально-трансмиссивных инфекций в 31%, сочетание с гормональными нарушениями в 30%). Продемонстрировано, что факторы социально-гигиенической характеристики современных подростков – низкий уровень сексуальной культуры, пренебрежение средствами контрацепции, низкий материальный достаток, отсутствие регулярного обследования и наблюдения у гинеколога – определяют персистенцию существующей врожденной эктопии и риск развития предраковых процессов и рака шейки матки.

16. Крысько, А. А. Формирование основ психологической готовности к родительству у девушек-подростков как элемент профилактики рискованного сексуального поведения / А. А. Крысько // **Вопросы психического здоровья детей и подростков. - 2017. - № 2. - С. 91-95.**

Описаны результаты формирующего эксперимента, направленного на развитие основ психологической готовности к материнству у девушек старшего подросткового возраста как элемента профилактики рискованного сексуального поведения. Согласно полученным данным, реализация программы позволяет ориентировать подростков на их будущее, включить темы семьи и родительства в поле их сознательных размышлений, влияет на выбор благоприятных стилей воспитания детей. Исследование позволило выявить, что тема родительства в подростковом сообществе рассматривается через призму взаимоотношений полов, сексуальных отношений, так и через призму общих мировых тенденций о семье, браке, воспитании детей.

17. Малеева, Н. П. Социальные факторы риска нарушения репродуктивного здоровья подростков / Н. П. Малеева, Т. Н. Павленко, Н. Ю. Баранова // **Медицинская сестра. - 2017. - № 1. - С. 3-5.**

Изучены жизненные ценности подростков, их отношение к проблеме создания семьи и сохранению своего репродуктивного здоровья. Выявлена роль семьи в формировании вредных привычек. Намечены организационно-методические аспекты формирования готовности к сохранению репродуктивного здоровья.

18. Михайлин, Е. С. Социальный портрет беременной девочки-подростка в современных условиях / Е. С. Михайлин, Л. А. Иванова, М. М. Шило // // **Репродуктивное здоровье детей и подростков. – 2018. – Том 14, № 1. – С. 28-36. – [Электронный ресурс].**

Проанализированы социальные характеристики несовершеннолетних беременных в сравнении с женщинами репродуктивного возраста. Наступлению беременности у несовершеннолетних, по сравнению с женщинами среднего репродуктивного возраста, способствует комплекс медико-социальных факторов: отсутствие постоянного места работы или учебы, воспитание в неполных родительских семьях, курение до и во время беременности, редкое использование контрацепции и промискуитет.

19. Отпущенникова, Т. В. Роль педиатра в формировании репродуктивного здоровья детей и подростков / Т. В. Отпущенникова, Л. А. Дерюгина, И. В. Горемыкин // **Лечащий врач. - 2018. - № 1. - С. 52-55.**

Рассмотрены заболевания половой системы у мальчиков, угрожающие репродуктивному здоровью, роль инфекций мочевых путей у детей и подростков в развитии бесплодия, расстройства мочеиспускания. Представлены методы обследования и тактика педиатра при ведении больных.

20. Подростковая контрацепция в практике врача - гинеколога "клиник, дружественных к молодежи" / Э. Б. Яковлева, И. В. Бабенко-Сорокопуд, Л. В. Желтоноженко, В. Ю. Яценко // Медико-социальные проблемы семьи. - 2015. - Том 20, № 3-4. - С. 46-49.

Представлены результаты изучения проблемы контрацепции среди подростков и молодежи в практике врача-гинеколога «Клиники, дружественной к молодежи» г. Донецка для повышения качества сохранения репродуктивного здоровья. Приведены статистические данные об особенностях сексуальных отношений подростков: сексуальный дебют с малознакомым

партнером; терпимость к внебрачным половым отношениям; регулярность половых отношений, осведомленность о средствах контрацепции и т. д. Сделан вывод о низком уровне информированности в вопросах сохранения репродуктивного здоровья у подростков, что ведет к недостаточному, неэффективному, а иногда и небезопасному использованию контрацепции. Профессиональная профилактическая работа сотрудников «Клиники, дружественной к молодежи» в направлении осознанного отношения подростков и молодежи к контрацепции, позволяет сохранить репродуктивный потенциал.

21. Психологический профиль девочек-подростков с высокой тревожностью и эффективность коррекционных мероприятий / О. П. Бартош, Т. П. Бартош, М. В. Мычко [и др.] // **Репродуктивное здоровье детей и подростков.** – 2018. – Том 14, № 3. – С. 113-122. – [Электронный ресурс].

Даны результаты изучения психологического профиля высокотренированных девочек-подростков и эффективности коррекционных мероприятий методом биологической обратной связи. Обследованы враждебные и агрессивные реакции (опросник Басса–Дарки), уровень алекситимии (шкала TAS-26) и нервно-психической адаптации (по И.Н. Гурвичу). Исследования показали, что при завершении психокоррекционной работы в группе высокотренированных девочек-подростков произошло снижение ситуативной и личностной тревожности. Сделан вывод, что, коррекция методом биологической обратной связи гармонизирует психическое состояние.

22. Структура гинекологических заболеваний и реализация репродуктивной функции у девочек-подростков с дисфункцией гипоталамуса: проспективное исследование / И. В. Жуковец, О. Я. Лещенко, А. В. Аталян [и др.] // **Репродуктивное здоровье детей и подростков.** – 2018. – Том 14, № 2. – С. 40-46. – [Электронный ресурс].

Представлены результаты проспективного исследования девочек-подростков с дисфункцией гипоталамуса с избыточной массой тела и ожирением. По итогам у данного контингента по достижении репродуктивного возраста выявлена следующая структура гинекологических заболеваний: синдром поликистозных яичников у 19,8% пациенток, при этом у 82,4% из них преобладал гиперандрогенный фенотип в соответствии с классификацией Национального института здоровья, олигоменорея у 19,8%, обильные менструации у 18,6%, железисто-кистозная гиперплазия эндометрия у 8,1%, полип эндометрия у 4,7%, эндометриоз яичников I–II стадии у 3,5%, доброкачественная опухоль яичников у 3,5%, лейомиома матки у 3,5%. Первичное бесплодие диагностировано у 30,2%, вторичное – у 16,3% обследуемых женщин.

23. Уварова, Е. В. Гормональная контрацепция в подростковом периоде жизни / Е. В. Уварова // **Репродуктивное здоровье детей и подростков.** – 2018. – Т. 14, № 2. – С. 78-96. – [Электронный ресурс].

Рассмотрены вопросы использования современными девочками-подростками гормональной контрацепции с целью предохранения от ранней нежеланной беременности. Отмечено, что подростковая беременность продолжает оставаться одной из глобальных проблем семей, здравоохранения и государства. Представлены виды лекарственных средств с контрацептивным эффектом, рассмотрены стадии обследования пациенток с целью индивидуального подбора гормональных контрацептивов.

24. Уварова, Е.В. История развития специализированной гинекологической помощи детям и подросткам в России // **Репродукт. здоровье детей и подростков.** – 2019. Том 15, № 1. С. 20-23. – [Электронный ресурс].

Представлена информация об истории создания службы охраны здоровья девочек с гинекологическими заболеваниями в Советском Союзе и, впоследствии, в Российской Федерации. Обозначены роль гинекологов детей и подростков в современной жизни России и их участие в деятельности Европейской ассоциации специалистов по детской и подростковой гинекологии (European Association of Paediatric and Adolescent Gynecology, EURAPAG).

Электронная доставка документов

Уважаемые пользователи!

Для улучшения качества обслуживания

РЕСПУБЛИКАНСКАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА ПРЕДЛАГАЕТ

новую сервисную услугу – электронную доставку документов, при помощи которой у вас есть возможность заказать и получить электронные копии документов из фондов нашей библиотеки

НА БЕСПЛАТНОЙ ОСНОВЕ!

Заказы принимаются от коллективных и индивидуальных пользователей. Возможность выполнения заказа в каждом конкретном случае определяется специалистом библиотеки. После получения заказа и проверки наличия необходимого документа в фонде, создается электронная копия документа, которая и отправляется пользователю на указанный электронный адрес. При невозможности выполнения заказа пользователю направляется сообщение о причинах отказа.

В зависимости от объема и сложности заказ выполняется в течение 1-2 рабочих дней.

Наши ограничения:

– принимаются заказы на доставку электронных копий статей из периодических изданий только из фондов РНМБ;

– одноразово от удаленного пользователя принимается не более 5 заказов общим объемом 30 страниц.

Для получения электронных копий документов из фондов библиотеки просим обращаться по электронному адресу: med_library_don@mail.ru или в отдел комплектования и научной обработки литературы по тел. (062) 338-07-60.

Составитель:

Ладвинская А. А.

Ответственный за выпуск:

Черная Н. А.

Донецк

2019 г.