

дальнейшем наблюдении процент девушек с нормальным менструальным циклом не увеличивался, а уменьшался, и на третьем году составил всего 45,5–50 %. Возрастал удельный вес подростков с повторами кровотечений. Нарушение по типу олигоменореи оставались без изменений и регистрировались почти у трети больных с первым эпизодом кровотечения и у 16,7 % с рецидивирующим течением заболевания.

Выводы. Таким образом, приведенные данные свидетельствуют о том, что для девочек-подростков с аномальными маточными кровотечениями более физиологическим является назначение негормонального гемостаза.

Ключевые слова: аномальные маточные кровотечения, негормональное и гормональное лечение, анамнез

В.А. Дынник

ПОЛОВОЕ РАЗВИТИЕ ГОРОДСКИХ И СЕЛЬСКИХ ШКОЛЬНИКОВ ХАРЬКОВСКОГО РЕГИОНА УКРАИНЫ ГУ «Институт охраны здоровья детей и подростков НАМН Украины»

Репродуктивное здоровье девочек приобретает все большую социальную значимость, в связи с резко обострившейся, в последние годы, проблемой качественного и количественного воспроизводства населения.

Анализ показателей официальной медстатистики Украины свидетельствует, что за период 2005-2014 гг. количество детей 7-14 лет уменьшилось на 27,6 %, а девочек-подростков в возрасте 15-17 лет, которых можно рассматривать ближайшим репродуктивным резервом, снизилась на 42 % (с 1044221 до 605661 человек).

Целью нашей работы явилось изучение особенностей становления функции репродуктивной системы у девочек и девушек, проживающих в крупном промышленном центре и сельской местности.

Пациенты и методы. Оценка морфо-функционального состояния репродуктивной системы девушек-подростков производилась на основании изучения менструальной функции, уровня полового развития и подсчета балла вторичных половых признаков (БВПП). Выясняли последовательность появления вторичных половых признаков, возраст менархе, особенности менструальной функции.

Результаты и их обсуждение. Проведение сравнительной оценки полового развития школьниц городской и сельской местности выявило, что в целом половое созревание девочек города опережало сверстниц из сельской местности. Раннее половое развитие – наличие первых признаков полового созревания в 7 летнем возрасте отмечалось у 11,1 % городских и 7,7 % сельских школьниц. У 23,9% городской и 21,8 % сельской местности девочек 10-13 лет отмечались опережающие темпы полового развития. Отставание среди 14-17 летних школьниц регистрировалось у 3,6 % городских и 2,6 % сельских подростков. У 9,5 % школьниц городской и достоверно реже в сельской местности – 6,8 % нарушалась очередность появления вторичных половых признаков, имел место, так называемый, инвертированный пубертат. Средний возраст менархе остается стабильным, однако у 3,6 % городских подростков и достоверно реже у сельских (1,3 %) регистрировалось раннее менархе (до 11 лет). Позднее менархе – после 15 лет чаще выявлялось среди сельских школьниц (3,5 % против 0,9 %). У 22,5 % городских и у 38,6 % школьниц сельской местности отмечались различные нарушения менструальной функции.

Выводы. Половое развитие девочек городской и сельской местности имеет свои особенности. Выявлены различия между сельским и городским детским населением. Любые отклонения от нормы в половом развитии могут быть причиной снижения репродуктивного потенциала и требуют в дальнейшем систематического наблюдения и при необходимости лечения.

Ключевые слова: школьницы, городская, сельская местность, половое развитие

Виталий Никонович

ВОЗМОЖНОСТИ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ ДОСТУПА ЛИЦ ИЗ УЯЗВИМЫХ ГРУПП К УСЛУГАМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА ОСНОВЕ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО И МЕЖСЕКТОРНОГО ПОДХОДОВ

Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО

EDU-HUB - Региональный ресурсный центр тренинга для специалистов, которые работают с подростками групп риска в Восточной Европе и Центральной Азии

Ключевые слова: профилактика ВИЧ-инфекции, подростки из групп риска, MARA, ПИН, МСМ, РКС, клиники дружественные детям, общественные организации, межведомственное и межсекторное партнерство, обучение специалистов, ИККАТ, e-learning, смешанное обучение.

Вопросы доступности услуг здравоохранения для подростков и молодых людей групп риска все еще остается актуальным, как в Молдове, так и в регионе Восточной Европы и Центральной Азии. Несмотря на достигнутый прогресс в вопросах медицины и социальных технологиях по работе с молодежью, организации разных секторов и ведомств часто все еще работают разрозненно.

Что мешает эффективному межведомственному и межсекторному взаимодействию? Что может помочь достичь прогресса в этом вопросе? Одна из рекомендаций: соблюдение принципов партнерства. Они заключаются в совместном планировании, совместной реализации и совместной оценке результатов деятельности. В ходе доклада будут приведены конкретные примеры эффективных партнерств по итогам реализации в 2012-2014 годах проекта ЕС-ЮНИСЕФ по консультированию и тестированию на ВИЧ подростков групп риска.

Кроме того, в ходе доклада будет проанализирован опыт работы EDU-HUB и приведены аргументы в пользу постоянного процесса обучения, повышения квалификации и обмена опытом специалистов, которые работают с подростками. Причем не только медицинских работников, но и всех партнерских организаций, которые вовлечены в прочее оказания медико-социальных услуг молодым людям.

Греков Е.А..