АЛГОРИТМЫ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЕЖИ ПО ВОПРОСАМ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

пособие для врачей и среднего медицинского персонала

UNFPA

ЮНЭЙДС
ОБЪЕДИНЕННАЯ ПРОГРАММА ООН ПО ВИЧ/СПИДУ
УВКБ ЮНОДК
ЮНИСЕФ МОТ
МПП ЮНЕСКО
ПРООН ВОЗ
ЮНФПА ВСЕМИРНЫЙ БАНК

Министерство здравоохранения Республики Беларусь

Министерство здравоохранения Республики Беларусь
Фонд ООН в области народонаселения (ЮНФПА)

АЛГОРИТМЫ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЕЖИ ПО ВОПРОСАМ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

пособие для врачей и среднего медицинского персонала

Минск
«АЛЬТИОРА — ЖИВЫЕ КРАСКИ»
2011

УДК 613-053.2
ББК 51.28
А45

Коллектив авторов: Н. Е. Акола; Е. В. Зеневич; А. М. Камлюк; А. Л. Маркевич; Д. З. Капустин; Е. А. Свиридова.

Редакционная коллегия: Е. Л. Богдан; Е. В. Зеневич; Т. В. Пронько.

Настоящее пособие разработано на основе издания ВОЗ «Adolescent job aid. A handy desk reference tool for primary level health workers».

Издано при финансовой поддержке ЮНФПА и ЮНЭЙДС.

Иллюстрации, использованные в пособии, разработаны Graham Ogilvie: graham@ogilviedesign.co.uk для оригинального пособия ВОЗ «Adolescent job aid. A handy desk reference tool for primary level health workers».

А45 Алгоритмы консультирования подростков и молодежи по вопросам репродуктивного здоровья [Текст] : пособие для врачей и сред. мед. персонала / Н. Е. Акола [и др.] ; редкол. Е. Л. Богдан; Е. В. Зеневич ; Т. В. Пронько ; предисл. Е. Л. Богдан ; М-во здравоохранения Респ. Беларусь, Фонд ООН в области народонаселения (ЮНФПА). — Минск : АЛЬТИОРА — ЖИВЫЕ КРАСКИ, 2011. — 178 с. — не для продажи.

ISBN 978-985-6831-??-?.

В пособии представлены пошаговые инструкции по проведению консультации с подростками и молодежью по наиболее часто задаваемым вопросам и проблемам в области репродуктивного здоровья, с которыми они обращаются в медицинские учреждения. Пособие является практическим дополнением к «Основам консультирования подростков и молодежи в области репродуктивного здоровья» и направлено на повышение навыков медицинских работников в построении и проведении консультативного процесса с подростками и молодежью.

Пособие предназначено для педиатров, акушеров-гинекологов, урологов (андрологов), среднего медицинского персонала, преподавателей высших и средних медицинских учреждений образования, специалистов центров здоровья молодежи.

УДК 613-053.2
ББК 51.28

ISBN 978-985-6831-??-?

© Богдан Е. Л., предисловие, 2011.
© Graham Ogilvie, иллюстрации, 2011.
© Фонд ООН в области народонаселения (ЮНФПА), 2011.
© Оформление. ИП «АЛЬТИОРА — ЖИВЫЕ КРАСКИ», 2011.

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие 5

Введение 7

ЧАСТЬ 1. Особенности взаимодействия медицинского работника с подростком в процессе консультирования

Особенности консультирования подростков в медицинских учреждениях 11

Типы консультирования подростков в медицинских учреждениях 11

Особый вклад, который консультант может внести в здоровье и развитие своих пациентов-подростков 13

Структура консультативного процесса 15

Составление истории текущей проблемы или обеспокоенности 18

Выход за рамки заявленной обеспокоенности или проблемы 19

Проведение медицинского осмотра 20

Сообщение о выявленной проблеме, объяснение последствий и обсуждение вариантов лечения 22

Планирование деятельности подростка, направленной на разрешение проблемы 23

Непосредственная деятельность подростка, направленная на разрешение проблемы 25

Оценка и обратная связь 26

Когда завершить консультативный цикл? 28

Законодательные и нормативные акты, затрагивающие работу с пациентами-подростками 28

Информация, которую можно получить в ходе проведения оценки HEADS 29

Пример обследования сексуального и репродуктивного здоровья 30

ЧАСТЬ 2. Алгоритмы консультирования подростков и молодежи по вопросам репродуктивного здоровья

Задержки в половом созревании: мальчики 35

Задержки в половом созревании: девочки 39

Нарушения в репродуктивной сфере: девочки 43

Алгоритм консультирования «У меня сильные боли во время менструации» 43

Алгоритм консультирования «У меня обильные кровотечения во время менструации» 47

Алгоритм консультирования «У меня нерегулярная менструация/ У меня прекратилась менструация» 52

Нарушения в репродуктивной сфере: мальчики 57

Алгоритм консультирования «У меня проблемы с кожей на головке пениса» (проблемы с крайней плотью) 57

Алгоритм консультирования «У меня боли в мошонке/Я повредил мошонку» 62

Контрацепция и планирование семьи 68

Заболевания, которые необходимо учитывать при подборе метода контрацепции для подростков 69

Методы контрацепции, доступные для использования подростками 70
Алгоритм консультирования «Я не хочу забеременеть» 71
Инструкция по началу применения комбинированных оральных контрацептивов (КОК) 73
Предоставление экстренной контрацепции и постконтактная профилактика ВИЧ-инфекции после незащищенного сексуального контакта....74
Алгоритм консультирования «Возможно, я беременна?» (подозрение на беременность) 76
ИППП/ВИЧ/СПИД....81
Алгоритм консультирования «У меня происходят выделения из пениса/ Я чувствую боль при мочеиспускании»....81
Алгоритм консультирования «У меня на гениталиях болячки» 83
Алгоритм консультирования «У меня припухлость в паху» 86
Алгоритм консультирования «У меня происходят ненормальные выделения из влагалища/Я чувствую зуд/жжение во влагалище» (для небеременных женщин) 88
Алгоритм консультирования «Может ли быть так, что у меня ВИЧ?» 95
Употребление психоактивных веществ (наркотики, алкоголь, табак)....101
Алгоритм консультирования «Никотин, алкоголь, наркотические вещества» 102
Стадии употребления психоактивных веществ....106
Соматические заболевания у подростков 111
Алгоритм консультирования «Боли в животе»....111
Алгоритм консультирования «Бледность (анемия или подозрение на анемию)» 114
Алгоритм консультирования «Повышенная утомляемость» 117
Алгоритм консультирования «У меня болит голова»....120
Алгоритм консультирования «У меня проблемы с кожей»....124
Алгоритм консультирования «Недостаточный или избыточный вес» 127
Древо принятия решений «Я слишком мал ростом» (обязательны все шаги) 133
Насилие....138
Признаки, помогающие выявить жертву насилия 139
Алгоритм консультирования «Я пережил(-а) насилие» 140
Психологические признаки посттравматических последствий пережитого насилия 146
Психологические аспекты сексуального поведения 149
Сексуальная активность и безопасный секс....149
Алгоритм консультирования «Сексуальная активность и безопасный секс» 150
Гомосексуальность 160
Алгоритм консультирования «Гомосексуальность»....161

Часть 3. Дополнительная информация для подростков и их родителей по вопросам здорового образа жизни

Здоровое питание 172
Физическая активность....174
Эмоциональное благосостояние 176

ПРЕДИСЛОВИЕ

Охрана здоровья подростков является одной из приоритетных задач отечественного здравоохранения. Оказание медицинской помощи подросткам предполагает систему диспансерного наблюдения за состоянием их здоровья и физическим развитием путем проведения ежегодных профилактических медицинских осмотров, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий. Особое место в организации медицинской помощи занимает профилактическая работа прежде всего — гигиеническое и половое воспитание, пропаганда здорового образа жизни, подготовка к семейной жизни.

Демографическая ситуация в Республике Беларусь характеризуется низкой рождаемостью, высокой смертностью населения и, как следствие — стойкой, депопуляцией и отрицательным естественным приростом. В этих условиях репродуктивное здоровье населения, мотивация на планирование беременности и контрацепцию, создание условий на рождение здоровых детей приобретает особую значимость.

Подростковый возраст — решающий период как для становления личности и формирования отношения к ценностям жизни, так и для становления репродуктивной системы. В силу анатомо-физиологических особенностей подросткового периода организм подростка является наиболее незащищенным и уязвимым к воздействию различных средовых факторов. Возможные болезни, туманная перспектива нескорой смерти не являются у молодежи значительным барьером при принятии ими каких-либо решений и совершении действий.

Репродуктивное здоровье подростков во многом зависит от образа их жизни, мышления, расстановки приоритетов и репродуктивного поведения — зачастую допускающего рискованное сексуальное поведение со сменой половых партнеров.

Возрастные изменения, происходящие в организме, вызывают у подростков сомнения и вопросы и мотивируют их на поиск ответов.

Несмотря на стабилизацию заболеваемости детей, не теряет актуальности вопрос состояния здоровья детей школьного возраста — к концу обучения число хронических заболеваний увеличивается в 2,5 раза.

Снижение числа прерываний беременности в целом по республике свидетельствует об эффективности проводимых программ по охране репродуктивного здоровья женского населения республики. Но на фоне общего благополучия четко прослеживаются негативные тенденции — каждый десятый аборт в стране проводится у подростков и молодежи в возрасте до 20 лет.

Рискованное поведение — высокий уровень абортов у подростков и молодежи, раннее начало половой жизни, наличие хронических заболеваний и снижение мотивации на здоровый образ жизни — приводят к тому, что каждая пятая семейная пара нуждается в оказании медицинской помощи по вопросам рождения детей.

Пропаганда сексуальных отношений, доступность соответствующей информации, изменение моральных устоев общества, отсутствие системы полового воспитания привели к более раннему началу половой жизни и к распространению добрачных сексуальных отношений. В возрастной группе 15–24 лет не имеют постоянного сексуального партнера около половины опрошенных, а более трети имели сексуальные отношения с несколькими партнерами.

У подростков наблюдается рост числа психических заболеваний, относящихся к пограничным расстройствам: эмоциональные и поведенческие расстройства, неврозы,

невротические состояния и другие. На фоне демографических проблем сохранение психического здоровья подрастающего поколения приобретает особую значимость и социальную направленность.

Важным условием сохранения и улучшения здоровья молодежи является обеспечение доступа к качественным медицинским услугам. Социальная значимость здоровья подростков и высокая потребность молодежи в медико-социальной помощи привели к созданию в республике служб, способных комплексно решать проблемы здоровья современной молодежи.

К сожалению, количество таких служб в республике недостаточно и не может охватить все отрасли и специализации здравоохранения. Именно поэтому каждый специалист, принимающий участие в оказании медицинской помощи, должен быть подготовлен к особенностям консультирования подростков.

Основные принципы работы — безотказность, доступность, доброжелательность, доверительность, конфиденциальность, преемственность, добровольность, одинаковое понимание консультантом и клиентом проблем и ситуаций — должны стать основополагающими вне зависимости от уровня и специфики оказываемой подросткам медицинской помощи.

В настоящем пособии, с учетом практических интересов, рассмотрены наиболее важные вопросы физиологии и патологии подросткового возраста, особенности подросткового поведения, представлены модели клинических взаимодействий между подростками и медицинскими работниками по наиболее часто задаваемым вопросам.

Материал подготовлен в форме книги-пособия и содержит информацию в виде вопросов-ответов по наиболее актуальным для подростков проблемам в области репродуктивного и соматического здоровья.

Коллектив авторов надеется, что данное пособие принесет практическую пользу специалистам, оказывающим медицинскую и психологическую помощь подросткам.

Елена Леонидовна Богдан,
начальник отдела медицинской помощи матерям и детям
Министерства здравоохранения РБ.

ВВЕДЕНИЕ

Для кого предназначено пособие для работы с подростками?

Пособие предназначено для педиатров, акушеров-гинекологов, урологов (андрологов), среднего медицинского персонала, преподавателей высших и средних медицинских учреждений образования, специалистов центров здоровья молодежи и центров дружественных молодежи. На что нацелено пособие для работы с подростками?

На что нацелено пособие?

Целью данного пособия является предоставление медицинским работникам точных и пошаговых инструкций (алгоритмов) по проведению консультации с подростками, которые обращаются в медицинские учреждения с проблемами в области репродуктивного здоровья.

Что включает в себя пособие?

Пособие содержит информацию о наиболее часто встречающихся у подростков проблемах и вопросах в области репродуктивного и сексуального здоровья. В пособие также включены рекомендации по ряду проблем, которые не являются типично подростковыми, но часто встречаются среди них.

Как пособие соотносится с другими рекомендациями и пособиями ВОЗ и ЮНФПА?

Пособие сочетается и дополняет другие основные руководства и пособия ВОЗ и ЮНФПА, такие как:

- интегрированное управление заболеваниями взрослых и подростков;
- интегрированное ведение беременности и родов;
- инструмент принятия решений для клиентов и медицинских работников в области планирования семьи.

Пособие является практическим дополнениям к «Основам консультирования подростков и молодежи в области репродуктивного здоровья».

Как организовано пособие для работы с подростками?

Помимо вводной части, изложенной выше, оно содержит три части:

Часть 1. ***Особенности взаимодействия медицинского работника с подростком в процессе консультирования.***

Часть 2. ***Алгоритмы консультирования подростков и молодежи по вопросам репродуктивного здоровья.***

Часть 3. ***Дополнительная информация для подростков и их родителей по вопросам здорового образа жизни.***

Как следует использовать пособие для работы с подростками?

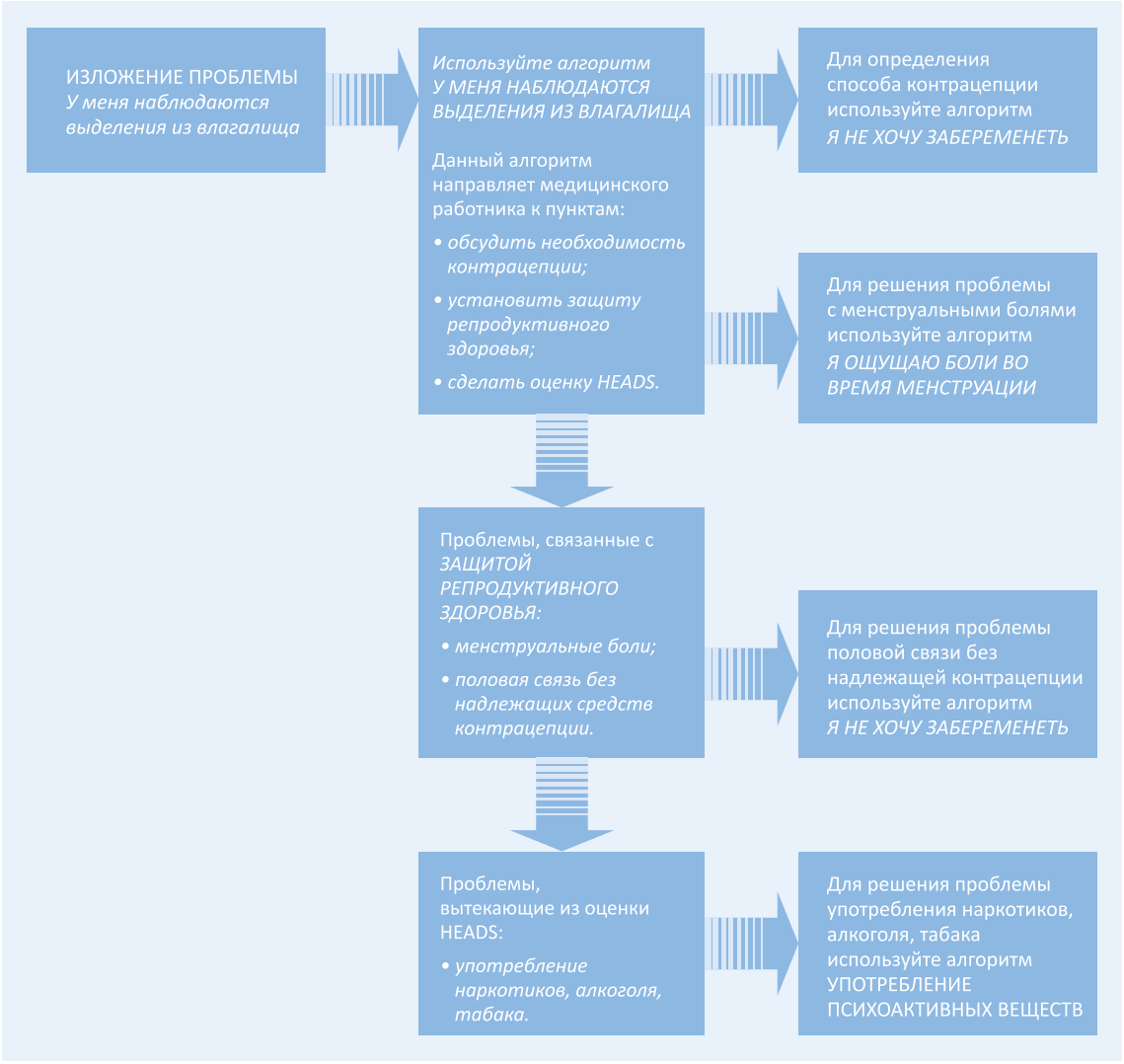
Прежде всего ознакомьтесь с его содержанием.

Часть 1. Внимательно ознакомьтесь с информацией об особенностях пошагового проведения консультирования. Изучите содержание каждого этапа консультирования, вопросы, задаваемые подростку, подсказки для медицинских работников. Сравните предлагаемые алгоритмы со своей моделью консультативной работы. Обсудите с коллегами изученную информацию.

Часть 2. Ознакомьтесь со списком алгоритмов, который оно содержит. Выберите актуальную жалобу, с которой вы чаще всего сталкиваетесь в практике, и внимательно прочитайте пошаговый алгоритм,

продумывая предложенные в колонках «СПРОСИТЕ», «СМОТРИТЕ», «СЛУШАЙТЕ», «ЧУВСТВУЙТЕ» действия, чтобы определить проблему. Далее изучите предлагаемый способ решения для каждой установленной проблемы. Наконец, изучите информацию, которую необходимо предоставить подростку и сопровождающему взрослому, а также ответы на часто задаваемые вопросы.

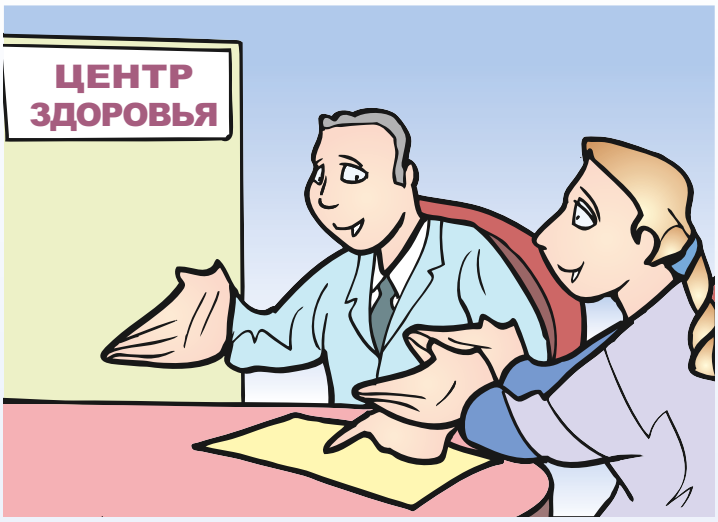
Часть 3. Просмотрите список тем, которые содержит эта часть. Выберите одну тему и изучите сообщения, которые содержатся в ней для подростков и их родителей. Начните использовать их в своей работе. Начальным пунктом каждого алгоритма является жалоба, исходящая от подростка или от его/ее родителей. При чтении колонок «СПРОСИТЕ», «СМОТРИТЕ», «СЛУШАЙТЕ» и «ЧУВСТВУЙТЕ» вы, возможно, увидите ссылки на другие алгоритмы, которые можно использовать. Перейдите к ним после того, как закончите классификацию, определите подход к решению, предоставьте информацию и ответьте на вопросы, если они будут. Так пособие для работы с подростками предлагает вам выйти за рамки изложенной проблемы, выявить и приступить к решению других проблем, которые не были подняты подростком и его/ее родителями. Это показано в таблице, приведенной ниже:

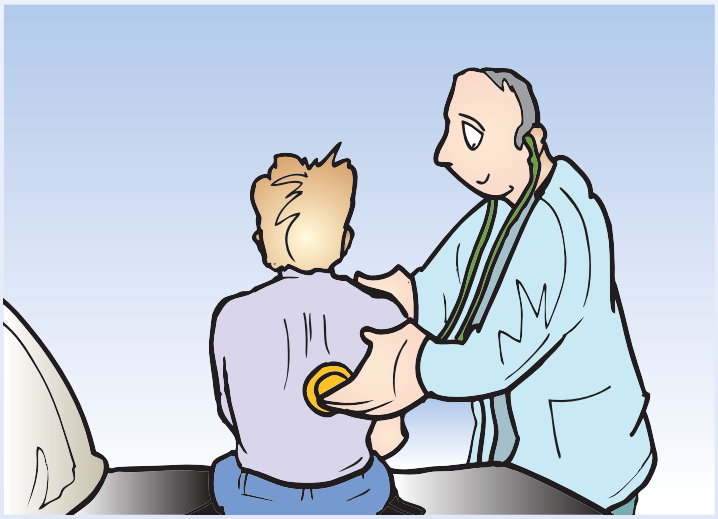


В начале работы с пособием внимательно изучите каждый алгоритм. Со временем на практике вы сможете делать это быстрее. Несмотря на то, что пособие содержит более 25 алгоритмов по наиболее часто встречающимся проблемам, оно не охватывает всех проблем, с которыми подростки приходят на прием. Это означает, что время от времени в работе с пациентами-подростками вам придется использовать дополнительные инструкции, перечисленные выше, либо знания, полученные вами в медицинском учреждении образования.

ЧАСТЬ 1

Особенности взаимодействия медицинского работника с подростком в процессе консультирования



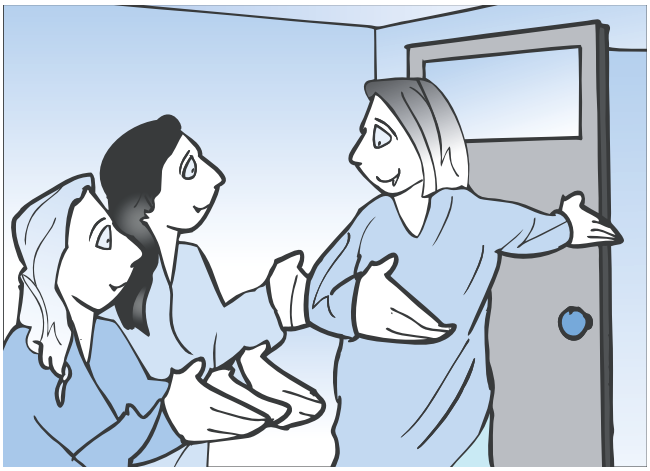


ВОПРОСЫ ТЕМЫ

1. Особенности консультирования подростков в медицинских учреждениях.
2. Типы консультирования подростков в медицинских учреждениях.
3. Особый вклад, который консультант может внести в здоровье и развитие своих пациентов-подростков.
4. Структура консультативного процесса:
   - модель консультативного процесса;
   - динамика консультативного процесса;
   - общий алгоритм консультирования.
5. Установление контакта с пациентами-подростками.
6. Составление истории текущей проблемы или обеспокоенности.
7. Проведение медицинского осмотра.

ОСОБЕННОСТИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПОДРОСТКОВ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Консультирование — это оказание помощи подростку путем межличностного общения.



Консультирование имеет конкретный предмет обсуждения и позволяет достичь определенных осознанных целей. Смысл консультации — тематическое определение предмета разговора и прогресс как результат взаимодействия.

Процесс консультирования предполагает определение сложившейся проблемной ситуации и построение стратегии действий, способствующих ее разрешению.

Различие между традиционной и современной системами лечебного процесса заключается в оказании как медицинской (осмотр, назначение лечения), так и консультативной помощи (эмпатия, эмоциональная поддержка, взаимопонимание).

ТИПЫ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПОДРОСТКОВ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

В зависимости от проблемной ситуации, с которой приходится сталкиваться в работе, необходимо выбрать тот тип консультирования, который уместен и разумно сочетается с лечебной практикой.

Типы консультирования, используемые медицинскими работниками

1. ***Поддерживающее*** консультирование. Наиболее распространенный вид консультирования используется, когда люди, обращаясь за медицинской помощью, в то же время нуждаются в эмоциональной поддержке. Основной навык, необходимый для поддерживающего консультирования, — это навык

активного слушания. Поддержка — это понимание и отражение того, что человек говорит и чувствует.

2. ***Информирующее*** консультирование. Информирующее консультирование используется, когда клиент нуждается в специфической информации по интересующей его теме. Консультант предлагает пациенту полную информацию в доступной форме, избегая прямых советов и не внося своего личного отношения к данной проблеме.

Давая совет, консультант оценивает с точки зрения морали, в чем клиент прав, а в чем нет. В большинстве своем советы предполагают следование за советчиком, что ставит взаимоотношения между клиентом и консультантом в неравные позиции. Таким образом советчик становится на позицию «сверху» по отношению к клиенту. Это нарушает консультативный принцип «сотрудничества на равных».

3. ***Образовательное*** консультирование. Образовательное консультирование используется, когда одни медицинские работники обучают других работать с подростками. Взаимоотношения в данном случае выглядят как «преподаватель — студент». Здесь важен как образовательный, так и личностный аспект. Этот тип консультирования может объединять элементы поддерживающего и информирующего консультирования.

4. ***Кризисное*** консультирование. Используется для помощи человеку, который внезапно оказался в критической ситуации и испытывает стресс. Характеристики стресса:

- человек переживает стресс как физически, так и психологически;
- человек воспринимает ситуацию как «неразрешимую» и находится в состоянии паники, беспомощности и безнадежности;
- человек хочет только одного — избавиться от стресса (негативных эмоциональных переживаний), часто не осознавая причин его возникновения.

Существует множество ситуаций в жизни, которые приводят человека в кризисное состояние: от внезапной смерти близкого до конфликта в семье. Кризисное консультирование требует немедленного, срочного реагирования, принятия быстрого решения и работы не только консультанта, но и других специалистов. Для этого консультант должен иметь список имен и контактных телефонов различных служб, оказывающих помощь в кризисных ситуациях (милиция, служба по работе с несовершеннолетними, социальный работник, психолог, медицинский персонал, кризисный центр).

Примеры кризисных ситуаций, в которых медицинский работник может оказать помощь подростку:

- насилие;
- внезапная смерть родителя, родственника, друга;
- суицид или попытка суицида;
- ВИЧ/СПИД;
- страх хирургического вмешательства (аборта).

5. ***Посттравматическое*** консультирование. Этот тип консультирования используется для помощи клиентам, пережившим травму, стресс.

Цель:

- помочь людям «принять» реальность и перестать отрицать случившееся;
- поддержать их чувства в переживании боли;
- помочь им адаптироваться к произошедшим в жизни изменениям;
- помочь направить эмоции и мысли на то, что они в силах «принять» ситуацию и двигаться вперед к тому, что есть в их жизни в настоящий момент.

В большинстве своем люди, пережившие травму, обращаются за консультацией через определенное время после случившегося. Часто они не понимают, что их нездоровое психосоматическое состояние является результатом стресса.

Главный смысл консультирования людей с постэффектом травмы — это научение оказанию самопомощи, направленной на эмоциональное и личностное выздоровление.

ОСОБЫЙ ВКЛАД, КОТОРЫЙ КОНСУЛЬТАНТ МОЖЕТ ВНЕСТИ В ЗДОРОВЬЕ И РАЗВИТИЕ СВОИХ ПАЦИЕНТОВ-ПОДРОСТКОВ

ВНИМАНИЕ!

Для успешной работы с подростками необходимо одно базовое условие: консультант должен любить подростков

ВАМ СЛЕДУЕТ ЗНАТЬ

Подростки очень эмоциональны, что порой приводит к деструктивному и импульсивному поведению, поэтому за основу работы с ними мы возьмем стратегию рационализации, обдумывания и понимания.

1. Подростковый возраст — этап жизни, на котором у человека происходят основные физические, физиологические и социальные изменения. Когда такие изменения наступают, у подростков возникают вопросы и волнения по поводу того, что происходит в их организме. Во многих местах у подростков нет возможности поделиться своими вопросами и заботами и получить разъяснения у компетентных и заботливых взрослых.
2. Подростковый период — это также и время, когда формируются привычки, которые негативно влияют на здоровье как в подростковом, так и в зрелом возрасте.
3. Медицинские работники могут сделать важный вклад в помощь подросткам — помочь здоровым оставаться таковыми, а столкнувшимся с проблемами в сфере репродуктивного здоровья преодолеть их.

ВАМ СЛЕДУЕТ ПРЕДПРИНЯТЬ

Мы будем базироваться на информировании и системе принятия ответственных решений. Очень важно научить подростка навыкам принятия ответственного решения и навыку действовать в соответствии с этим решением. Для достижения этого, консультируя подростка, мы возьмем за основу следующие принципы.

Ориентируйтесь на позитивные изменения. Делайте упор на уверенность в том, что позитивные изменения происходят. Не ищите глубокую психологическую причину проблемы, а фокусируйтесь на понимании подростком ситуации, поиске им путей разрешения проблемы и «защитите» его от повторного попадания в подобную ситуацию.

Учитывайте ресурсы. Помогайте подростку видеть и опираться на собственные возможности вместо ограничений и сложностей. Решение представленной проблемы строится на использовании ресурсов клиента, таких как:

- избегание разрушающего, опасного поведения;
- успех в разрешении проблем в прошлом;
- способность представить, смоделировать уже разрешенную проблему.

Неудачи, разочарования, внешние и внутренние изменения часто влияют на самооценку подростка и «закрывают» его, но от позитивного видения ситуации, когда консультант вселяет и поддерживает в подростке уверенность в позитивных изменениях, мобилизируются внутренние ресурсы и потенциал подростка в поиске вариантов решения проблемы и, в итоге, в ее непосредственном разрешении.

Клиент как эксперт. Инициируйте подростка быть экспертом. Делайте упор на «пользу», «позитивность», которую он получит от собственных решений. Консультант сравним с «экскурсоводом», который помогает провести подростка через его мысли, чувства, слова, проанализировать сказанное, осознать проблему и ее решение. Когда консультант говорит: «Помоги мне понять, кто ты, чего ты хочешь (твою цель), что может помочь тебе достичь этого?», то тем самым он возлагает на подростка ответственность быть активным в решении вопросов своей собственной жизни: здоровья, учебы, взаимоотношений и т. д.

Возможные изменения. Базируйтесь на том, что любые изменения происходят постоянно. Ожидание того, что позитивные изменения могут и должны происходить, есть одна из основных установок в консультировании подростков.

Ориентация на будущее. Ориентируйтесь на будущее, помогая подростку найти правильное решение проблемы. Это значит, что консультанту следует воспринимать подростка с позиции «кто ты есть сейчас» и «кем ты будешь в будущем», но не «где ты был в прошлом» и «кем ты был в прошлом». То, что произошло с нами в прошлом, — уже свершилось, и мы не можем это изменить, мы только можем извлечь «пользу», урок из прошлого опыта и использовать его в будущем, двигаясь вперед. Обращая внимание на настоящие проблемы и будущие планы, консультант может помочь подростку найти наилучшее, более конструктивное решение проблемы.

Рациональность. Будьте прагматичны и рациональны в поиске вариантов решения проблемы, но при этом сохраняйте гибкость. Фокусируйтесь на том, что «работает», и игнорируйте, исключайте то, что «не работает». Т. е. если определенная стратегия приносит ожидаемые результаты, следуйте ей снова, если нет, следуйте другой, отличной от «нерабочей» стратегии. Очень важно при консультировании подростков делать упор на варианте разрешения проблемы «здесь и сейчас» с целью применения найденной стратегии поведения в будущем.

Поощрение. Отличайте любые позитивные изменения и достижения подростка. Поощрение — очень мощный механизм, который помогает людям двигаться вперед в разрешении проблемы и вселяет уверенность в себе и в успешности того, что они делают.

СТРУКТУРА КОНСУЛЬТАТИВНОГО ПРОЦЕССА

Модель консультативного процесса

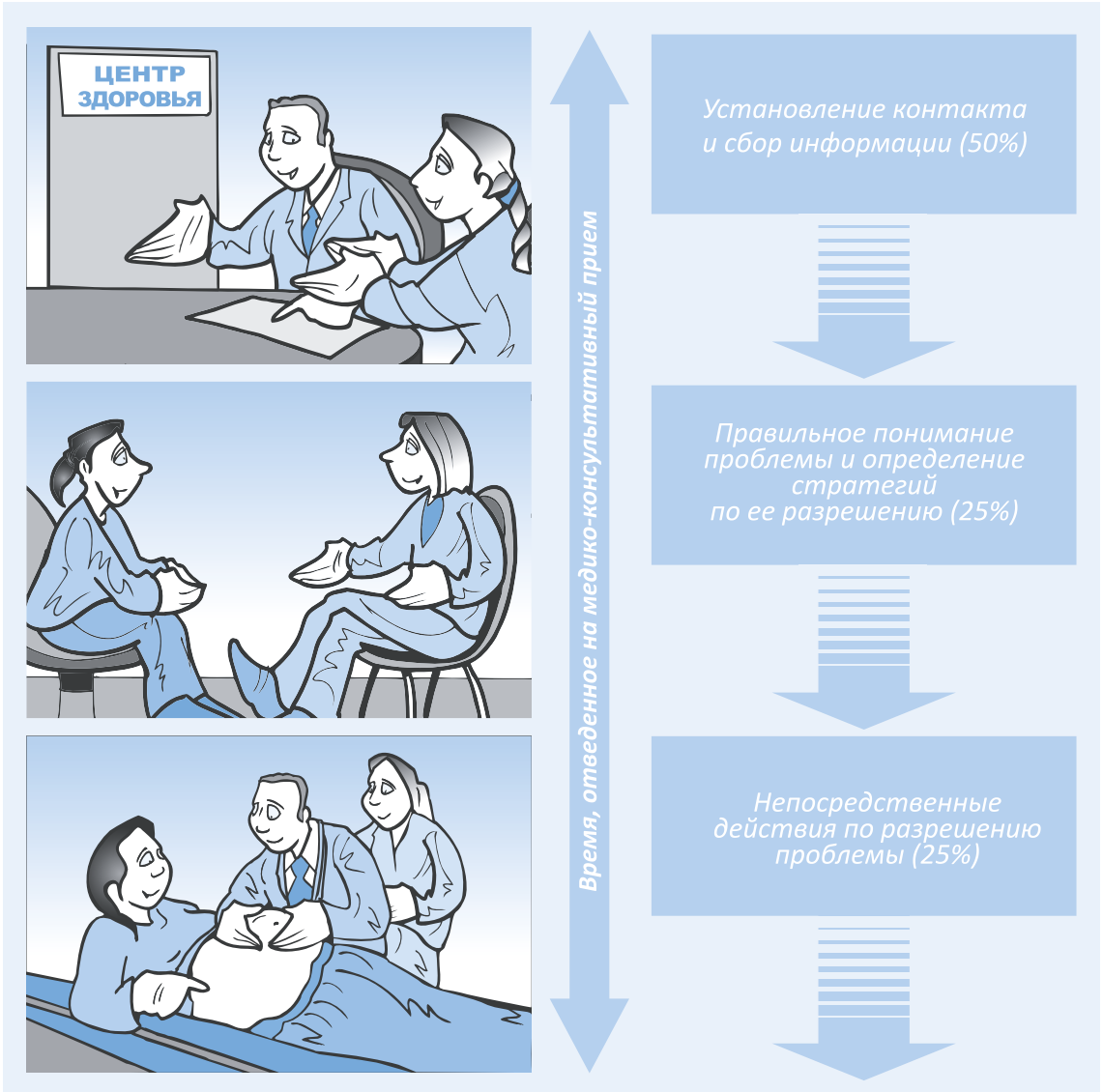
1. Установление взаимоотношений и сбор информации. Главная задача — установить отношения сотрудничества и взаимодоверия, собрать информацию, необходимую для определения причины обращения.

2. Правильное понимание проблемы. Главная задача — получить ясное, одинаковое понимание проблемной ситуации с двух сторон: подростка и консультанта.

3. Непосредственные действия по разрешению проблемы. Главная задача — помочь разрешить проблемную ситуацию наиболее эффективно, базируясь на принятых подростком решениях.

Этот этап включает в себя несколько шагов:

- планирование деятельности;
- непосредственная деятельность;
- обсуждение и оценка результатов (в процессе повторных консультаций).



Динамика консультативного процесса

Независимо от того, сколько у врача есть времени на консультативно-медицинский прием (15 мин. или 45 мин.), важно помнить, что ***половину*** времени необходимо отвести на установление контакта и доверительных отношений с подростком (путем демонстрации принятия любой ситуации, в которой оказался подросток) и на сбор информации, необходимой для решения проблемы.

Половина оставшегося времени посвящается определению того, насколько правильно консультант понял подростка, его проблему, что он ожидает от встречи и какая помощь ему нужна.

И только после этого ***остаток*** времени тратится на непосредственные действия (диагностика, лечение и т. д.), подведение итога и определение следующей встречи, если таковая необходима.

Общий алгоритм консультирования

1. Установление взаимоотношений и сбор информации

Действия/ Этапы	Спросить/Сказать	Подсказки
1. Познакомиться. Представиться	• «Давай познакомимся?» • «Как тебя зовут?» • «Как бы ты хотел(-а), чтобы я к тебе обращался(-ась)?»	• Если подросток не желает назвать себя (фамилию, имя), предложите ему выбрать то имя, которым вы будете его называть.
2. Определить цель и время встречи		• Если вы имеете в распоряжении всего 10 минут, необходимо честно об этом сообщить и уверить подростка в своей готовности выслушать его, максимально помочь и продолжить в следующий раз.
3. Конфиденциальность	• «Все, о чем мы будем говорить в этом кабинете, останется в стенах этого кабинета».	• Если возникает необходимость сообщать информацию о подростке родителям или другим специалистам, это обсуждается с подростком позже, на этапе планирования.
4. Построение дружеских отношений	• Поговорите на не относящиеся к проблеме темы, спросите об увлечениях подростка, его предпочтениях в школьных предметах. Поощряйте подростка говорить на те темы, которые ему интересны.	Задавайте только открытые вопросы, на которые нельзя ответить односложно «да» или «нет». Хорошим средством при установлении контакта являются различные виды поощрения: • невербальное (кивки головой, доброжелательное и заинтересованное выражение лица); • вербальное («Да», «Я слушаю», «Расскажи мне больше об этом»).
5. Приглашение к основной теме	• «Ты кажешься расстроенным, огорченным». • «Что тебя тревожит?»	Если подросток не может начать «серьезную тему», можно сказать: • «Да, начать нелегко…» • «Не спеши…» • «Когда ты готов…»

Действия/ Этапы	Спросить/Сказать	Подсказки
6. Выявление причин, приведших на консультацию	• «Что тебя привело сегодня к нам?» • «Что тебя беспокоит?» • «Расскажи подробнее об этом». • «Что еще тебя беспокоит?» • «Когда ты шел(-ла) на консультацию, что ты ожидал(-а) от встречи?» • «Когда ты говорил(-а) о школе, ты упомянул(-а) о… Это очень важно для тебя. Не мог(-ла) бы ты рассказать об этом больше?»	Избегайте «оценочных» комментариев: • «Как же ты мог(-ла) такое сделать?!» • «Как же ты этого не знал(-а)?!»

ВАМ СЛЕДУЕТ ЗНАТЬ

1. Некоторые подростки могут прийти к вам самостоятельно либо в сопровождении родственников или друзей. Других подростков к вам могут привести родители или другие взрослые. В зависимости от обстоятельств подросток может быть с вами дружелюбным, а может и наоборот. Также в зависимости от сути проблемы или обеспокоенности подросток может быть взволнован или напуган.

2. Подростки могут неохотно делиться информацией на волнующие темы в присутствии своих родителей, друзей.

ВАМ СЛЕДУЕТ ПРЕДПРИНЯТЬ

1. Тепло поприветствовать подростка.

2. Объяснить подростку, что:

- ваша задача помочь и вы сделаете все возможное, чтобы понять их проблемы и нужды;
- вы хотите, чтобы они общались с вами свободно, без стеснения;
- они должны чувствовать себя непринужденно и не бояться, поскольку вы не причините им вреда;
- вы хотите, чтобы они решили, насколько их родители или другие лица могут участвовать в беседе;
- вы не будете раскрывать доверенную вам в ходе беседы информацию родителям, другим взрослым либо кому-нибудь еще, если они не дадут на это разрешение.

3. Если подросток находится в сопровождении взрослого, объясните последнему в присутствии подростка, что:

- вы хотите построить нормальные рабочие отношения с подростком. В определенные моменты вам, возможно, понадобится некоторое время для беседы с подростком наедине.

СОСТАВЛЕНИЕ ИСТОРИИ ТЕКУЩЕЙ ПРОБЛЕМЫ ИЛИ ОБЕСПОКОЕННОСТИ

ВАМ СЛЕДУЕТ ЗНАТЬ

1. Подростки весьма чувствительно относятся ко многим аспектам своего здоровья.

2. Когда медицинский работник задает вопросы о таких чувствительных аспектах, как половая жизнь или употребление психотропных препаратов, подростки могут неохотно делиться информацией из-за страха осуждения.

ВАМ СЛЕДУЕТ ПРЕДПРИНЯТЬ

1. ***Начните с безопасных вопросов.*** Алгоритмы пособия содержат множество прямых вопросов, которые нужны медицинским работникам для классификации проблемы и последующего ее разрешения. Однако если вы сразу, без предварительной установки контакта спросите у подростка «Ведете ли вы активную сексуальную жизнь?», вероятность получения ответа, а тем более правдивого, будет весьма низкой. Лучше всего начать с вводных вопросов (например, с обстановки в семье у подростка).

Затем, когда пациент готов к разговору о половой жизни и репродуктивном здоровье, лучше начинать с достаточно безобидных вопросов, постепенно переходя к более чувствительным и деталям.

2. Там, где это возможно, ***задавайте вопросы от третьего лица (непрямые).*** Как правило, лучше начать с вопросов о сверстниках и друзьях, нежели о жизни данного подростка. Например, вместо прямого вопроса: *«Куришь ли ты сигареты?»* можно спросить *«Курит ли кто-либо из твоих друзей?»* Если подросток ответит положительно, вы можете спросить: *«А пробовал(-а) ли ты когда-либо курить вместе с ними?»* Это может затем привести к таким вопросам, как *«Как часто ты куришь?»* и пр.

3. ***Снижайте постыдность какого-либо занятия, нормализуя его.*** Подросток с нежелательной беременностью или ИППП может чувствовать смущение и даже стыд. Вы можете снизить постыдность ситуации, сказав подростку: «Я лечил(-а) довольно много молодых людей с проблемой, аналогичной твоей».

ВАМ СЛЕДУЕТ ЗНАТЬ

Даже после соответствующей подготовки многие медицинские работники далеко не всегда могут спокойно обсуждать чувствительные проблемы с кем бы то ни было: подростками или взрослыми.

ВАМ СЛЕДУЕТ ПРЕДПРИНЯТЬ

1. Первый шаг решения проблемы — это осознание, а затем попытка ее решить. Может быть полезным тот факт, что ваши разговоры с подростками, пускай и причиняющие неудобства, помогут вам определить нужды подростков и решить их проблемы.

2. Обучайтесь в процессе работы. Вначале вы можете использовать вопросы из пособия в той форме, которой они там изложены. Со временем вы можете изменять их, используя более расслабленный разговорный стиль. Вы также обнаружите, что работать стало быстрее, и научитесь заострять внимание на одних вопросах и быстро рассматривать другие.

ВЫХОД ЗА РАМКИ ЗАЯВЛЕННОЙ ОБЕСПОКОЕННОСТИ ИЛИ ПРОБЛЕМЫ

ВАМ СЛЕДУЕТ ЗНАТЬ

Когда подростки обращаются за помощью к медицинскому работнику, они стремятся добровольно поделиться информацией о проблеме со здоровьем, которая кажется им наиболее важной (например, заявленная проблема). У них могут быть и другие проблемы со здоровьем и обеспокоенности, но они могут не говорить о них, пока их прямо не спросят об этом. В такой ситуации медицинский работник будет решать заявленную проблему (например, жар и кашель) и не более того, таким образом, не замечая других существующих проблем.

ВАМ СЛЕДУЕТ ПРЕДПРИНЯТЬ

Вы можете подумать над использованием оценки HEADS, которая поможет вам:

- обнаружить проблемы в здоровье и развитии, о которых подросток не говорил;
- выяснить наличие у подростка вредных привычек (употребление наркотиков внутривенно или половые контакты без предохранения), которые негативно влияют на здоровье подростка в данный момент либо могут создать проблему в будущем;
- обнаружить в среде, в которой живут подростки, важные факторы, повышающие вероятность приобретения ими вредных привычек.

HEADS — это сокращенно:
- Дом
- Образование/работа
- Питание
- Активность
- Наркотики
- Половая жизнь
- Безопасность
- Суицид/Депрессия

ВАМ СЛЕДУЕТ ПРЕДПРИНЯТЬ

Процесс составления оценки структурирован таким образом, что можно начать обсуждать не особо болезненные вопросы. Он начинается с оценки обстановки дома и образовательной/рабочей среды. Далее изучается питание и занятия подростка, и только после этого происходит переход к более чувствительным вопросам о наркотиках, сексе, безопасности и суициде/депрессии.

В конце данной части пособия по работе с подростками вы найдете список «Информации, которую можно получить при проведении оценки HEADS».

Если время не позволяет вам сделать оценку HEADS полностью, нужно будет расставить приоритеты среди разделов, которые вы рассмотрите. В своем выборе вы можете отдать приоритет разделам, наиболее близко затрагивающим заявленную проблему.

Если подросток обращается с раной, полученной после падения при употреблении алкоголя, вы можете уделить больше времени разделу оценки HEADS «Употребление ПАВ».

ПРОВЕДЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА

ВАМ СЛЕДУЕТ ЗНАТЬ

1. Для того чтобы правильно классифицировать проблему, внимательно изучите все элементы, перечисленные в колонке алгоритмов **СМОТРИТЕ/ЧУВСТВУЙТЕ/СЛУШАЙТЕ.**

2. Некоторые элементы физического осмотра вряд ли вызовут негативную реакцию подростка (например, проверка слизистой оболочки глаз при подозрении на анемию), в то время как другие элементы (осмотр влагалища на наличие ненормальных выделений или повреждений) могут привести к этому.

ВАМ СЛЕДУЕТ ПРЕДПРИНЯТЬ

1. Перед проведением медицинского осмотра:

- если подростка сопровождает взрослый, выясните, хочет ли подросток, чтобы данный сопровождающий присутствовал при осмотре;
- проинформируйте подростка о характере и целях проводимого осмотра;
- объясните суть осмотра;
- получите согласие подростка.

Если подросток находится в возрасте, когда он/она не имеет права давать согласие подобного рода по законодательству, вам будет необходимо получить его от родителей или опекунов. Однако даже если родители/опекуны дали свое согласие, не продолжайте осмотр без согласия самого подростка.

2. В процессе осмотра:

- уважайте местные особенности отношений к представителям разных полов (например, насколько уместно проведение осмотра пациенток медицинскими работниками-мужчинами). Если необходимо, пригласите на осмотр коллегу-женщину;
- создайте атмосферу конфиденциальности (например, опустите шторы, закройте двери и исключите вход в помещение посторонних лиц во время проведения осмотра);
- внимательно следите за невербальными признаками дискомфорта или боли у пациента и будьте готовы прекратить осмотр.

Проверьте следующие пункты при проведении медицинского осмотра:

- Температура
- Давление
- Анемия
- Разлитие желчи
- Увеличение лимфатических узлов
- Признаки недоедания/избыточного питания
- Ненормальные звуки (в легких)
- Какие-либо признаки опухоли/болезненность
- Наличие проблем с зубами/деснами
- Наличие проблем с кожей

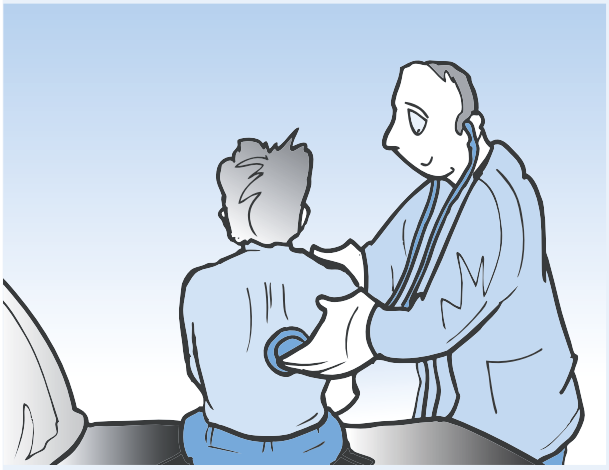
2. Правильное понимание проблемы

Действия/Этапы	Спросить/Сказать	Подсказки
1. Охарактеризуйте проблему клиента	• Начните с фразы: «Сейчас я обобщу услышанное, поправь меня, если я что-то не так понял(-а), и дополни, если я что-то пропустил(-а). Из твоего рассказа я узнал, что…» • «Есть что-то еще, что тебе бы хотелось добавить?»	• Формулируя сказанное клиентом своими словами, вы проверяете свое понимание и даете ему возможность поправить ваше восприятие. **ВНИМАНИЕ!** *Если вы услышали «нет» от подростка в течение обобщения, необходимо остановиться, попросить подростка пояснить, дополнить. Любое искажение полученной информации приводит к ошибке и невозможности найти «рабочие» варианты разрешения проблемы.*
2. Определите проблему (выделите суть)	• Если имеет место более одной проблемы, консультант может обобщить услышанное, выделить различные проблемные сферы, а затем спросить подростка, каким из этих сфер он хотел бы уделить внимание в первую очередь. (Подросток делает выбор.) «Хорошо. Давай сейчас определим конкретную проблему, которую ты хотел(-а) бы разрешить. Затем мы рассмотрим ее более подробно и, возможно, найдем пути к ее разрешению».	**ВНИМАНИЕ!** *Не предлагайте своих вариантов. Инициируйте активность подростка, используя только открытые вопросы. «Из всего, что ты рассказал(-а), что беспокоит тебя больше всего?»*

Действия/Этапы	Спросить/Сказать	Подсказки
2. Определите проблему (выделите суть)		**ВНИМАНИЕ!** *Все внимание должно быть направленно в первую очередь на устранение медицинских рисков, а затем нужно перейти к «срытым» проблемам.*
3. Обсудите препятствия	• «Что ты уже делал(-а), чтобы разрешить ситуацию (конкретную, заявленную)?» • «Что тебе удалось достичь?» • «Что тебе не давало разрешить ситуацию?»	Препятствия, которые не позволяли разрешить проблему: • недостаток (отсутствие) знаний и навыков; • стоимость; • привычное, спонтанное поведение (общественное мнение).

Сообщение о выявленной проблеме, объяснение последствий и обсуждение вариантов лечения

ВАМ СЛЕДУЕТ ЗНАТЬ



1. Предоставление информации своим пациентам-подросткам о выявленной проблеме и пояснение ее последствий для их здоровья сможет помочь им стать активными партнерами в деле укрепления и защиты своего здоровья.

2. Предоставление им информации о различных вариантах лечения и оказание им помощи в выборе тех, которые наиболее уместны в данных условиях и с учетом их предпочтения повысит вероятность того, что они будут соблюдать режим лечения.

ВАМ СЛЕДУЕТ ПРЕДПРИНЯТЬ

1. После определения проблемы (например, предварительный диагноз) вам будет необходимо сообщить о ней подростку и разъяснить ее последствия.

Сообщая о проблеме:

- продемонстрируйте уважение и сопереживание подростку вербально и невербально (если подросток находится в сопровождении родителей/иных лиц, обращайтесь к ним по очереди);

- используйте слова, фразы и определения, понятные для них;
- периодически проверяйте понимание с их стороны (например, попросите их рассказать о главном своими словами).

2. Предоставьте им информацию о последствиях различных вариантов лечения и окажите им помощь в выборе тех, которые наиболее уместны для них.

В течение беседы:

- сообщите всю важную информацию;
- отвечайте на вопросы максимально честно и полно;
- помогите им сделать выбор;
- уважайте их выбор, даже если выбрали не тот вариант, который вы рекомендовали им.

3. Выдавая лекарства, объясните, зачем, когда и каким образом их нужно принимать. Также, прописывая препараты, убедитесь, что пациенты располагают достаточными средствами на их приобретение.

Планирование деятельности подростка, направленной на разрешение проблемы

Следующий этап также очень важен и принципиально отличает консультативный процесс от лечебного. Если в лечебном процессе после сбора информации и определения проблемы врач сам предлагает пути разрешения ситуации, то в медико-консультативном задача консультанта — спровоцировать активность клиента в поиске альтернатив, помочь их проанализировать, выбрать оптимальную и построить план ее реализации. Только когда инициатива в планировании своей жизни начнет исходить от подростка, можно ожидать, что он будет следовать выбранной стратегии и нести ответственность за свой выбор.

ВНИМАНИЕ!

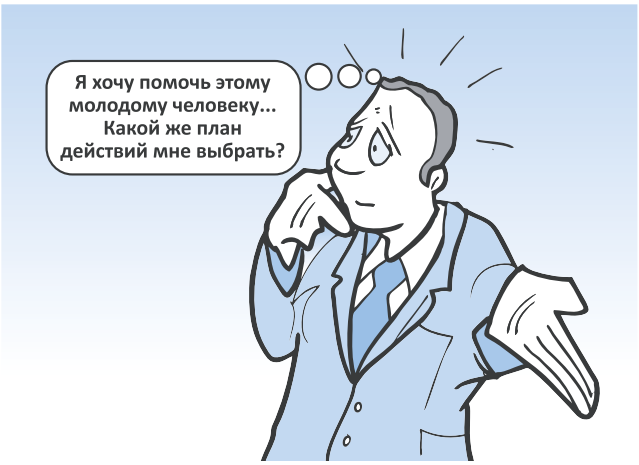
В лечебно-консультативном приеме используйте приемлемые, уместные элементы из предложенной схемы при планировании действий по разрешению заявленной подростком проблемы

Действия/Этапы	Спросить/Сказать	Подсказки
1. Попросить подростка сформулировать конкретную цель	• «Мы обсудили и обобщили те моменты, которые тебя беспокоят. Теперь выбери и сформулируй конкретную цель, ситуацию, над которой мы сегодня будем работать». • «У нас есть 10 минут. Нам нужно придумать как можно больше вариантов разрешения этой ситуации. Приемлемы любые идеи, нет таких идей, которые были бы глупыми».	• Эта формулировка записывается так, чтобы она постоянно была перед глазами подростка. **ВНИМАНИЕ!** *Приветствуйте любые идеи без осуждения и оценки.*

Действия/Этапы	Спросить/Сказать	Подсказки
2. Попросите у подростка помощи в поиске идей	• Приемы инициирования идей: «Представь человека, которому ты доверяешь. Что бы он предложил? Как бы он действовал в такой ситуации?» • «Если бы твой друг попал в такую ситуацию, что бы ты ему посоветовал(-а)?» • «Добавь к ситуации двадцать лет. Представь, что бы ты сказал(-а), глядя на данную ситуацию».	• Инициируйте подростка в поиске идей. Используйте творческие приемы: ролевая игра, опыт друзей, обмен ролями. **ВНИМАНИЕ!** *Все идеи должны записываться без комментариев.* • Если консультант сам выдвигает идеи, подросток вправе решать, подходят ли они ему. Если вы хотите подтолкнуть подростка к какой-то определенной идее, сделайте это через открытый вопрос, чтобы ответ на него и являлся вашей идеей, но был проговорен подростком.
3. Выберите наиболее «рабочую» идею	• «Просмотри каждую идею из созданного «банка» идей, определи плюсы и минусы каждой. Нам надо выбрать только одну, но которая будет иметь больше пользы для тебя».	**ВНИМАНИЕ!** *Акцентируйте внимание подростка на тех минусах, которые являются очевидными «рисками», и тех плюсах и минусах, которые являются конструктивными.*
4. Проведите итоговое обсуждение идеи	• «Чтобы проверить, действительно ли это то, что нам нужно, обрисуй в деталях план своих действий: что? кто? где? когда? как?»	• Идея модулируется в виде конкретного плана: что, кто, где, когда и как. Инициируйте подростка, проговаривая, что нужно делать, когда, где, какие ресурсы и информация необходимы для достижения цели. **ВНИМАНИЕ!** *План часто проваливается, так как пропускается этот этап работы или действия для достижения цели не планируются в деталях.*
5. Протестируйте идею на предмет универсальности	• «В каких еще ситуациях ты мог(-ла) бы использовать такую стратегию поведения?»	

Действия/Этапы	Спросить/Сказать	Подсказки
6. Определите маленькие шаги (этапы) для достижения цели	• «Как часто ты готов(-а) работать над достижением своей цели?» • «Что ты можешь делать каждый день для этого?! • «Какую пользу ты получишь от этого?»	• Подведите подростка к мысли, что только регулярное действие дает видимый результат. Используйте образные сравнения, примеры, иллюстрирующие это. Например, наращивание мышечной массы у атлетов, образование реки, камней. Начните с вопроса «Как ты думаешь, как достигается?..» После того как подросток проговорит, что результат достигается постоянным действием, можно спросить о его готовности к этому (как часто и что конкретно он готов и будет делать?).
7. Определите потенциальные сложности, риски	• «Что тебе может помешать?»	• Поддержите подростка в настойчивости при достижении цели, в том, что все мы — люди и можем отходить от выбранного пути из-за настроения, обстоятельств, влияния со стороны. Главное — понять это и снова вернуться на выбранный путь.
8. Смоделируйте деятельность	• «Расскажи, как твоя жизнь (каждый день, каждая ситуация) будет выглядеть». «Что конкретно ты будешь делать?»	**ВНИМАНИЕ!** *Если в рассказе просматривается разрушительное поведение, необходимо проводить стратегию замены его на позитивную модель поведения.* • Можно спросить: «Если ты так будешь действовать, насколько улучшится твоя жизнь?»

Непосредственная деятельность подростка, направленная на разрешение проблемы



Этот этап отличается от других тем, что происходит разрыв в непосредственном взаимодействии лицом к лицу между консультантом и клиентом. Клиент начинает действовать согласно выстроенному на предыдущем этапе плану в реальной жизни и проводит самоконтроль (ведение дневника, заполнение конкретных форм). Однако поддержка на этом этапе не только возможна, но и необходима, особенно если подросток возвращается. Проявляется поддержка в постановке домашних заданий для клиента, что конкретно следует сделать, как изменить поведение и как это зафиксировать, чтобы при следующей встрече обсудить с консультантом успехи и неудачи. Домашние задания стимулируют выполнение спланированных шагов к достижению цели. Одна из основных проблем в назначении домашних заданий — это их выполнение подростком. Причины этого кроются в ошибочном выборе домашних заданий, в промежутке времени, отведенном на их выполнение, в неполном понимании подростком что, как и для чего необходимо их выполнять. Поэтому при подборе домашних заданий следует помнить, что задания должны:

- быть небольшими;
- соответствовать уровню знаний и навыков подростка;
- быть интересными и использоваться в жизни конкретного подростка;
- быть ясными для подростка;
- быть даны в течение предыдущих этапов и обсуждаться в конце встречи;
- соответствовать цели и помогать разрешить основную проблему;
- быть обсуждены на следующей встрече, также как и результаты.

Действия/Этапы	Спросить/Сказать	Подсказки
Определение домашнего задания	• «После того как мы спланировали шаги к достижению цели, успех зависит от того, что конкретно из спланированного ты будешь выполнять и насколько регулярно. Для того чтобы тебе легче было вспомнить на нашей следующей встрече, что тебе удалось сделать, я бы хотел(-а) тебя попросить записывать каждый день, что ты делал(-а) из нашего плана, как тебе это удалось, чего ты не делал(-а), что мешало».	• Можно предложить конкретную форму, таблицу, в которую подросток будет фиксировать результаты деятельности, успехи и препятствия, особенно касающиеся специфического поведения. Например, количество сигарет, выкуренных в день или неделю, в случае, когда подросток хочет бросить курить.

Оценка и обратная связь

Цели этого этапа:

- Оценить уровень продвижения к цели;
- Оценить (определить) все успехи, которых удалось достичь;
- Выявить преграды (что мешает), если необходимо, уточнить «план» и возвратиться к этапам «Поиск альтернатив» и «Планирование». Этот этап может включать как одну, так и несколько встреч. Каждая последующая встреча будет являться оценкой результатов работы и давать обратную связь. Все встречи, исключая первую и последнюю, подразумевают оценку и обратную связь, имеют общую структуру и включают в себя четыре фазы.

1. Подготовительная. На этой фазе консультант:

- соотносит информацию, полученную от предыдущих сессий, и планирует стратегию действий в связи с этим для последующей встречи;
- консультируется с другими специалистами, коллегами, если необходима дополнительная информация или разъяснение неясных вопросов.

2. Начальная. На этой фазе консультант:

- встречает подростка;
- устанавливает, возобновляет позитивный контакт (раппорт);
- обсуждает домашнее задание, успехи и неудачи;
- определяет, обрисовывает план работы на встречу.

3. Средняя. На этой фазе консультант:

- активно включает подростка в процесс изменения поведения;
- демонстрирует, тренирует, моделирует;

- проверяет понимание подростком происходящего;
- уточняет план работы.

4. Заключительная. На этой фазе консультант:

- обобщает результаты консультативной встречи;
- предлагает и обсуждает новое домашнее задание;
- планирует следующую встречу.

Спросить/Сказать	Подсказки
Подготовительный этап	
Начальный. Проверка домашнего задания. Построение плана работы	
• «Как прошла неделя после нашей встречи?» • «Все ли получилось из того, что мы планировали?» • «С чего бы ты хотел(-а) начать?» • «Какие успехи в выполнении домашнего задания?» • «Что происходило, когда ты пытался(-ась) изменить свое поведение». • «Что ты делал(-а) по-другому, ожидая изменений, но чего не произошло (обрисуй, назови конкретно)». • «На нашей первой (предыдущей) встрече мы выделили две проблемы и таким образом установили две цели. Над чем бы ты хотел(-а) работать в первую очередь? Что бы хотел(-а) обсудить в первую очередь?»	
Средний этап	
• «Ты хочешь продолжить данную тему или готов(-а) двигаться дальше?» • «Как ты чувствуешь, тебе нужна дополнительная тренировка для укрепления навыков или ты считаешь, что уже готов(-а) реагировать и действовать по-новому?»	• Консультант активно включает подростка в отработку навыков измененного поведения, использует демонстрацию, повторение, ролевую игру. Если подросток определяет, что он уже достаточно усвоил материал (например, говорить «нет» в тех ситуациях, где это необходимо, расслабляться в ситуации стресса) и готов двигаться дальше, можно скорректировать план работы и перейти к другой теме
Заключительный этап	
• «К сожалению, у нас осталось всего 10 минут… и, если тебе захочется прийти снова, может быть, нам имеет смысл потратить оставшееся время на планирование того, что ты мог(-ла) бы делать до нашей следующей встречи?» • «Перед тем как мы закончим, давай подведем итог, посмотрим, как ты можешь использовать то, о чем мы сегодня говорили». • «Есть что-то, что ты хочешь высказать перед тем, как мы расстанемся?» • «Насколько то, что произошло, соответствовало твоим ожиданиям?» • «В чем именно?»	**ВНИМАНИЕ!** *Поспешное, «смазанное» завершение беседы может разрушить в целом успешную консультацию, поэтому на окончание консультации следует специально выделить время.* • При обсуждении домашнего задания обязательно поинтересуйтесь у подростка, какие сложности при выполнении он предвидит. Это может выявить и прояснить ошибки, которые были сделаны при подборе домашнего задания. Необходимо подвести итог встречи и спланировать следующую. Обязательно отметить, если обстоятельства сложатся таким образом, что нужна будет экстренная помощь, подросток может не ждать спланированную встречу, а контактировать по необходимости. • В конце встречи важно обратить внимание на то, что оказалось незаконченным, недосказанным, но при этом очень важным для подростка. Можно спросить подростка о его впечатлениях от встречи.

Когда завершить консультативный цикл?

Существуют два типа причин, по которым завершается взаимодействие консультанта и клиента:

1) ситуационно-вынужденный:

- когда ситуация имеет свое собственное временное ограничение. Например, когда клиент готовится пережить какое-то определенное событие в своей жизни (экзамен, свадьба, первый сексуальный контакт);
- когда клиент покидает лечебное/специальное учреждение (больница, коррекционное учреждение);

2) логически завершенный:

- когда клиент имеет существенный прогресс в разрешении проблем.

ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ И НОРМАТИВНЫЕ АКТЫ, ЗАТРАГИВАЮЩИЕ РАБОТУ С ПАЦИЕНТАМИ-ПОДРОСТКАМИ

ВАМ СЛЕДУЕТ ЗНАТЬ И ПРЕДПРИНИМАТЬ

1. Убедитесь, что вы знаете законодательство страны/местности.

2. Помогите подросткам и их родителям ознакомиться с ним, если это необходимо.

3. Медицинская этика обязывает вас как работника сферы здравоохранения предлагать пациенту-подростку оптимальный вариант разрешения проблемы. В своей работе вы можете столкнуться с ситуациями, когда действующее законодательство противоречит тому, что могло бы быть использовано в интересах подростков.

(Например, в ряде стран предоставление контрацептивов подросткам, не состоящим в браке, является незаконным.) В таких случаях вам следует положиться на свой опыт, а также на поддержку опытных людей в поиске наилучшего варианта соблюдения законодательства и выполнения своих обязанностей.

Законодательные и нормативные акты	
регламентирующие оказание медицинских услуг	**касающиеся социальных вопросов и влияющие на вашу работу с пациентами-подростками**
• законодательные акты, уточняющие возраст, в котором на проведение диагностических тестов (например, забор крови для теста на ВИЧ) требуется согласие только пациентов-подростков; • законодательные акты, регламентирующие сообщения о случаях инфекционных заболеваний (например, заболевание ВИЧ) или насилия (физическое/сексуальное насилие); • законодательные акты, обязывающие информировать партнера (например, в случае ИППП); • законодательные акты, обязывающие медицинских работников при ведении пациентов использовать стандарты и инструкции, утвержденные правительством.	• законодательные и нормативные акты, направленные на обеспечение защиты и безопасности несовершеннолетних; • разрешенный законом возраст для вступления в половую связь и брак (а также наличие любых несоответствий между данными аспектами); • разрешенный законом возраст для продажи и приобретения табачных и алкогольных изделий; • законодательные и нормативные акты, касающиеся хранения и употребления психотропных веществ; • законодательные и нормативные акты, касающиеся гомосексуальности.

ИНФОРМАЦИЯ, КОТОРУЮ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ В ХОДЕ ПРОВЕДЕНИЯ ОЦЕНКИ HEADS

Дом	Где они живут? С кем они проживают? Были ли недавно изменения в домашней обстановке? Как они оценивают обстановку дома?
Образование/работа	Учатся ли они или работают? Как они оценивают свое положение и жизнь? Как они оценивают свои отношения с преподавателями/нанимателями и коллегами по учебе и/или работе? Были ли недавно изменения в данной обстановке? Чем они занимаются в свободное время?
Питание	Как часто они едят в течение обычного дня? Что они едят во время каждого приема пищи? Что они думают о своем теле и что чувствуют?
Активность	Чем они занимаются в свободное от учебы и/или работы время? Чем они занимаются в свободное время в течение недели и по выходным? Проводят ли они некоторое время с членами своей семьи и друзьями?

Наркотики	Употребляют ли они табак, алкоголь или другие вещества? Употребляют ли они какие-либо вещества внутривенно? Если да то, в каких объемах, когда, где и с кем они это делают?
Половая жизнь	Уровень их знаний о своем сексуальном и репродуктивном здоровье? Уровень их знаний о своем менструальном цикле? Что они думают или чувствуют о своей сексуальности? Ведут ли они активную сексуальную жизнь; если да, то каков ее характер и контекст? Предпринимают ли они шаги, чтобы избежать проблем с сексуальным и репродуктивным здоровьем? Сталкивались ли они на практике с такими проблемами: нежелательная беременность, инфекции, принуждение к вступлению в половую связь? Если так, проходили ли они какое-нибудь лечение в этой связи? Какова их сексуальная ориентация?
Безопасность	Чувствуют ли они себя в безопасности дома, в обществе, в месте их учебы и/или работы; на дороге (в качестве водителей и пешеходов) и т. д.? Если они не чувствуют себя в безопасности, в чем причина этого?
Суицид/ Депрессия	Считают ли они, что нормально высыпаются? Чувствуют ли они себя уставшими? Считают ли они свое питание адекватным? Каково их эмоциональное состояние? Сталкивались ли они с какими-либо проблемами психического здоровья (в особенности с проявлениями депрессии)? Если так, проходили ли они какое-нибудь лечение в этой связи? Посещали ли их мысли о самоубийстве? Предпринимали ли они попытки самоубийства?

ПРИМЕР ОБСЛЕДОВАНИЯ СЕКСУАЛЬНОГО И РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

Ниже приведен пример, как медицинский работник может обследовать сексуальное и репродуктивное здоровье.

История менструальных циклов

- Началась ли у тебя менструация?
- Сколько тебе было лет, когда началась менструация?

Боль во время менструации

- Чувствуешь ли ты боль во время менструации?
- Мешает ли тебе эта боль заниматься повседневными делами?
- Что ты предпринимаешь, чтобы облегчить боль?

Чрезмерное кровотечение во время менструации

- Сколько дней у тебя длится менструация?

- Сколько гигиенических прокладок (или аналогичных предметов) ты используешь в день?

Регулярность менструального цикла

- Регулярная ли у тебя менструация?
- Менструация у тебя начинается каждый месяц в одно и то же время?
- Сколько обычно дней у тебя проходит между менструальными циклами?

Знания о сексуальности

- Ты узнал(-а) о сексуальности в школе, дома, где-либо еще?
- Что ты узнал(-а)? (Содержание вопросов будет зависеть от возраста и уровня развития подростка.)

Сексуальная активность

- В зависимости от социального контекста спросите пациента/пациентку, есть ли у его/ее друзей парни/девушки и встречается ли он/она с кем-нибудь.
- Опять же в зависимости от контекста спросите пациента/пациентку, занимались ли его/ее друзья сексом и есть ли подобный опыт у него/нее. (Помните, что слово «секс» может иметь разное значение у разных молодых людей, и спрашивайте о проникающем сексе, например, «Он только дотрагивается до твоих гениталий» и «Он вводит свой пенис тебе во влагалище/в рот».)

При активной половой жизни. Контрацепция и беременность

- Известно ли тебе, как возникает беременность?
- Известно ли тебе, как можно избежать беременности?
- Пытаешься ли ты забеременеть в данный момент?
- Пытаешься ли ты избежать беременности в данный момент?
- Если да, то что ты делаешь, чтобы избежать беременности?
- Знаешь ли ты о методах контрацепции?
- Если да, то используешь ли ты какой-либо метод контрацепции?
- Занималась ли ты сексом в течение последнего месяца?
- Отмечается ли у тебя задержка менструации? У тебя отсутствовала менструация?
- Есть ли у тебя какой-либо из следующих симптомов беременности: тошнота или рвота по утрам, припухлость или боли в груди?
- Когда в последний раз ты занималась сексом?

При активной половой жизни. Инфекции, передающиеся половым путем

- Известно ли тебе, что такое ИППП?
- Предпринимаешь ли ты что-нибудь, чтобы избежать заболевания ИППП?
- Знаешь ли ты о презервативах? Используешь ли ты их, когда занимаетесь сексом? Если да, то всегда ли ты их используешь? Если нет, то почему? Откуда ты берешь презервативы?
- Сколько половых партнеров у тебя было в течение последних 3 месяцев?
- Были ли у тебя когда-либо инфекции: болячки, язвы, припухлости или выделения из гениталий?
- Если да, проходил(-а) ли ты какое-либо лечение?

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ЧАСТЬ 2

Алгоритмы консультирования подростков и молодежи по вопросам репродуктивного здоровья

ЗАДЕРЖКИ В ПОЛОВОМ СОЗРЕВАНИИ: МАЛЬЧИКИ

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
ПОДСКАЗКА медицинскому работнику *Скажите подростку, что вы собираетесь задать ряд личных вопросов, и убедите его в том, что сказанное останется между вами.*	**ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** *Создайте атмосферу уединения при осмотре.*	Возрастные нормы колебания длины полового члена (см): 8 лет — 2,4–4,9 9 лет — 2,5–5,0 10 лет — 2,7–5,3 11 лет — 2,7–6,2 12 лет — 2,9–7,3 13 лет — 3,2–9,2 14 лет — 3,9–10,4 15 лет — 5,0–11,2 16 лет — 6,0–11,7 17 лет — 6,2–11,8 Замечено, что максимум роста полового члена как в длину, так и в ширину приходится на возраст 13–14 лет, а после 17-летнего возраста рост полового члена почти приостанавливается.
Спросите • Сколько тебе лет? **Пенис** • С тех пор, как ты был маленьким ребенком, увеличился ли у тебя пенис? *Если произошло увеличение в размере:* • Сколько тебе было лет, когда ты впервые это заметил? **Половые железы** • Увеличились ли твои яички в размерах, с тех пор, как ты был ребенком? *Если произошло увеличение в размере:* • Сколько тебе было лет, когда ты впервые это заметил? **Лобковые волосы** • Растут ли у тебя волосы в области гениталий? **При наличии волос** • Сколько тебе было лет, когда ты впервые это заметил? **Хронические заболевания** • Есть ли у тебя какие-либо застарелые заболевания?	**Измерьте** • вес; • рост. **Рассчитайте** • индекс массы тела. **Пенис** • размер (если слишком толстый, вычтите объем жировой клетчатки для получения примерных размеров); • наличие анатомических отклонений (например, наружное выходное отверстие уретры находится не на кончике пениса, а в области венечной борозды, ствола или промежности) — состояние называется гипоспадия). **Половые железы (яички)** • размер; • форма; • консистенция; • болезненность; • вздутие; • припухлость половой железы. **Лобковые волосы** • наличие лобковых волос. **Общий медицинский осмотр.** **Проверьте наличие признаков хронических заболеваний.**	• Отсутствует увеличение пениса при достижении возраста 14 лет. или • Отсутствует увеличение яичек при достижении возраста 14 лет. или • Отсутствуют лобковые волосы при достижении возраста 15 лет. и • Есть признаки недоедания (ИМТ менее 5 процентилей для данного возраста). или • Симптомы/признаки хронического заболевания. • Отсутствует увеличение пениса в 14 лет. или • Отсутствует увеличение половых желез в 14 лет. или

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
ВНИМАНИЕ! *Проверьте наличие симптомов продолжительной повышенной температуры, кашля, диареи, потери веса и т. д.* **Проведите медицинский осмотр состояния сексуального и репродуктивного здоровья.** **Составьте оценку HEADS.**	**ВНИМАНИЕ!** *Если при осмотре обнаружены анатомические отклонения половых желез или пениса, перенаправьте пациента.*	• Отсутствуют лобковые волосы в 15 лет. и • Отсутствуют признаки недоедания (ИМТ больше 5 процентилей для данного возраста). и • Отсутствуют признаки или симптомы хронических заболеваний. • Ему 13 лет или менее. или • Если ему 14 лет или более, началось увеличение пениса. или • Если ему 14 лет или более, началось увеличение половых желез. и • Если ему 15 лет или более, лобковые волосы присутствуют.

Подросток: Мой пенис кажется меньше, чем у сверстников. Мои яички маленькие. У меня на теле нет волос.

Взрослый: У моего сына пенис кажется меньше, чем у сверстников. У моего сына яички выглядят очень маленькими. У моего сына на теле до сих пор нет волос.

Медицинский работник: Насколько я понял(-а), вас беспокоит отличие в физическом развитии от сверстников.

Классификация	Лечение	Последующее наблюдение
Задержка в половом развитии вероятно из-за хронического заболевания или недоедания	**ВНИМАНИЕ!** *Если консультацию проводит уролог — необходимо дообследование при обнаружении отклонений и адекватное лечение с привлечением смежных специалистов (эндокринолога, диетолога и т. д.); если консультирует средний медперсонал — направить к врачу-специалисту после сбора информации.* • Перенаправьте или проведите лечение основного заболевания. • Решайте проблемы с питанием. • (Обратитесь к алгоритму «Я слишком толстый/я слишком худой».) • Сообщите подростку, что задержки в половом развитии могут быть вызваны хроническим заболеванием или недоеданием и что врачу понадобится повторно осмотреть его после того, как эти проблемы будут решены.	• Завершите лечение хронического заболевания по необходимости. • Завершите лечение проблем, вызванных недоеданием по необходимости. • Проведите повторный осмотр состояния полового созревания через 6 месяцев и убедитесь, что рекомендации выполняются.

Классификация	Лечение	Последующее наблюдение
Задержка в половом развитии маловероятно из-за хронического заболевания или недоедания	• Сообщите подростку, что его половое созревание задерживается для его возраста. • Если возможно, направьте к эндокринологу. • Убедите подростка, что даже при задержке полового развития большинство мальчиков в конечном итоге развиваются и проходят эту стадию. Подчеркните тот факт, что некоторые ее не проходят и поэтому необходимо провести дальнейший осмотр. • Если пациент низкого роста, обратитесь к алгоритму «Я слишком низкий».	
Нормальное половое созревание	• Убедите мальчиков, которым 13 или менее лет, что даже при отсутствии признаков полового созревания они в нормальном для своего возраста состоянии. • Убедите их, что большинство мальчиков в конечном итоге развиваются и проходят эту стадию.	

Информация для подростков и сопровождающих взрослых

Что это за состояние?

Что понимается под периодом полового созревания?

По мере того как ребенок становится подростком, его тело готовится к отцовству. Этот этап, который может длиться от двух до пяти лет, называется половым созреванием. Вещества, вырабатываемые организмом, известные как гормоны, ускоряют процесс данных изменений. В период полового созревания происходит увеличение роста и веса, наращивается мускулатура. Также наблюдается существенный рост половых органов, что готовит тело к отцовству. Кроме того, наблюдается ряд сопутствующих изменений, например рост волос на лице и теле, а также появление угрей.

Когда должно наступать половое созревание?

Начало периода полового созревания существенно различается у разных людей. Половое созревание у мальчиков обычно начинается в возрасте 10 лет и длится до 15–16 лет. Однако у многих мальчиков половое созревание начинается лишь на 1–2 года позже сверстников.

Когда можно говорить о том, что половое созревание началось раньше обычного времени?

Можно сказать, что половое созревание началось у мальчика раньше обычного, когда ряд изменений в его организме происходит в возрасте до 10 лет. Эти изменения включают рост волос на лице, появление волос на гениталиях, рост пениса и половой железы.

Когда можно говорить о том, что половое созревание началось позже обычного времени?

Можно сказать, что половое созревание у мальчика началось позже обычного (или задерживается), когда к конкретному возрасту не происходит ряда определенных изменений. Например, если пенис не начал расти к возрасту 14 лет, половые железы не начали увеличиваться в возрасте 14 лет или в возрасте 15 лет отсутствуют лобковые волосы.

Что является причиной такого состояния?

Одной из причин задержки полового созревания может являться так называемая конституционная задержка. Подобное различие наблюдается в семье, в которой у отца, а затем и у сына период полового созревания начался позже, чем у сверстников.

Информация для подростков и сопровождающих взрослых

Подобное естественное различие не означает необходимости лечения, но требует регулярного наблюдения у врача-эндокринолога. Еще одной из причин может являться недоедание (особенно недостаток белков). Очень важно объективно провести оценку режима питания и в случае наличия проблем решить их. Иногда причиной задержки полового созревания может стать хроническое заболевание.

Также важно спросить об этом и искать признаки при подготовке и заполнении карты и медицинском осмотре. Помните о возможности эндокринных нарушений, приводящих к задержке полового развития.

Как данное состояние влияет на ваше тело?

У мальчиков с задержками в половом созревании рост может быть меньше, чем у их сверстников. Однако в ходе полового созревания они могут нагнать их в росте. Кроме того, данное состояние оказывает психологический и социальный эффект. Мальчики могут переживать и быть одинокими из-за того, что их сверстники выше и сильнее их.

Какие методы лечения можно предложить и почему?

Задержка в половом созревании

В случае задержки в половом созревании ваш лечащий врач может направить вас к другому специалисту, чтобы определить, связана ли задержка с нормальной разницей в возрасте, когда начинается половое созревание. Если такое перенаправление невозможно, помните, что большинство мальчиков в конечном итоге пройдут через данный этап, даже если это будет немного позже обычного.

Вопросы, часто задаваемые подростками

Почему у меня на лице и теле так мало волос?

Понимание причины вопроса

Подросток может быть обеспокоен таким положением дел, думая, что подобное состояние не является нормальным.

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе

Количество волос на лице и теле зависит от возраста и семьи мальчика. Причиной небольшого количества волос на теле для Вашего возраста может быть задержка в половом созревании. Когда созревание продолжится, рост волос ускорится. Однако если это семейная черта, изменения очень маловероятны. Вам придется научиться любить свое тело таким, какое оно есть, более того, если немного волос все-таки присутствует, нет причин для сильного беспокойства.

Мой пенис и/или яички выглядят меньше, чем у моих друзей. Нормально ли это?

Понимание причины вопроса

Вопрос может быть основан на убеждении, что мужественность зависит от размера пениса. В этой связи мальчик может быть взволнован из-за отклонения от нормы.

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе

Два мальчика одинакового возраста могут иметь пенисы различного размера в зависимости от семейных черт. Это не имеет никакого отношения к мужественности или половой функции органа. Если вынаходитесь только в начальных годах подросткового периода (например, менее 14 лет), время для дальнейшего развития все еще есть.

ЗАДЕРЖКИ В ПОЛОВОМ СОЗРЕВАНИИ: ДЕВОЧКИ

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
ПОДСКАЗКА медицинскому работнику *Скажите подростку, что вы собираетесь задать ряд личных вопросов и убедите его в том, что сказанное останется между вами.* **Спросите** • Сколько тебе лет? **Развитие груди** • Заметила ли ты увеличение своей груди в размерах, а также увеличение сосков и изменение цвета области вокруг них? *Если началось развитие груди:* • Сколько тебе было лет, когда ты впервые это заметила? **Лобковые волосы** • У тебя есть волосы в области лобка? *При наличии у пациентки лобковых волос:* • В каком возрасте ты впервые заметила эти волосы? **Менструальный цикл** • У тебя началась менструация? *Если у нее началась менструация:* • В каком возрасте у тебя началась менструация?	**ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** *Создайте атмосферу уединения при осмотре.* При необходимости пригласите коллегу-женщину. **Измерьте** • вес; • рост. **Рассчитайте** • индекс массы тела. **Грудь** • наличие грудной ткани, а также цвет и размер области вокруг сосков. **Лобковые волосы** • наличие лобковых волос. **Общий медицинский осмотр.** **ВНИМАНИЕ!** *В ходе осмотра обратите особое внимание на признаки хронических заболеваний.*	• Отсутствует увеличение груди к возрасту 14 лет. или • Отсутствуют лобковые волосы в 15 лет. или • Отсутствует менструация к возрасту 16 лет. или • Через 5 лет с того момента, как она заметила рост груди, у нее еще не было первой менструации. и • Есть признаки недоедания (ИМТ менее 5 процентилей для данного возраста). или • Симптомы или признаки хронического заболевания. • Отсутствует увеличение груди в 14 лет. или • Отсутствуют лобковые волосы в 15 лет. или • К 16 годам нет менструации. или • Через 5 лет с того момента, как она заметила рост груди, у нее еще не было первой менструации. и • Отсутствуют признаки недоедания (ИМТ более 5 процентилей для данного возраста). и • Отсутствуют признаки или симптомы хронических заболеваний.

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
Хронические заболевания • Есть ли у тебя какие-либо давние или застарелые заболевания? **ВНИМАНИЕ!** *Проверьте наличие симптомов этих давних болезней: температура, кашель, диарея, потеря веса и проч.* **Проведите медицинский осмотр состояния сексуального и репродуктивного здоровья.** **Составьте оценку HEADS.** **Обратите внимание на образ и условия жизни, питания.**		• Ей 13 лет или менее. или • Если ей 14 лет или более, началось увеличение груди. и • Если ей 14 лет или более, присутствуют лобковые волосы. и • Если ей 16, началась менструация. и • С того момента, как она заметила рост груди, и у нее уже была первая менструация, не прошло 5 лет.

Подросток: У меня не началась менструация. Моя грудь меньше, чем у моих сверстниц. Это нормально?

Родители: У моей дочери до сих пор нет менструации. У моей дочери грудь слишком маленькая для ее возраста. Это нормально?

Медицинский работник: Насколько я понял(-а), вас беспокоит отличие в физическом развитии от сверстников.

Классификация	Лечение	Последующее наблюдение
Задержки в половом созревании возможно из-за хронического заболевания или недоедания	• Лечите причину заболевания или перенаправьте подростка к соответствующему специалисту. • Решите проблемы с питанием (обратитесь к алгоритму «Я слишком толстая/я слишком худая»). • Сообщите ей, что задержки в половом созревании могут быть вызваны хроническим заболеванием или недоеданием и что медицинский работник должен будет еще раз ее осмотреть после решения этих проблем. • Консультация психолога, диетолога, ЛФК.	• Проведите последующее наблюдение после излечения хронического заболевания, если это необходимо. • Проведите последующее наблюдение после излечения последствий недоедания, если это необходимо. • Сделайте повторную оценку хода полового созревания через 6 месяцев.

Классификация	Лечение	Последующее наблюдение
Задержки в половом созревании вероятно не из-за хронического заболевания или недоедания	• Сообщите ей, что для ее возраста присутствуют задержки полового созревания. • Направьте ее к гинекологу или эндокринологу, если это возможно. • Убедите ее, что, несмотря на задержки в половом созревании, большинство девочек все же проходят этот этап. Обратите ее внимание на то, что небольшое количество девочек не проходят этот этап и поэтому следует продолжить осмотр. • Консультация психолога, диетолога, ЛФК. • При маленьком росте пациентки обратитесь к алгоритму «Я слишком низкая».	
Нормальное половое созревание	• Убедите ее, что даже при отсутствии признаков полового созревания ее состояние нормальное для ее возраста. • Убедите ее, что большинство девочек все же проходят этап полового созревания.	• Проведите повторный осмотр на наличие признаков полового созревания через 6 месяцев.

Информация для подростков и сопровождающих взрослых

ВНИМАНИЕ!

Недооценка и отсутствие реакции на состояние развития подростка так же как и преувеличение, страх и излишняя суета, могут вызвать затруднения в распознавании и разрешении проблемы.

Что понимается под периодом полового созревания?

По мере роста и развития девочек наступает период, когда их тела начинают готовиться к материнству. Этот период называется периодом полового созревания и может длиться от 2 до 5 лет. Вещества, вырабатываемые в организме, которые называются гормонами, ускоряют этот процесс. В ходе полового созревания у девочек увеличиваются рост и вес, расширяются бедра. Также происходят сопутствующие изменения, такие как увеличение груди, появление волосяного покрова в подмышках и на лобке, появление прыщей на лице и в других местах. Помимо этого наблюдается заметное увеличение и развитие половых органов — подготовка организма к материнству.

Когда обычно должно начинаться половое созревание?

У разных девочек этот период начинается в разном возрасте. У большинства девочек этот период начинается в возрасте около 9 лет и заканчивается к 14 — 16 годам. У многих девочек период полового созревания начинается только после 9 лет.

Когда мы говорим, что наблюдаются задержки в половом развитии?

Мы говорим о задержках в половом развитии у девочек, когда к определенному возрасту не произошло конкретных изменений. Например, к возрасту 14 лет не начала расти грудь, не появляются лобковые волосы; к 16 годам не началась менструация.

Информация для подростков и сопровождающих взрослых

Что является причиной задержки полового созревания?

Наиболее распространенной причиной задержки полового созревания у девочек является естественное различие их в возрасте, когда начинается этот период.

Подобное различие наблюдается в семье, в которой у матери, а затем и у дочери период полового созревания начался позже. Подобное естественное различие не нуждается в лечении. Однако иногда недоедание может вызвать задержку в половом развитии. Очень важно объективно провести оценку режима питания и решить проблемы в случае их наличия. Также важно спросить об этом и искать признаки при заполнении карты и медицинском осмотре.

Как данное состояние влияет на ваше тело?

Рост девочки с задержками в половом созревании может быть меньше, чем у сверстниц. Однако в ходе полового созревания она может нагнать их в росте. В конечном итоге почти все девочки с задержками в половом созревании развиваются нормально и могут вести нормальный образ жизни (включая возможность завести детей, если они этого хотят).

Какие методы лечения предлагают и почему? Задержка в половом созревании, вызванная хроническим заболеванием или недоеданием

Если ваш врач сказал, что задержка в половом созревании вызвана основной болезнью, очень важно, чтобы вам ее вылечили. Также важно, чтобы у вас был здоровый и адекватный режим питания для нормального протекания процесса полового созревания.

В случае задержки в половом развитии ваш лечащий врач может направить вас к другому специалисту, чтобы определить, связана ли задержка с нормальной разницей в возрасте, когда у девочек начинается половое созревание.

Вопросы, часто задаваемые подростками

Почему у меня, в отличие от моих подруг, не началась менструация?

Понимание причины вопроса

Все подростки — мальчики и девочки — волнуются по поводу того, нормальны ли изменения, происходящие в их организме. Девочка, которой кажется, что у нее маленькая грудь, хочет знать о том, насколько это нормально, а также будут ли ее репродуктивные органы нормально функционировать в будущем. Ее также будет волновать, будет ли она также физически привлекательна, как ее сверстницы.

Аспекты, которые нужно подчеркнуть, отвечая на вопрос

У разных девушек размер груди может быть совершенно разным. Размер твоей груди может зависеть от ряда факторов, включая то, на какой стадии полового созревания (развития) ты находишься, а также от количества жировых клеток в груди, которое у разных девушек разное.

Разные девочки проходят период полового созревания с разными темпами в зависимости от семейной истории и режима питания. Практически все девочки проходят период полового созревания без проблем. Развитие груди — один из самых ранних признаков полового созревания, который появляется за несколько лет до начала менструации. Тебе нужно будет есть здоровую и питательную пищу, иметь адекватную физическую нагрузку и ждать, когда развитие груди со временем завершится к концу периода полового созревания. В большинстве случаев основной проблемы нет.

НАРУШЕНИЯ В РЕПРОДУКТИВНОЙ СФЕРЕ: ДЕВОЧКИ

Алгоритм консультирования «У меня сильные боли во время менструации»

Спросите	Смотрите/чувствуйте/ слушайте	Симптомы и признаки
ПОДСКАЗКА медицинскому работнику *Скажите подростку, что вы собираетесь задать ряд личных вопросов, и убедите его в том, что сказанное останется между вами.*	**ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** *Скажите, что сейчас вам нужно будет ее осмотреть. Создайте атмосферу уединения при осмотре. Пригласите коллегу-женщину, если необходимо.*	• Пациентка чувствует боль в данный момент. и • Беременна. или • Есть подозрение на беременность.
Боль • Ты чувствуешь боль в данный момент? • У тебя до этого были подобные боли? *Если у нее были подобные боли до этого:* • Эта боль начинается вместе с менструацией или появляется в середине цикла?	**Осмотр брюшной области** **Проверьте** • наличие болезненных ощущений в подбрюшной области. *При наличии болезненных ощущений:* • Они слабые/средние/сильные? • Присутствует ли симптом Щеткина — Блюмберга? • Абдоминальная масса.	**Пациентка ведет активную половую жизнь** и • Не использует контрацептивы правильно или в достаточной степени. или • Произошла задержка менструального цикла. или • Есть любые признаки или симптомы беременности. или • Кровотечение происходит в данный момент и не является нормальным для обычной менструации. или • Присутствуют подбрюшные боли (от средних до сильных либо боли при ослабленном давлении). или • Наблюдается увеличение брюшной массы. • У пациентки были боли ранее в период менструации или в начале. и **Если есть боль в данный момент.** • Скорее всего, не беременна. и
Кровотечение • У тебя сейчас есть кровотечение/менструация? *Если сейчас есть кровотечение:* • Кровотечение обычное для менструации или менее/более обильное?	**Беременность** • Если пациентка ведет активную половую жизнь. • Не использует контрацептивы правильно или в достаточной степени. • У нее задержка менструации. или • У нее есть какие-либо симптомы беременности.	
Контрацепция • Ты ведешь активную половую жизнь? *Если да:* • Используешь ли ты какие-либо контрацептивы для предотвращения беременности? *При использовании контрацептивов:* • Какой метод ты используешь?	**Ищите признаки беременности** • матка прощупывается в нижней части живота. **Проведите** • тест на беременность. Если нет теста на беременность и матка не прощупывается	

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
При использовании презервативов: • Ты используешь презервативы каждый раз, когда занимаешься сексом? *При использовании оральных контрацептивов:* • Бывает ли так, что ты иногда забываешь принимать таблетки? **Беременность** • Как ты думаешь, ты беременна? • У тебя запаздывает менструация? *У вас есть какие-либо из следующих симптомов:* • тошнота или рвота по утрам; • припухлость или боль в груди. **Проведите анализ репродуктивного здоровья.** **Сделайте оценку HEADS.** **Обратите внимание на наследственный фактор и фактор хирургического вмешательства.**	**Проверьте** • увеличение матки при проверке влагалища. *При активной сексуальной жизни:* • проверьте пациентку на наличие ИППП. **Общий медицинский осмотр.**	• Осмотр живота выявляет средние боли или их полное отсутствие. и • Отсутствует симптом Щеткина — Блюмберга. и • Нет лишней массы. и **При наличии кровотечения в данный момент** • Кровотечение обычное для ее менструации. **ВНИМАНИЕ!** *Если боль в животе не связана с менструацией, обратитесь к алгоритму «Боль в животе».*

Подросток: У меня сильные боли во время менструации.

Взрослый: У моей дочери сильные боли во время менструации.

Медицинский работник: Насколько я понял(-а), вас беспокоит сильная боль при менструации.

Классификация	Лечение	Последующее наблюдение
Возможная хирургическая/ гинекологическая проблема	• Перенаправление к хирургу или гинекологу для осмотра и заключения. **ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** *Для любой пациентки, независимо от сексуальной активности:* • *проконсультируйте по поводу контрацепции и безопасного секса в будущем;* • *предложите консультацию по ВИЧ, а также прохождение теста на месте при наличии такой возможности либо направьте к соответствующему специалисту.*	

Классификация	Лечение	Последующее наблюдение

Дисменорея/боли в середине менструального цикла	**Лечите боль**
	• Применяйте средство нестероидной противовоспалительной терапии.
	При весе более 40 кг:
	400 мг для приема внутрь 4 раза в день.
	При весе менее 40 кг:
	200 мг для приема внутрь 4 раза в день.
	• Прописать прием лекарства вместе с пищей при начале боли и продолжать его прием до ее снятия.
	• Не принимать лекарство более 7 дней подряд.
	ВНИМАНИЕ!
	Препарат можно заменить аспирином или парацетамолом, однако указанные препараты не дадут такого же эффекта.
	• Если вышеуказанное лечение не даст результата в течение 3 месяцев или при намерении совместить лечение боли с контрацепцией, назначьте?
	  • комбинированный оральный контрацептив (обратитесь к инструкции по выписке лекарств);
	  • посоветуйте заниматься повседневными делами как можно активнее.
		• Наблюдайте пациентку последующие 3 месяца.
		• Предложите **домашнее задание**: вести календарь режима дня, ритма цикла, приема препаратов.
		• Если применение ибупрофена не дает положительного эффекта, пропишите пациентке комбинированный оральный контрацептив.
		• При отсутствии результата в течение 3 месяцев направьте пациентку к специалисту.

Информация для подростков и сопровождающих взрослых

Что это за состояние?

Это боль, которая возникает незадолго до или в течение менструального цикла и является обычным состоянием для девочек и молодых женщин. Боль может быть постоянной или приходить приступами. Она обычно начинается в нижней части живота и распространяется в нижнюю часть спины и внутреннюю часть бедер. В самом начале цикла боль особенно сильная, но позже она становится слабее.

Что вызывает это состояние?

В большинстве случаев у девочек и молодых женщин это состояние вызвано не какой-либо медицинской проблемой, а естественным химическим веществом, которое организм вырабатывает в период менструации и которое заставляет мышцы матки сжиматься. Содержание данного вещества в организме выше первые 2–3 дня, тогда боль наиболее сильная.

Какие эффекты оказывает данное состояние на ваш организм?

Сильная боль может сопровождаться головной болью, диареей, тошнотой и рвотой. Эти симптомы также вызваны действием упомянутого вещества. Если боль очень сильная, это может помешать женщине заниматься повседневными делами, а также негативно сказываться на настроении. Однако боль и другие симптомы не имеют долгосрочного негативного эффекта.

Информация для подростков и сопровождающих взрослых

Какие методы лечения мы предлагаем и почему?

Целью лечения является облегчение боли. Лечение является очень эффективным, и в большинстве случаев дальнейший осмотр и лабораторные исследования не требуются. Есть два способа лечения:

- так называемые нестероидные противовоспалительные препараты (НПВС) даются для снижения боли — это безопасные препараты, которые не вызовут серьезных или долговременных побочных эффектов. Их нельзя принимать натощак, лучше во время или после еды. Лекарство действует наиболее эффективно, если принимать его в начале менструальных болей (даже если кровотечение еще не началось);
- оральные контрацептивы в таблетках даются для регулировки менструального периода и снижения боли. Это делается для того, чтобы предотвратить формирование яйцеклеток в яичниках. Они также не дают серьезных или долгосрочных побочных эффектов.

Что вы можете сделать?

Применение горячей припарки (например, прикладывание бутылки с горячей водой или теплой подушки из ткани к животу и спине) может помочь снять боль. Если это не помогает, вам нужно будет принять лекарства для снятия боли. Продолжайте заниматься повседневными делами — это поможет вам отвлечься от проблемы. Разумеется, это будет невозможно при очень сильных болях. Однако по мере снижения боли в процессе лечения продолжайте заниматься обычными делами.

Вопросы, часто задаваемые подростками

Смогу ли я нормально заниматься сексом/иметь детей в будущем?

Понимание причины вопроса

Эти аспекты беспокоят подростка.

Моменты, которые необходимо подчеркнуть в ответе

Менструальные боли не влияют на возможность иметь нормальную сексуальную жизнь или иметь детей.

Я слышала, что гормональное лечение вызывает полноту и повышенное оволосение. Это верно?

Понимание причины вопроса

Подросток хочет знать, правда ли это.

Моменты, которые необходимо подчеркнуть в ответе

Гормоны — основные биоактивные вещества организма, контролирующие детородную функцию. Их дефицит можно возместить только приемом аналогов. При правильном подборе гормонального лечения и режима питания никаких побочных эффектов не наблюдается.

Мои друзья говорят, что эта проблема становится менее острой после рождения ребенка, это верно?

Понимание причины вопроса

Подросток хочет знать, правда ли это.

Моменты, которые необходимо подчеркнуть в ответе

Обычно боли у женщины снижаются после рождения ребенка. Считается, что причиной этому служит растяжение шейки матки в ходе родов и повреждение некоторых нервных окончаний в этой области.

Алгоритм консультирования «У меня обильные кровотечения во время менструации»

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
ПОДСКАЗКА медицинскому работнику *Скажите подростку, что вы собираетесь задать ряд личных вопросов, и убедите его в том, что сказанное останется между вами.* **Менструация** • У тебя в данный момент есть менструация/кровотечение? • Как долго обычно у тебя длится менструация? • Сколько стерильных салфеток/прокладок/тампонов/иных предметов гигиены ты расходуешь в день в период менструации? **Контрацепция** • Ты ведешь активную половую жизнь? *Если да:* • Используешь ли ты какие-либо контрацептивы? • Если да, какого типа? *Используешь ли ты:* • внутриматочную спираль (ВМС); • инъекции медроксипрогестерона ацетата. *При использовании презервативов:* • Ты используешь презервативы каждый раз, когда занимаешься сексом? *При использовании оральных контрацептивов:* • ты иногда забываешь принимать таблетки?	**ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** *Скажите пациентке, что сейчас вам нужно будет ее осмотреть. Создайте атмосферу уединения при осмотре. Пригласите коллегу-женщину, если необходимо.* **Анемия** *Проверьте* • Бледность ладоней. • Бледность нижней конъюнктивы. • Если возможно, проведите тест на гемоглобин. **Беременность** • Если ведет активную половую жизнь. и • Пациентка не использует контрацептивы правильно или в достаточной степени. или • У нее задержка менструации. или • У нее есть какие-либо симптомы беременности. **Ищите** • матка прощупывается в нижней части живота.	• Кровотечение в данный момент. и • Беременна. или • Есть подозрение на беременность. **Сексуально активна** и • Не использует контрацептивы правильно или в достаточной степени. или • Произошла задержка менструального цикла. или • Есть любые признаки или симптомы беременности. • **Использует более 7 прокладок (или местных аналогов) в день.** или • Кровотечение длится более 7 дней. и • Уровень гемоглобина ниже 12 г/дал. или • При отсутствии возможности провести тест на гемоглобин. **Любой признак или симптом анемии:** • постоянная усталость; • бледные ладони; • бледность нижней конъюнктивы. и • Не использует ВМС или инъекции МА. *Оценка общего объема кровотечения может быть сложной. Исходите не из того, сколько прокладок в день меняет пациентка, а из количества прокладок, реально пропитанных в течение суток.* *Обдумайте возможность менорраги (чрезмерного кровотечения) в ситуациях, если, по мнению пациентки, кровотечение весьма обильное и мешает повседневным занятиям.*

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
У тебя есть какие-либо из следующих симптомов: • тошнота или рвота по утрам; • припухлость или боль в груди? **Анемия** • Ты постоянно чувствуешь усталость? Проведите анализ репродуктивного здоровья. **Сделайте оценку HEADS.**	**Проведите** • тест на беременность. *Если нет теста на беременность и матка не прощупывается:* **Проверьте** • увеличение матки при проверке влагалища. **Метод предохранения** • если до этого использовалась ВМС, проверьте наличие нити (визуально или руками), используя влагалищное зеркало при его наличии. ***При активной сексуальной жизни:*** • проверьте пациентку на наличие ИППП. **Общий медицинский осмотр.**	• **Использует более 7 прокладок в день.** или • Кровотечение продолжается более 7 дней. и • Уровень гемоглобина выше 12 г/дал. или • Нет возможности сделать тест на гемоглобин. • Нет симптомов или признаков анемии. и • Не использует ВМС или МА. • **Использует более 7 прокладок в день.** или • Кровотечение продолжается более 7 дней. и • Использует ВМС или МА. • **Использует менее 7 прокладок в день.** или • Кровотечение продолжается 7 дней или менее.

Подросток: У меня обильные кровотечения во время менструации. Мой менструальный цикл длится очень долго.

Родители: У моей дочери обильные кровотечения во время менструации. У моей дочери менструальный цикл длится очень долго.

Медицинский работник: Насколько я понял(-а), вас беспокоят длительные и обильные менструации.

Классификация	Лечение	Последующее наблюдение
Возможна угроза аборта или внематочной беременности	• Направьте на оценку и лечение. • Перед направлением убедите пациентку в необходимости этого.	

ПОДСКАЗКА медицинскому работнику

Любой пациентке, ведущей активную половую жизнь, независимо от диагноза, дайте консультацию по контрацепции и безопасному сексу в будущем.
Предложите консультацию и тест на ВИЧ, если это позволяет инфраструктура, или дайте ей соответствующее направление.

Классификация	Лечение	Последующее наблюдение
Менорргия с анемией	**Регулируйте кровотечение** • Ибупрофен *При весе более 40 кг:* 400 мг для приема внутрь 4 раза в день. *При весе менее 40 кг:* 200 мг для приема внутрь 4 раза в день (с первого дня менструации до ослабления кровотечения). или • Транексамовая кислота 1 мг для приема внутрь 3 раза в день в период менструации или, *если намерены использовать препарат как контрацептив:* комбинированные оральные контрацептивы (чтобы прописать препараты, обратитесь к алгоритму «Я не хочу забеременеть»). и **Лечите анемию** • Таблетки фолиевой кислоты — 200 мг. • Начните с приема 1 таблетки 3 раза в день. Постепенно увеличьте до 3 таблеток в день, если нет расстройства желудка. Продолжайте лечение в течение 3 месяцев.	• Проведите повторный осмотр через 3 цикла. **Кровотечение** • Если ибупрофен или транексамовая кислота не дали эффекта. • Проводите лечение комбинированными оральными контрацептивами. • Если применение комбинированных оральных контрацептивов не дало эффекта, перенаправьте пациентку. **Анемия** *Если содержание гемоглобина ниже 12 г/дал* (или при наличии симптомов или признаков анемии): • Проведите лечение от анемии в течение 3 месяцев. *Если кровотечение ослаблено, а анемия не излечена:* • Подумайте о других возможных причинах анемии. *Если содержание гемоглобина выше 12 г/дал* (или при отсутствии симптомов или признаков анемии): *Если кровотечение по-прежнему обильное:* • проведите профилактику анемии (как описано ниже); • проводите повторные осмотры каждые 3 месяца.
Менорргия без анемии	**Регулируйте кровотечение (как описано выше).** *Проведите профилактику анемии:* • 200 мг фолиевой кислоты в таблетках: ежедневно по одной таблетке в течение 3 месяцев.	• Проведите повторный осмотр через 3 цикла. **Кровотечение (см. выше).** **Анемия (см. выше).**
Менорргия, возможно вызванная методом предохранения ВМС или МА	**Регулируйте кровотечение (как описано выше).** **ВНИМАНИЕ!** *Обильное кровотечение типично в течение первых 6 месяцев при приеме инъекций DMPA.* и **Лечите/проводите профилактику анемии.** *При наличии анемии:* • лечите (как описано выше) *Если нет:* • проведите профилактику (как описано выше).	Проведите повторный осмотр через 3 цикла. **ВМС:** *если обильное кровотечение продолжается, обсудите снятие ВМС и ее замену альтернативным способом контрацепции.* **DMPA:** *если обильное кровотечение длится дольше 6 месяцев, перенаправьте пациентку.* **Анемия (см. выше).**
Нормальное менструальное кровотечение	Убедите пациентку, что она в полном порядке. **Проведите профилактику анемии (как описано выше).**	

Информация для подростков и сопровождающих взрослых

Что это за состояние?

В данном состоянии кровотечение обильнее, чем обычно, и зачастую нерегулярное.

Каковы причины данного состояния?

У подростков наиболее типичной причиной этого является развитие организма. Первые несколько месяцев после начала менструации механизм по регуляции менструальных циклов в организме все еще развивается. В этот период нерегулярный менструальный цикл и обильные кровотечения являются типичными явлениями. Для того, чтобы менструальный цикл стал регулярным, необходимо несколько месяцев.

Еще одной причиной обильного кровотечения могут стать инъекции DMPA (медроксипрогестерона ацетат) для предотвращения беременности или внутриматочная спираль (которую устанавливают в матке для предотвращения беременности). Организму может понадобиться некоторое время для адаптации к этим методам, результатом чего может стать обильное кровотечение первые несколько менструальных циклов.

Иногда причиной кровотечения может стать нарушение свертываемости крови.

Как данное состояния влияет на ваш организм?

Чрезмерное кровотечение в период менструации может привести к анемии — состоянию, в котором обедненная кровь не может достаточно питать кислородом различные части тела, из-за чего пациентка может чувствовать усталость и слабость.

Какое лечение вы предлагаете и почему?

Если у вас анемия, мы будем лечить ее таблетками фолиевой кислоты. Если у вас нет анемии, мы рекомендуем вам применять таблетки фолиевой кислоты в дозах меньших, чем для лечения, для ее профилактики. Ваш организм будет лучше усваивать железо, если вы будете при приеме таблеток употреблять в пищу продукты с богатым содержанием витамина С (например, апельсины, грейпфруты, папайю, манго, томаты либо пить соки, изготовленные из этих фруктов).

Дополнительно

Для пациенток, не ведущих активную половую жизнь

Целью лечения является снижение кровотечения во время менструации. Лекарства нужно принимать согласно рецепту в течение всего периода менструации. Постепенно кровотечение станет нормальным и лекарства больше не понадобятся.

Для сексуально активных пациенток, которые хотят избежать беременности

В данной ситуации цель лечения — снизить кровотечение и предохраниться от беременности. Необходимо будет продолжать лечение от 3 до 6 месяцев, что в конечном итоге ослабит кровотечение.

Что я могу делать?

При обильном кровотечении вам будет необходимо часто менять гигиенические прокладки. Вы можете обнаружить, что очень устали. В этом случае отдохните. Занимайтесь повседневными делами, насколько это возможно.

Вопросы, часто задаваемые подростками

У меня эти кровотечения потому, что у меня серьезные проблемы с моим организмом?

Понимание причины вопроса

Подросток хочет знать, есть ли у него проблемы с организмом.

Аспекты, которые следует подчеркнуть в ответе

Слишком сильное кровотечение типично в течение первых двух лет с начала первой менструации. В большинстве случаев оно не связано с серьезными основными заболеваниями.

Такое кровотечение может предохранить меня от беременности?

Понимание причины вопроса

Подросток хочет знать, может ли такое кровотечение предохранить ее от беременности.

Аспекты, которые следует подчеркнуть в ответе

В большинстве случаев слишком сильное кровотечение во время менструации не влияет на вашу возможность иметь детей — в настоящий момент или в будущем.

Как узнать, нормальная ли у меня менструация?

Понимание причины вопроса

Подросток хочет знать, нормальная ли у нее менструация.

Аспекты, которые следует подчеркнуть в ответе

Нужно обратить внимание на три момента:

- Во-первых, сколько дней продолжается каждая менструация. (Обычно менструация длится от 2 до 7 дней.)
- Во-вторых, какова интенсивность кровотечения в каждый из дней менструации? (Обычно нужно менять до 7 гигиенических прокладок в день.)
- В-третьих, наступает ли менструация в виде цикла? (Обычно продолжительность цикла составляет от 21 до 45 дней в подростковый период.)

Алгоритм консультирования
«У меня нерегулярная менструация/У меня прекратилась менструация»

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
ПОДСКАЗКА медицинскому работнику *Скажите пациентке, что собираетесь задать ей несколько личных вопросов и убедите, что информация останется между вами.* **Нерегулярная менструация** • Сколько тебе было лет, когда у тебя началась менструация? • У тебя обычно регулярная менструация? (Начинается ли она в одно и то же время каждый месяц?) • Сколько дней обычно проходит между менструациями? • Каково наибольшее количество между твоими менструациями? • Каково наименьшее количество между твоими менструациями? • У тебя между менструациями происходит кровотечение/образование пятен? Если да, то как часто?	**ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** *Скажите пациентке, что собираетесь ее осмотреть. Обеспечьте уединенную атмосферу при осмотре. Пригласите коллегу-женщину, если необходимо.* • **Если она ведет активную половую жизнь.** и • Не использует контрацептивы правильно или в достаточной степени. или • Есть задержка менструации. или • У нее есть симптомы беременности. **Ищите признаки беременности** • в нижней части живота прощупывается матка. **Проведите** • тест на беременность; • при отсутствии возможности провести тест либо если матка не прощупывается в нижней части живота.	• Кровотечение в данный момент. и • Беременна. или • Есть подозрение на беременность. • Ведет активную половую жизнь. и • Не использует контрацептивы правильно или в достаточной степени. или • Есть задержка менструации. или • Есть признаки или симптомы беременности. • **С первой менструации прошло более 2 лет.** и • Нерегулярные менструации. • **Не было менструации последние 3 месяца.** или • Менструальный цикл обычно составляет менее 21 или более 35 дней. или • Продолжительность паузы между самой длинной и самой короткой менструацией составляет менее 20 дней. или • Между менструациями часто происходит кровотечение/образование пятен. и • Не использовала гормональной контрацепции.

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
Контрацепция • Ведешь ли ты активную половую жизнь? • Ты используешь в данный момент или использовала последние 6 месяцев какие-либо методы контрацепции для предотвращения беременности? • При наличии контрацепции: Какой метод ты используешь? • При использовании презервативов: ты используешь презервативы каждый раз, когда занимаетесь сексом? • При использовании оральных контрацептивов: ты когда-либо забываешь принимать таблетки? **Беременность** • Как ты думаешь, ты беременна? • У тебя есть задержка менструации? • У тебя есть какой-либо из следующих симптомов: — тошнота или рвота по утрам; — припухлость или боль в груди? **Проведите анализ репродуктивного здоровья.** **Сделайте оценку HEADS.**	**Проверьте** • увеличенную матку при осмотре влагалища. **При наличии активной половой жизни** • проверьте признаки ИППП. **Общий медицинский осмотр.** **ВНИМАНИЕ!** *Нерегулярная менструация может быть вызвана средним или сильным недоеданием.* *Если вам кажется, что у пациентки недостаточный вес, обратитесь к алгоритму «Я слишком худая/ Я слишком толстая».*	**В настоящее время или в течение последних 6 месяцев использовала гормональные контрацептивы.** • Противозачаточные таблетки. или • Инъекции медроксипрогестерона ацетата (DMPA). и **Нерегулярная менструация.** • Последние 3 месяца не было менструации. или • Менструальный цикл обычно менее 21 или более 35 дней. или • Пауза между самыми длинными и самыми короткими менструациями составляет более 20 дней. • Между менструациями часто происходит кровотечение/образование пятен. • **С момента первой менструации не прошло 2 лет.** и • Нерегулярная менструация (см. выше). • Менструальный цикл обычно составляет от 21 до 35 дней. и • Пауза между самыми длинными и самыми короткими менструациями различается на более чем 20 дней. и • Между менструациями изредка происходит кровотечение/образование пятен.

Подросток: У меня нерегулярная менструация. У меня долгое время не было менструации. У меня между менструациями бывает кровотечение.

Родители: У моей дочери нерегулярная менструация. У моей дочери долгое время не было менструации. У моей дочери между менструациями бывает кровотечение.

Медицинский работник: Насколько я понял(-а), вас беспокоят нерегулярные менструации.

Классификация	Лечение	Последующее наблюдение
Существует угроза аборта или возможна внематочная беременность	• Срочное перенаправление на обследование и лечение. • Перед направлением к другому специалисту объяснить его необходимость.	
Нерегулярные менструации или между менструациями есть кровотечения, возможно, вызванные основным заболеванием (не связано с приемом гормональных контрацептивов)	• Перенаправьте. **ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** *Любой пациентке, ведущей активную половую жизнь, независимо от диагноза:* • *дайте консультацию по контрацепции и безопасному сексу в будущем;* • *предложите консультацию по ВИЧ, а также пройти тест на ВИЧ в кабинете, если это возможно, либо дайте соответствующее направление.*	
Нерегулярные менструации или между менструациями есть кровотечения, связанные с гормональными контрацептивами	**При использовании оральных контрацептивов** *Если принимает противозачаточные таблетки нерегулярно:* • Исходите из отсутствия контрацепции и посоветуйте пациентке альтернативный способ контрацепции: презерватив, например, пока она не будет регулярно принимать таблетки на протяжении 7 дней. *Если принимает противозачаточные таблетки регулярно:* • если она принимает их менее 4 месяцев, скажите, что нерегулярное кровотечение типично для этого периода; • если она принимает их более 4 месяцев — перенаправьте. *Если пациентка принимает инъекции DMPA:* • если она применяет их менее 6 месяцев, скажите, что нерегулярное кровотечение типично для этого периода; • если она применяет их более 6 месяцев — перенаправьте.	**Скажите ей, что хотите провести повторный осмотр:** • через 4 месяца после начала приема противозачаточных таблеток или • через 6 месяцев с начала применения инъекций DMPA. *Если на повторном осмотре выяснится, что кровотечение по-прежнему нерегулярное* — перенаправьте. ***Домашнее задание:*** в первый год после менархе вести менструальный календарь.

Классификация	Лечение	Последующее наблюдение
Нерегулярная менструация раннего подросткового периода	• Убедите пациентку, что нерегулярное кровотечение типично первые два года с момента первой менструации и что ее менструальный цикл станет регулярным со временем.	• Посоветуйте обратиться повторно, если после первых двух лет менструация не станет регулярной.
Нормальная менструация	• Убедите пациентку в том, что ее менструальный цикл является нормальным.	

Информация для подростков и сопровождающих взрослых

Пожалуйста, вначале предоставьте информацию о нормальной менструации, приведенную в части 3.

Что это за состояние?

Можно сказать, что менструация происходит нерегулярно, если между первым днем менструации и первым днем следующей менструации обычно проходит менее 21 или более 35 дней. Она также считается нерегулярной, если пауза между самой короткой и самой длинной менструацией составляет более 20 дней (например, между одними менструациями проходит 21 день, между другими — 41 день).

Иногда у пациентки между менструациями наблюдается кровотечение или появление пятен.

Каковы причины данного состояния?

Нерегулярная менструация раннего подросткового возраста

После первой менструации проходит некоторое время, прежде чем менструации станут регулярными. В некоторых случаях на это может уйти до 2 лет. Это совершенно нормально, поскольку в это время организм девочки взрослеет.

Нерегулярная менструация или кровотечение между менструациями, связанное с использованием гормональных контрацептивов

Кровотечение между менструациями может происходить в течение нескольких месяцев после начала использования ряда методов контрацепции: противозачаточных таблеток или инъекций медроксипрогестерона ацетата. Кровотечение может также иметь место, если пациентка не принимает таблетки ежедневно в одно и то же время.

Нерегулярная менструация или кровотечение между менструациями, возможно, вызванные основным заболеванием

Иногда нерегулярная менструация может быть вызвана недоеданием. Реже заболевания, особенно дисбаланс гормонов (например, природные вещества, вырабатываемые организмом для регулирования менструации), могут вызывать нерегулярную менструацию или аменорею.

Каковы последствия данного состояния для вашего организма?

Если **нерегулярная менструация** не вызвана основным заболеванием, отрицательного эффекта на организм нет. Иногда нерегулярная менструация может быть вызвана основным заболеванием, например недоеданием, заболеванием щитовидной железы или нарушением свертываемости крови. В таком случае необходимо лечить основное заболевание.

Кровотечение между менструациями, вызванное началом приема противозачаточных таблеток или DMPA или приемом противозачаточных таблеток не по рецепту, не имеет долговременного негативного эффекта.

Какие мы предлагаем способы лечения и почему?

Нерегулярная менструация или кровотечение между менструациями, возможно, вызванные основным заболеванием.

Если у пациентки нерегулярная менструация или она прекратилась из-за недоедания, мы рекомендуем принимать в пищу здоровые продукты питания. Если причина заключается не в плохом питании, мы рекомендуем перенаправить пациентку к другому специалисту, который сможет назначить правильное лечение.

Нерегулярная менструация раннего подросткового периода

Это типично, и менструация станет регулярной в течение 2 лет с момента начала первой менструации. Мы рекомендуем проводить дальнейшее обследование и лечение, если только проблема не решится через 2 года после первой менструации.

Нерегулярная менструация или кровотечение между менструациями, связанное с гормональными контрацептивами

Если нерегулярное кровотечение начинается в течение первых месяцев после начала приема противозачаточных таблеток или DMPA, мы советуем вам продолжать прием лекарства согласно рецепту. Если правильно принимать лекарство, кровотечения станут регулярными в течение 3–6 месяцев. При необходимости назначим конкретные лекарства, которые помогут снизить кровотечение, возникающее при приеме DMPA.

Что вы можете сделать?

Нерегулярная менструация раннего подросткового периода

Как сказано выше, это нормальное явление, и нет повода для беспокойства. Вам не нужно ничего делать, если только ваш лечащий врач не прописал вам конкретного лекарства. Если после первой менструации ваши менструальные циклы не станут регулярными, обратитесь к лечащему врачу для повторного осмотра.

Нерегулярная менструация или кровотечение между менструациями, связанные с гормональными контрацептивами

Если ваш лечащий врач обнаружил причину кровотечения, которая нуждается в лечении, вам необходимо пройти лечение до конца. Если после лечения ваша менструация не станет регулярной, посетите вашего лечащего врача повторно.

НАРУШЕНИЯ В РЕПРОДУКТИВНОЙ СФЕРЕ : МАЛЬЧИКИ

Алгоритм консультирования «У меня проблемы с кожей на головке пениса» (проблемы с крайней плотью)

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
ПОДСКАЗКА медицинскому работнику *Скажите подростку, что собираетесь задать ему ряд личных вопросов и убедите, что информация останется между вами.*	**ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** *Скажите, что собираетесь осмотреть подростка. Создайте уединенную атмосферу для осмотра.*	• **Поведенческие:** замкнутость, страх, сложность в формулировании жалоб. • Крайняя плоть не отводится назад, обнажая головку, — фимоз. • Крайнюю плоть нельзя вернуть в обратное положение — парафимоз.
Проблема крайней плоти • В чем заключается проблема? • У тебя поменялся цвет крайней плоти? • У тебя распухла крайняя плоть? • У тебя наблюдаются какие-либо выделения из-под крайней плоти? • Можешь ли ты отвести крайнюю плоть назад, полностью обнажив головку пениса? • Можешь ли ты вернуть крайнюю плоть в исходное положение?	**Проблема крайней плоти** Осмотрите головку пениса и крайнюю плоть, окружающую ее, на наличие признаков воспаления и возможной инфекции: • опухание; • покраснение у людей со светлой кожей; • водянистые/кровяные/гнойные выделения; • трещины на коже и внутреннем листке крайней плоти.	 • Головка пениса обнажена. • Головка пениса и крайняя плоть распухли.
Другие симптомы У тебя есть другие проблемы с гениталиями? • язвы/болячки на гениталиях; • припухлость в паху; • боли при мочеиспускании; • боли в мошонке/опухание мошонки.	**ВНИМАНИЕ!** *Наличие небольшого количества белого/серого вещества (смегмы) под крайней плотью нормально.* • Проверьте, может ли крайняя плоть вернуться в начальное положение и закрыть головку пениса. • Проверьте, можно ли полностью отвести крайнюю плоть в крайнее заднее положение и открыть головку.	• Крайнюю плоть нельзя оттянуть назад до конца, т. е. головку пениса нельзя обнажить полностью. • Отсутствуют признаки воспаления/инфекции.
Другие проблемы репродуктивного и полового здоровья. Проведите анализ полового и репродуктивного здоровья. **Составьте оценку HEADS.** **Обратите внимание на факт соблюдения личной гигиены, хирургических вмешательств.**		• На крайней плоти и/или на головке пениса присутствуют признаки раздражения/инфекции. • Под крайней плотью и вокруг головки пениса присутствуют выделения (белые/желтые). • Выделения поступают НЕ из уретры.

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
	Симптомы других заболеваний • язвы на гениталиях; • опухание в паху; • выделения из наружного отверстия мочеиспускательного канала; • болезненные ощущения/боль в мошонке; • рези при мочеиспускании. **Общий медицинский осмотр.**	**ВНИМАНИЕ!** *Если есть подозрение, что выделения поступают из уретры, обратитесь к алгоритму «У меня наблюдаются выделения из пениса».*

ПОДСКАЗКА медицинскому работнику

Прежде чем назначить лечение, пациент должен быть обследован на ИППП или направлен для консультации к врачу-специалисту!

Для любого пациента, ведущего активную половую жизнь, независимо от диагноза: предложите консультацию по ВИЧ, а также пройти тест на месте или через направление. Проконсультируйте по контрацепции и безопасному сексу.

Подросток: У меня проблемы с крайней плотью.

Взрослый: У моего сына проблемы с крайней плотью.

Медицинский работник: Насколько я понял(-а), вас беспокоит дискомфорт в области крайней плоти.

Классификация	Лечение	Последующее наблюдение
Парафимоз	**ВНИМАНИЕ!** *Желательно, чтобы данные манипуляции выполнял специалист.* • Дайте обезболивающее с успокоительным эффектом или без него. • Применяйте местную аналгезию, если есть возможность. • Смажьте пенис мягким антисептиком. • Положите упаковку льда или кусок чистой ткани, смоченной в холодной воде, на пенис. • Аккуратно, но сильно сожмите покрытый участок одной рукой на несколько минут, чтобы выдавить отек. • Через несколько минут аккуратно, но сильно попробуйте натянуть крайнюю плоть за головку пениса. • Если не можете добиться моментального снятия опухлости, немедленно перенаправьте пациента.	• Если парафимоз повторяется или является достаточно значительным, перенаправьте пациента для хирургического осмотра и лечения.

Классификация	Лечение	Последующее наблюдение
ПОДСКАЗКА медицинскому работнику *Прежде чем назначить лечение, пациент должен быть обследован на ИППП или направлен для консультации к врачу-специалисту!* *Для любого пациента, ведущего активную половую жизнь, независимо от диагноза: предложите консультацию по ВИЧ, а также пройти тест на месте или через направление. Проконсультируйте по контрацепции и безопасному сексу.*		
Фимоз	• Локально применяйте стероидный крем (например, бетаметазон 0,05%) дважды в день от 2 до 4 недель. • Посоветуйте пациенту ежедневно аккуратно оттягивать крайнюю плоть и промывать головку пениса мягким мылом и теплой водой. • Если фимоз не проходит, порекомендуйте сделать обрезание.	• Назначьте повторный осмотр через месяц. При отсутствии улучшений перенаправьте пациента для хирургического осмотра и лечения.
Баланит/ балапопостит	Порекомендуйте пациенту ежедневно аккуратно оттягивать крайнюю плоть и промывать головку пениса мягким мылом и теплой водой. Посоветуйте не использовать сильнодействующего мыла или моющих средств. **Посоветуйте ему:** • наносить мазь-антибиотик ко-тримоксазол на пораженный участок 3 раза в день ежедневно в течение 5 дней. или • Наносить крем клотримазол на пораженный участок 2 раза в день ежедневно в течение 7 дней (если случай больше похож на грибковую инфекцию). **ВНИМАНИЕ!** *Баланит/балапопостит может быть вызван бактериальной/грибковой инфекцией.* При бактериальной инфекции кожа выглядит лоснящейся и равномерно покрасневшей. При грибковой инфекции на коже появляются белые наросты, прилипшие к коже, а также участки разъеденной красной кожи, вызывающие зуд.	• Назначьте повторный осмотр через месяц. При отсутствии улучшений перенаправьте пациента для хирургического осмотра и лечения.

Информация для подростков и/или сопровождающих взрослых

ВНИМАНИЕ!

Самолечение и несвоевременное обращение к врачу может осложнить определение проблемы и лечение.

Что это за состояние?

Фимоз — это состояние, при котором кожу на передней части пениса (крайнюю плоть) нельзя оттянуть назад с головки пениса.

Парафимоз — это состояние, при котором крайняя плоть, оттянутая назад, не может вернуться в исходное положение и закрыть головку пениса.

Баланит — воспаление головки пениса.

Баланопостит — воспаление головки пениса, а также крайней плоти.

Что вызывает данное состояние?

Фимоз может быть вызван естественным ходом развития крайней плоти либо рубцеванием от воспалительных процессов, вызванных различными инфекционными агентами.

Парафимоз появляется из-за оттягивания крайней плоти назад с головки пениса, чаще суженной или воспаленной.

Причиной ***баланита*** или ***баланопостита*** является воспаление и инфекция, вызванные плохой гигиеной, когда пациент не производит регулярное оттягивание крайней плоти и промывание участков под ней. Инфекция может быть вызвана грибками или бактериями.

Эти состояния обычно ассоциируются с фимозом.

ВНИМАНИЕ!

Ни одна из вышеперечисленных проблем не передается половым путем и не возникает при нормальном уходе за гениталиями или в результате мастурбации.

Что вы можете сделать?

Фимоз или баланит/баланопостит

Аккуратно оттяните крайнюю плоть с головки пениса до предела, избегая применения силы и не вызывая болевых ощущений. Промойте открытый участок мягким мылом и теплой водой. Делайте это ежедневно, пока не сможете без затруднений оттягивать крайнюю плоть с головки пениса назад и возвращать ее обратно. Вы можете обнаружить незначительный белый налет — его наличие нормально, но его также нужно смыть. Когда состояние улучшится, оттягивайте крайнюю плоть с головки пениса и промывайте головку мягким мылом и теплой водой 1–2 раза в неделю. ***Никогда не используйте сильное мыло или средства для дезинфекции!*** Они могут повредить нежную кожу и вызвать боль и дискомфорт.

Парафимоз

Следуйте рекомендациям врача.

Как мне следует мыть мой пенис?

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе

Необходимо мыть пенис и мошонку, как любые другие части тела.

Если вам сделали обрезание, пенис можно мыть с обычным мылом в душе или ванной — это поможет содержать его чистым. Если у вас не было обрезания, вам будет необходимо уделять немного больше внимания для содержания пениса в чистоте. Вам потребуется оттягивать крайнюю плоть до предела и аккуратно промывать открытую головку пениса и обратную сторону крайней плоти перед возвратом ее в исходное положение. Если вы не будете этого делать, секреты, выделяемые организмом, накопятся под крайней плотью с остатками мочи, вызывая раздражение и, возможно, инфекции.

Не используйте сильнодействующие моющие средства, например для дезинфекции, — они могут повредить нежную кожу пениса и вызвать боль и дискомфорт.

Защитит ли меня промывание пениса от всех инфекций?

Понимание причины вопроса

Пациент может хотеть узнать, защитит ли его промывание пениса от ИППП.

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе

Промывание пениса после полового акта не защитит вас от ИППП, включая ВИЧ.

Возбудители инфекции могут проникнуть в ваш организм, даже если вы помоетесь. Правильное использование презерватива поможет вам снизить риск заражения ИППП при половых контактах.

Если я не могу оттянуть крайнюю плоть назад или вперед, могут ли у меня быть проблемы при половом акте?

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе

Если вы не можете легко оттянуть крайнюю плоть с головки пениса и обратно, во время полового акта у вас может появиться боль и дискомфорт.

Почему я заразился этой инфекцией, даже если у меня не было полового акта?

Понимание причины вопроса

Пациент хочет узнать, как он заразился данной инфекцией.

Его может волновать тот факт, что он заразился ИППП без полового акта.

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе

Некоторые генитальные инфекции передаются половым путем, некоторые — нет. Ваша проблема не похожа на ИППП.

Судя по всему, причиной этому послужило то, что пенис и крайняя плоть не содержались в должной чистоте и/или крайняя плоть царапает головку и ее следует растянуть, чтобы устранить это.

Алгоритм консультирования «У меня боли в мошонке/Я повредил мошонку»

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
ПОДСКАЗКА медицинскому работнику *Скажите подростку, что собираетесь задать ему ряд личных вопросов, и убедите, что информация останется между вами.*	**ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** *Скажите, что собираетесь осмотреть подростка. Создайте уединенную атмосферу для осмотра.*	• **Поведенческие:** замкнутость, страх, сложность в формулировании жалоб. • Боль и опухоль в мошонке. и • Отсутствие существенных травм в прошлом. и • Боль односторонняя. и • Яички опухли.
Боль в мошонке • Боль началась после повреждения? • Как было получено повреждение?	**Осмотрите мошонку на наличие признаков воспаления** • изменение цвета (синий/красный цвет) мошонки у людей со светлым цветом кожи; • опухоль яичек; • опухоль половых желез; • болезненные ощущения (боль при легком нажатии); • жидкость в мошонке (кровяная грыжа), водянка.	**ВНИМАНИЕ!** *Следующие признаки обычно являются симптомами перекручивания яичка:* 1. *Обычно присутствуют болезненные ощущения в половой железе.* 2. *Обычно половая железа втянута.* 3. *Мошонка обычно с припухлостью или изменила цвет у людей со светлым цветом кожи.* 4. *Появлению болей предшествовал активный образ жизни.*
ВНИМАНИЕ! *Задавайте вопросы, чтобы оценить серьезность повреждений.* • Болит только с одной стороны или с обеих? • У тебя распухла мошонка? • Цвет мошонки изменился?	**ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** *Проверьте мошонку и яички на наличие опухоли. Опухание яичек — самый важный момент.*	• Боль и опухоль в мошонке. и • Вспышка боли с существенной травмой. и • Опухшая половая железа. или • Скопление жидкости в мошонке (кровяная грыжа).
Сексуальная активность • Ты ведешь активную половую жизнь?	• Проверьте, смещены ли яички на поврежденной стороне (подняты выше, чем на здоровой стороне). • Проверьте наличие выделений из кончика пениса. Если они отсутствуют, но пациент говорит, что они были, попросите его аккуратно сжать пенис, смещая давление к кончику. • Проверьте наличие любых других проблем с гениталиями (например, язвы на пенисе или припухлость в паху).	
Симптомы ИППП • У тебя есть другие проблемы с гениталиями? • Язвы/болячки на гениталиях? • Припухлость в паху? • Выделения из наружного отверстия мочеиспускательного канала? • Боль при мочеиспускании? • Рези при мочеиспускании?		

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
Другие аспекты полового и репродуктивного здоровья. Проведите анализ полового и репродуктивного здоровья. **Составьте оценку HEADS.**	**Признаки других ИППП** • язва на гениталиях; • припухлость в паху; • выделения из кончика пениса. **Общий медицинский осмотр.**	• Боль или опухоль в мошонке. и • Вспышка боли. • Вспышка боли с существенной травмой. или • Половая железа не опухла. и • Отсутствует скопление жидкости в мошонке (может быть изменение цвета мошонки).
		• Боль и припухлость в мошонке. и • Не было существенных травм в прошлом. и • Яички не опухли. • Нет смещения яичек. и • Ведет активную половую жизнь. или • Присутствуют выделения из уретры.
		• Боль и припухлость в мошонке. и • Не было существенных травм в прошлом. и • Яички не опухли. • Нет смещения яичек. и • Не ведет активную половую жизнь. или • Отсутствуют выделения из уретры.

ПОДСКАЗКА
медицинскому работнику

Лечите все классифицированные синдромы ИППП, используя соответствующие алгоритмы. Убедите подростка, что, независимо от наличия симптомов, его партнерше/партнершам последних 2 месяцев необходимо пройти осмотр.

Для любого пациента с активной половой жизнью, независимо от диагноза, предложите консультацию по ВИЧ и проведение теста на месте. Проконсультируйте по контрацепции и безопасному сексуальному поведению.

Подросток: У меня болят яички/мошонка. Я повредил мошонку.

Родитель: У моего сына болят яички/мошонка. Мой сын повредил мошонку.

Медицинский работник: Насколько я понял(-а), тебя беспокоят боли в мошонке.

Классификация	Лечение	Последующее наблюдение
Высокая вероятность перекрута яичка	• Срочное перенаправление на хирургическое обследование. • Дайте болеутоляющее. **ВНИМАНИЕ!** *Для спасения яичек необходимо хирургическое обследование в течение 4–6 часов.*	
Высокая вероятность существенного повреждения	• Срочное перенаправление на хирургическое обследование. • Дайте болеутоляющее.	
Низкая вероятность существенного повреждения	• Дайте болеутоляющее.	• Порекомендуйте повторно обратиться, если боль усилится или опухоль увеличится.
Возможно орхит/эпидидимит/уретрит **Высокая вероятность ИППП**	• Консультация специалиста. Лечение после забора материала для исследования на ИППП.	• Повторный осмотр через неделю либо раньше в случае ухудшения. • При отсутствии улучшения дайте перенаправление.
Орхит/эпидидимит **Не ИППП**	• Дайте болеутоляющее/противовоспалительное. • Срочно направьте к врачу-урологу.	**Попросите пациента обратиться повторно в случае:** • увеличения припухлости или • усиления боли.

Информация для подростков и сопровождающих взрослых

Что это за состояние?

Перекрут яичка — это состояние, при котором семенной канатик, который включает трубочку семявыносящего протока, по которому сперма проходит в уретру, а также кровеносные и лимфатические сосуды перекручиваются.

Повреждение мошонки, если оно достаточно серьезное, может вызвать появление гематомы внутри мошонки или повреждение половой железы.

Эпидидимит — это воспаление придатка яичка (одно- или двусторонее). **Орхит** — воспаление яичка.

Чем вызвано данное состояние?

Перекрут возникает из-за неполного или немного неверного развития тканей в мошонке, а также при активных прыжках и движениях в разных направлениях.

Ранение может быть непредумышленным (например, при занятии спортом) или умышленным (например, при нападении).

Инфекции половых желез могут передаваться, а могут и не передаваться половым путем. Например, свинка — это инфекция, которая не передается половым путем; а гонорея — это ИППП.

К чему может привести данное состояние?

Перекрут может быть полным, а может быть неполным. В некоторых случаях перекрут может быть временным (т. е. скрученная ткань сама вернется в исходное положение). Если перекрут полный (кровоток к яичкам и обратно полностью блокирован), это может привести к серьезным последствиям, включая необратимое повреждение яичек, если перекрут не будет устранен в течение 4–12 часов (чем быстрее яичко будет повернуто обратно, тем больше шансов его спасти, однако через 24 часа шансы на спасение поврежденного яичка очень малы).

Ранения могут вызвать боль и дискомфорт. Серьезные повреждения и отсутствие оперативного вмешательства хирурга могу привести к серьезному и необратимому повреждению яичка.

Инфекции могут вызвать боль и дискомфорт. При интенсивном развитии и отсутствии лечения они могут привести к невозможности яичка вырабатывать сперму.

Во всех перечисленных случаях, если пациент повредил одно яичко, он по-прежнему может вести нормальную половую жизнь, а сперму будет вырабатывать второе яичко.

Что вы можете сделать?

Для всех пациентов

Пожалуйста, пройдите курс лечения до конца согласно рекомендациям. Прекращение приема лекарство (даже если вам стало легче) может вызвать рецидив. Придите на повторный осмотр согласно рекомендации.

Также для пациентов, у которых установлено, что опухание мошонки вызвано ИППП:

- Пожалуйста, воздержитесь от занятий сексом до тех пор, пока вы не прошли полный курс медикаментозного лечения и полностью не выздоровели.
- Пожалуйста, обсудите проблему с партнершей/партнершами. Все партнерши за последние 2 месяца должны пройти курс лечения не только ради своего здоровья, но и для того, чтобы вы не заразились повторно в будущем.
- Правильное использование презерватива каждый раз при занятии сексом существенно снизит риск передачи ИППП.
- Обдумайте возможность обследования на другие ИППП, такие как ВИЧ.

Вопросы, часто задаваемые подростками

Понимание причин вопросов

Во всех этих вопросах подростки желают знать, как данное состояние отразится на их будущем.

Смогу ли я в будущем стать отцом?

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе на вопрос

Для всех диагнозов, **кроме орхита и перекрута:**

При своевременном обнаружении и правильном лечении долгосрочные проблемы маловероятны. Если проблема не была выявлена некоторое время либо проводилось неправильное/недостаточное лечение, то ваша репродуктивная способность будет под угрозой. Невозможно точно определить, случилось ли именно это.

Для перекрута: если проблема выявлена и излечена в течение 4–6 часов, долгосрочные проблемы маловероятны. Если проблему не решить в течение 24 часов, яичко будет необратимо повреждено. Однако даже с одним яичком у вас будет возможность вести нормальную половую жизнь и стать отцом.

Для орхита: данное заболевание может повлиять на вашу способность стать отцом. Невозможно точно определить, случилось ли именно это.

Когда я снова смогу заниматься сексом?

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе на вопрос

Вернуться к половой жизни вы сможете после прохождения курса лечения и полного выздоровления. Если есть вероятность того, что у вас была ИППП, прежде чем снова заниматься сексом, убедитесь, что ваша партнерша прошла курс лечения и полностью выздоровела. Если этого не произойдет, вы можете заразиться от нее повторно.

Я смогу полностью выздороветь?

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе на вопрос

Лечение перекрута и травмы может закончиться полным излечением. Инфекции, вызванные бактериями, могут быть излечены с помощью медикаментов (антибиотиков). Однако инфекции, вызванные вирусами (другая разновидность бактерий), как это происходит в случае с орхитом, не могут быть излечены медикаментами, и долгосрочный эффект инфекций на яички не может быть предотвращен с помощью препаратов. Однако вы перестанете ощущать инфекцию и дискомфорт через несколько дней.

ДЛЯ ЗАМЕТОК

КОНТРАЦЕПЦИЯ И ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ

В основном, подростки имеют право использовать любой метод контрацепции и должны иметь доступ к самым разным из них. Большинство критериев по выбору контрацептивов для взрослых людей также применимы и для подростков.

Возраст сам по себе не может послужить медицинским основанием для отказа от того или иного метода контрацепции подростка. Хотя использование некоторых методов контрацепции подростками и вызвало некоторую обеспокоенность (например, применение инъекций прогестогена подростками младше 18 лет), следует учитывать преимущества данных препаратов при предохранении от беременности.

Поведенческие факторы и социальные обстоятельства также являются важными факторами при выборе метода контрацепции для подростков. Подростки представляют собой разнородную группу, и необходимость в контрацепции у каждого из них будет совершенно разная. У подростка, состоящего в браке, у которого есть один ребенок и который пока не желает заводить второго ребенка, способ контрацепции будет совершенно отличаться от используемого подростком, имевшим за последние несколько месяцев ряд случайных половых контактов. Более того, тот факт, что такой подросток может пожелать скрыть использование контрацептивов от родителей, также повлияет на используемые методы.

Социальные группы и обстоятельства также играют важную роль. Некоторые группы подростков везде и большинство подростков в конкретных обстоятельствах более подвержены риску заболевания ИППП, включая ВИЧ. Необходимость защиты от инфекций, передающихся половым путем, также должна всегда учитываться наряду с предохранением от беременности.

Расширение предложенного ряда методов контрацепции может ускорить принятие метода и удовлетворение им.

Соответствующее обучение и консультация во время подбора метода контрацепции могут помочь подросткам сделать осознанный и добровольный выбор, наиболее подходящий для их нужд.

Стоимость того или иного контрацептива должна также быть учтена, поскольку ценовой фактор может оказаться сдерживающим для некоторых подростков. Необходимо убедиться в том, что стоимость контрацептива, а также стоимость услуг, оказываемых при его использовании, не препятствует подростку использовать наиболее подходящий метод.

Медицинские показания контрацепции для подростков

При подборе метода контрацепции для молодых людей необходимо принимать во внимание состояние их здоровья. Хотя некоторые заболевания являются абсолютными противопоказаниями для ряда методов контрацепции, большинство не вызывают проблем. Наиболее типичные для молодых людей заболевания приведены в таблице ниже.

Заболевания, которые необходимо учитывать при подборе метода контрацепции для подростков

Состояние здоровья	Инструкция по контрацепции
Беременна в данный момент	• Контрацептивы не нужны.
Грудное кормление. Менее 6 недель после родов	• Нельзя принимать гормональные контрацептивы. • Использовать барьерные методы.
Грудное кормление. От 6 недель до 6 месяцев после родов	• Использовать комбинированные гормональные контрацептивы только при отсутствии других методов контрацепции. • Использовать только препараты на основе прогестерона или барьерные методы.
Менее 21 дня после родов. Кормления грудью нет	• Использовать комбинированные гормональные контрацептивы только при отсутствии других методов контрацепции.
Сразу после септического аборта	• Не использовать внутриматочную спираль.
Гипертензия: систолическое давление выше 160 мм рт. ст., диастолическое давление выше 100 мм рт. ст.	• Не использовать комбинированные гормональные контрацептивы. Использовать DMPA только при отсутствии других методов контрацепции. • Использовать только препараты на основе прогестерона или барьерные методы.
Гипертензия: систолическое давление 140–159 мм рт. ст. и диастолическое давление 90–99 мм рт. ст.	• Использовать комбинированные гормональные контрацептивы только при отсутствии других методов контрацепции. • Использовать только препараты на основе прогестерона или барьерные методы.
В прошлом — глубокий венозный тромбоз и тромбоэмболия легочной артерии	• Не использовать комбинированные гормональные контрацептивы. • Использовать только препараты на основе прогестерона или барьерные методы.
Подтвержденные нарушения свертывания крови	• Не использовать комбинированные гормональные контрацептивы. • В основном, использовать только препараты на основе прогестерона или барьерные методы.
Мигрень с истерией	• Не использовать комбинированные гормональные контрацептивы. • Использовать только препараты на основе прогестерона или барьерные методы.
Активный вирусный гепатит	• Не использовать комбинированные гормональные контрацептивы. • Использовать только препараты на основе прогестерона при отсутствии других методов контрацепции. • Использовать барьерные методы.

Методы контрацепции, доступные для использования подростками

Эффективность в предохранении от беременности, защита от ИППП/ВИЧ, доступность, возможные побочные эффекты, важные аспекты при консультации, комментарии и некоторые другие аспекты, которые должен учитывать медицинский работник.

Метод	Эффективность против беременности Процент женщин с нежелательной беременностью, использующих данный метод в течение года		Защита от ВИЧ/ИППП	Доступность
	при обычном использовании	при правильном и достаточном использовании		
Комбинированные оральные контрацептивы	8%	0,3%	Нет	Требуется посещение медицинского учреждения в большинстве случаев.
Мужской презерватив	15%	2%	Да	Легкодоступен.
Женский презерватив	21%	5%	Да	Недоступен во многих местах. Высокая стоимость может быть сдерживающим фактором.
Диафрагма со спермицидом	16%	6%	Может защитить от гонореи, хламидии, не дает защиты от ВИЧ	Необходимо посетить поликлинику для установки.
Спермицид	29%	18%	Может защитить от гонореи, хламидии, не дает защиты от ВИЧ	
Экстренная контрацепция			Нет	В большинстве мест необходимо посетить поликлинику, хотя ситуация начала меняться.
Таблетки на основе прогестерона	8%	0,3%	Нет	В большинстве мест необходимо посетить поликлинику.
Гормональные инъекции длительного действия или имплантаты	3%	0,05–0,3%	Нет	Необходимо посещать врача каждые 2–3 месяца.
Медная внутриматочная спираль	0,8%	0,6%	Нет	Необходимо посещение медицинского учреждения для установки и снятия ВМС.

Метод	при обычном использовании	при правильном и достаточном использовании	Защита от ВИЧ/ИППП	Доступность
Воздержание и непроникающий секс		0%	Да	Доступны всем в любое время.
Отсутствие метода	85%	85%		

Алгоритм консультирования «Я не хочу забеременеть»

Метод	Побочные эффекты	Важные аспекты при консультации	Комментарии и размышления
Комбинированные оральные контрацептивы	Могут вызывать тошноту и головную боль.	• Объясните и покажите, как правильно использовать. • Объясните побочные эффекты. • Порекомендуйте также использовать презервативы, если есть риск заражения ВИЧ/ИППП.	• Предохраняет от беременности только при правильном и достаточном применении.
Мужской презерватив	Нет.	• Объясните и покажите, как правильно использовать. • Необходимо провести беседу с партнером. • Необходимо иметь запас дома.	• Важный метод, поскольку предоставляет двойную защиту. • Предоставляет двойную защиту только при правильном и достаточном использовании.
Женский презерватив	Нет.	• Объясните и покажите, как правильно использовать. • Необходимо провести беседу с партнером. • Необходимо иметь запас дома.	• Важный метод, поскольку предоставляет двойную защиту. • Предоставляет двойную защиту только при правильном и достаточном использовании.
Диафрагма со спермицидом	Нет.	• Объясните и покажите, как правильно использовать. • Необходимо иметь запас дома.	• Важный метод, поскольку предоставляет двойную защиту. • Предоставляет двойную защиту только при правильном и достаточном использовании.

Метод	Побочные эффекты	Важные аспекты при консультации	Комментарии и размышления
Спермицид	Иногда вызывает раздражение, но в основном побочных эффектов нет.	• Объясните, как правильно пользоваться. • Объясните побочные стороны. • Продемонстрируйте использование презерватива или диафрагмы. • Необходимо иметь запас дома.	• Рекомендуется использовать вместе с презервативом или диафрагмой.
Экстренная контрацепция	Могут вызывать тошноту и головную боль (реже с контрацептивами на основе прогестагена).	• Объясните побочные эффекты. • Обсудите начало регулярного использования конкретного метода контрацепции.	• Важный метод при наличии случайных половых контактов без предохранения.
Таблетки на основе прогестерона	Побочных эффектов меньше, чем у противозачаточных таблеток, или гормональных имплантатов, или инъекций длительного действия.	• Объясните, как правильно пользоваться. • Необходим строгий ежедневный режим с отклонением в приеме таблетки менее чем в 3 часа (для обеспечения эффективного предохранения). • Объясните побочные эффекты. • Порекомендуйте также использовать презервативы, если есть риск заражения ВИЧ/ИППП.	• Хороший вариант для кормящих женщин через 6 недель после родов. • Предохраняет только от беременности, если использовать правильно и в достаточной мере. • Необходим строгий временной режим (с отклонением в приеме менее чем в 3 часа ежедневно).
Гормональные инъекции длительного действия или имплантаты	Могут включать нерегулярное кровотечение, аменорею (менструация может прекратиться), может увеличиться вес.	• Не требуется соблюдения ежедневного режима. • Нет необходимости в содержании запасов дома. • Объясните побочные эффекты. • После прекращения детородная способность возвращается обычно не сразу. • Порекомендуйте также использование презервативов при наличии риска заражения ВИЧ/ИППП.	• Важный метод для тех, кто хочет использовать гормональный метод без необходимости ежедневного приема таблеток. • Побочные эффекты являются главной причиной прекращения использования данного метода. • При появлении побочных эффектов нельзя быстро прекратить использование метода.
Медная внутриматочная спираль	Могут включать обильное кровотечение или боль в период менструации.	• Порекомендуйте также использование презервативов при наличии риска заражения ВИЧ/ИППП. • Детородная способность возвращается сразу. • Не требуется соблюдения ежедневного режима. • Нет необходимости в содержании запасов дома.	• Непригоден для использования женщинами младше 20 лет. У женщин, которые не рожали, высок риск отторжения. • Нелучший вариант при наличии риска заражения ВИЧ/ИППП.

Метод	Побочные эффекты	Важные аспекты при консультации	Комментарии и размышления
Методы, основанные на знании механизма оплодотворения (периодическое воздержание)	Нет.	• Объясните способ правильного использования. • Необходима беседа с партнером. • При наличии риска заражения ВИЧ/ИППП порекомендуйте отказаться от данного способа в пользу презервативов или их параллельное использование.	• Необходима сильная мотивация и самоконтроль. • Может быть менее эффективным у молодых женщин с нерегулярным менструальным циклом. • Может быть сложным в применении парами, которые нерегулярно занимаются сексом.
Воздержание и непроникающий секс	Нет.	**Примеры безопасных сексуальных приемов:** • объятия, поцелуи, взаимная мастурбация. • Подчеркните необходимость использования презерватива или другого метода при начале проникающего секса.	• Необходима сильная мотивация и самоконтроль. • Консультация поможет преодолеть проблемы недостатка мотивации и давления со стороны сверстников.

Инструкция по началу применения комбинированных оральных контрацептивов (КОК)

Если у подростка нет противопоказаний к приему КОК, вы можете предоставить пациентке противозачаточные таблетки с соответствующими инструкциями по началу сроков их применения.

Женщина, у которой есть менструация

- Она может начать прием КОК через 5 дней после начала менструального кровотечения. Необходимость в дополнительной контрацепции отсутствует.
- Она также может начать принимать КОК в любое другое время, если есть достаточное основание полагать, что она не беременна. Если с момента начала менструального кровотечения прошло более 5 дней, ей будет необходимо воздерживаться от занятий сексом или использовать дополнительный метод предохранения в течение первых 7 дней использования КОК.

Женщина с аменореей (без менструации)

- Она может начать прием КОК в любое время, если есть достаточное основание полагать, что она не беременна. Ей будет необходимо воздерживаться от занятий сексом или использовать дополнительный метод предохранения в течение первых 7 дней использования КОК.

Кормящая грудью женщина после родов

- Кормящей женщине, у которой с момента родов не прошло 6 недель, не рекомендуется принимать КОК.
- Кормящей женщине, у которой с момента родов прошло от 6 недель до 6 месяцев, обычно не рекомендуется использовать КОК, кроме как если другие, более подходящие методы недоступны или неприемлемы.
- Если у пациентки аменорея и с момента родов прошло более 6 месяцев, она может начать прием КОК, как это рекомендуется другим женщинам с аменореей.
- Если с момента родов прошло более 6 месяцев и менструальный цикл восстановился, она может начать прием КОК, как это рекомендуется другим женщинам, у которых есть менструация.

Женщина после родов, не кормящая грудью

- Если у пациентки не восстановилась менструация и после родов прошло 21 или более дней, она может начать прием КОК немедленно, если есть достаточно оснований считать, что она не

беременна. Ей будет необходимо воздерживаться от занятий сексом или использовать дополнительный метод предохранения в течение первых 7 дней использования КОК.

- Если у нее восстановилась менструация, она может начать прием КОК, как это рекомендуется другим женщинам, у которых есть менструация.
- Женщине, у которой с момента родов не прошел 21 день, применение КОК обычно рекомендуется только в том случае, если более подходящие методы недоступны или неприемлемы.

Женщина, у которой недавно был аборт

- Она может начать прием КОК сразу после аборта. Нет необходимости в дополнительных средствах контрацепции.

Предоставление экстренной контрацепции и постконтактная профилактика ВИЧ-инфекции после незащищенного сексуального контакта

А. Экстренная контрацепция

Дайте консультацию о возможной беременности.

Дайте консультацию о ходе возможной беременности.

В зависимости от решения подростка:

- назначьте повторный осмотр на предмет возможной беременности через 4 недели

или

- проведите экстренную контрацепцию

одна 1,5 мг доза левоноргестрела

или

100 мкг этинилэстрадиола/0,5 мг левоноргестрела, 2 дозы с перерывом в 12 часов.

Обратите внимание, что если указанные выше таблетки нельзя приобрести в вашей местности, можно принять увеличенную дозу обычных противозачаточных таблеток или таблеток на основе прогестагена для получения дозы, необходимой для экстренной контрацепции, например:

таблетки на основе прогестерона:

- примите 50 таких таблеток левоноргестрела по 30 мкг за 1 раз (эквивалент 1,5 мг левоноргестрела)

или

комбинированные оральные контрацептивы:

- примите 4 таблетки КОК этинилэстрадиола (30 мкг)/150 мкг левоноргестрела (эквивалентен 120 мкг этинилэстрадиола/0,6 мг левоноргестрела);
- примите повторно 4 таблетки КОК через 12 часов.

Экстренная контрацепция не дает 100% эффекта.

Для повышения ее эффективности таблетки ЭК должны приниматься как можно быстрее после незащищенного полового контакта. Чем больше будет задержка после секса без предохранения, тем меньший эффект окажут таблетки КОК. Таблетки ЭК не будут оказывать никакого эффекта, если с момента сексуального контакта без предохранения прошло более 5 дней (120 часов).

После приема таблеток ЭК могут наступить приступы рвоты. Могут помочь противорвотные препараты.

Поскольку таблетки ЭК не дают 100% эффекта, важно назначить прием для последующего наблюдения через месяц для подтверждения наличия или отсутствия беременности у подростка.

Не рекомендуется часто употреблять таблетки ЭК для предотвращения беременности. При назначении/предоставлении ЭК врач должен обсудить с подростком необходимость регулярного предохранения.

Б. Постконтактная профилактика ВИЧ-инфекции

Если с момента полового контакта без предохранения прошло более 72 часов, следуйте местным инструкциям по постконтактной профилактике ВИЧ-инфекции.

Под ***постконтактной профилактикой*** ВИЧ понимается набор услуг по предотвращению передачи ВИЧ-инфекции, оказываемых лицам с риском заболевания данной инфекцией в случае, когда данный риск вызван сексуальным контактом без презерватива, или при повреждении, или соскальзывании

презерватива. Услуги ПКП могут включать первую помощь, консультации, включая оценку риска заболевания, тесты на ВИЧ, и, в зависимости от результата оценки риска, назначение 28-дневного курса медикаментозного лечения антиретровирусными препаратами с соответствующей поддержкой и последующим наблюдением.

Чем быстрее после контакта начнется прием антиретровирусных препаратов, тем эффективнее они окажутся в предотвращении заболевания. Поэтому ПКП должна быть начата как можно быстрее, но не позднее чем через 72 часа после контакта. Местные инструкции по предоставлению ПКП будут различаться. Местные инструкции могут быть основаны на таких факторах, как распространенность ВИЧ-инфекции в данной местности и доступность препаратов.

Подросток: Я не хочу забеременеть. Можете ли вы проконсультировать меня по этому вопросу?

Родители: Не могли бы вы проконсультировать мою дочь, как избежать беременности?

Медицинский работник: Насколько я понял(-а), тебя интересует подбор методов предупреждения нежелательной беременности и экстренной контрацепции.

ВНИМАНИЕ!

Пожалуйста, пройдите алгоритм, приведенный ниже, чтобы определить необходимость подростка в контрацепции, и дайте консультацию

- Пациентка заявляет, что хочет избежать беременности.
- Сделайте оценку состояния репродуктивного здоровья.
- Оцените возможность того, что пациентка уже беременна.
- Обратитесь к алгоритму: «Возможно, я беременна?»
- Оцените медицинские показания для назначения контрацепции (см. табл. «Методы контрацепции, одобренные к использованию подростками»).
- Обсудите с подростком эффективность доступных методов контрацепции в предотвращении беременности (см. табл. «Методы контрацепции, одобренные к использованию подростками»).
- Обсудите с подростком эффективность доступных методов контрацепции в защите от ВИЧ и ИППП (см. табл. «Методы контрацепции, одобренные к использованию подростками»).
- Объясните подростку свойства каждого метода контрацепции и помогите выбрать один, соответствующий стилю жизни и предпочтениям.
- Объясните, как использовать выбранный метод контрацепции.
- Проверьте, усвоила ли пациентка информацию.

ВНИМАНИЕ!

Необходимо строго следовать инструкции по применению контрацептива

Алгоритм консультирования «Возможно, я беременна?» (подозрение на беременность)

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
ПОДСКАЗКА медицинскому работнику *Очень важно побеседовать с подростком как в присутствии сопровождающего взрослого, так и без него.* **Контрацепция и беременность** • Как ты думаешь, ты беременна? Почему? • Ты ведешь активную половую жизнь? *При активной половой жизни:* • Ты предпринимаешь что-либо для предохранения от беременности? *При использовании контрацепции:* • Какой метод ты используешь? *При использовании презервативов:* • За прошедшее время с твоей последней менструации ты занимались сексом без презерватива или он был поврежден? *Если да:* • Произошло ли это в течение последних 5 дней? *При использовании противозачаточных таблеток:* • Забывала ли ты принимать таблетки со времени последней менструации? *Если да:* • У тебя были половые контакты времени последней менструации? • Были ли у тебя половые контакты в течение последних 5 дней? • У тебя есть задержка менструации?	**ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** *Создайте уединенную атмосферу для осмотра. Пригласите коллегу-женщину, если необходимо.* **Беременность** • При активной половой жизни. и • Неправильном или недостаточном использовании контрацептивов. или • Задержке менструации. или • Наличии у пациентки симптомов беременности. **Проверьте** • матка прощупывается в нижней части живота. **Проведите** • тест на беременность. • при отсутствии теста на беременность, или если матка не прощупывается при осмотре нижней части живота.	• При осмотре живота или влагалища матка увеличена, шейка матки мягкая при осмотре влагалища. или • Положительный тест на беременность. • **Половой контакт за последние 5 дней.** и *Неадекватная контрацепция:* • не использует презервативы во время каждого полового акта; или • презерватив был поврежден/соскользнул во время полового акта; или • принимала противозачаточные таблетки в недостаточной мере со времени последней менструации. и • **Беременность НЕ ПОДТВЕРЖДЕНА.** **Половой контакт был более чем за 5 дней до осмотра.** и *Неадекватная контрацепция (как описано выше).* и • С момента последней менструации прошло меньше месяца. и • **Беременность НЕ ПОДТВЕРЖДЕНА.**

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
Есть ли у тебя какие-либо из этих симптомов: • тошнота или рвота с утра? • припухлость или боль в груди? **Проведите анализ состояния репродуктивного здоровья.** **Составьте оценку HEADS.**	**Проверьте** • увеличена ли матка, мягкая ли на ощупь шейка матки при осмотре влагалища. При активной половой жизни. **Осмотрите пациентку на наличие симптомов ИППП.** **Общий медицинский осмотр.**	• **Половой акт был более чем за 5 дней до осмотра.** и *Неадекватная контрацепция (как описано выше).* и **Симптомы беременности:** • задержка менструации; или • тошнота или рвота по утрам; или • припухлость или боль в груди, но • нет возможности провести тест на беременность и проверить, увеличена ли матка.
		• Использует контрацепцию правильно и в достаточной степени. и • Симптомы или признаки беременности отсутствуют.
		Активная половая жизнь не ведется.

Подросток: У меня не было менструации. Я могу быть беременной? Прошлой ночью я занималась сексом без презерватива. Могу ли я быть беременной?

Родители: У моей дочери не было менструации. Она может быть беременна? Прошлой ночью моя дочь занималась сексом без презерватива. Может ли она быть беременна?

Медицинский работник: Насколько я понял(-а), вы опасаетесь беременности.

Классификация	Лечение	Последующее наблюдение
Беременна	• После консультации проведите мероприятия по дородовому наблюдению или предоставьте услугу по аборту. или • Перенаправьте.	• По обстоятельствам.
Половой акт без предохранения за последние 5 дней	• Проконсультируйте по поводу риска возможной беременности. • Проконсультируйте по поводу возможных вариантов. **По обстоятельствам:** • Назначьте повторный осмотр через 4 недели для подтверждения беременности. или • Проведите экстренную контрацепцию: одна 1,5 мг доза левоноргестрела; или 2 дозы этинилэстрадиола/левоноргестрела (100 мкг/0,5 мг) с перерывом в 12 часов. • В случае полового акта без презерватива (или презерватив был поврежден/соскользнул) следуйте местным инструкциям по постконтактной профилактике ВИЧ.	• Проведите повторный осмотр через 4 недели для анализа последствий возможной беременности. **ВНИМАНИЕ!** *Экстренная контрацепция не дает 100% результата.* • Очень важно повторно осмотреть пациентку через 4 недели для подтверждения беременности.
Половой акт без предохранения, но не в течение последних 5 дней	• Скажите пациентке, что, несмотря на отсутствие признаков беременности, слишком рано говорить, беременна она или нет. • Обсудите необходимость контрацепции в будущем, дайте совет. Если пациентка хочет забеременеть, посоветуйте воздержаться от секса или использовать презервативы до того, когда будет точно известно, беременна она или нет.	• Проводите повторные осмотры в течение 12 недель или пока не станет очевидным наличие/отсутствие беременности. • Если беременна, действуйте, как описано выше.
Половой акт без предохранения с симптомами беременности, но слишком рано это утверждать	• Если возможно, дайте направление на тест на беременность. • Если перенаправление невозможно, обсудите необходимость контрацепции в будущем, дайте совет. Если пациентка не хочет забеременеть, посоветуйте воздержаться от секса или использовать презервативы до того, когда будет точно известно, беременна она или нет.	• Повторно осмотрите через 4 недели для оценки возможной беременности. • Проводите осмотр каждый месяц, пока не станет очевидным, беременна она или нет. • Если беременна, действуйте, как описано выше.

Классификация	Лечение	Последующее наблюдение
	ВНИМАНИЕ! *Тест на беременность, основанный на анализе мочи, может быть отрицательным до 2 недель с момента отсутствия менструации, даже если женщина беременна. Если в течение этого времени тест был отрицательным, но есть другие признаки беременности, тест нужно повторить через 2 недели с момента отсутствия менструации.*	
Беременность маловероятна	• Скажите ей, что беременность маловероятна. • Обсудите необходимость контрацепции в будущем, дайте совет.	
Беременности нет	• Обсудите необходимость контрацепции в будущем, дайте совет.	

ВНИМАНИЕ!

Для любой пациентки, независимо от диагноза, дайте консультацию по предохранению и безопасному сексу в будущем. Предложите пройти тест на ВИЧ, при отсутствии такой возможности на месте — перенаправьте.

Информация для подростков и сопровождающих взрослых

Что это за состояние?

Беременность — это нормальное состояние, при котором в матке у женщины растет и развивается ребенок. Беременность обычно длится 9 месяцев.

Что вызывает данное состояние? (Как женщина становится беременной?)

Беременность у женщины может возникнуть в период между менархе (момента ее первой менструации) и менопаузой (когда менструации прекращаются).

В течение данного периода жизни яичники женщины вырабатывают яйцеклетку каждый месяц. Это происходит от 7 до 21 дней перед ее следующей менструацией. Это маленькое яйцо перемещается по одной из маточных труб к одной из стенок матки. Если во время приближения яйцеклетки к матке или внутри нее у женщины будет половой акт с мужчиной, один из множества сперматозоидов, попавших в ее влагалище после эякуляции, перемещается через матку и соединяется с яйцеклеткой, оплодотворяя ее. Яйцеклетка врастает в стенку матки, и со временем из нее развивается ребенок.

Вопросы, часто задаваемые подростками

Как возникает беременность?

Понимание причины вопроса

У девочки-подростка на этот счет могут быть вопросы или сомнения.

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе

Беременность возникает, когда мужчина вводит свой пенис во влагалище женщины, после чего происходит семяизвержение. Сперматозоиды в семени проходят вверх по влагалищу в матку и стремятся найти и оплодотворить яйцеклетку, выпущенную яичниками женщины. Некоторое количество жидкости, выделяющейся из пениса до эякуляции, содержит сперматозоиды, поэтому беременность может наступить после полового акта без предохранения даже при эякуляции не во влагалище.

Как получается, что некоторые занимаются сексом без предохранения несколько раз и беременности не возникает, а другие беременеют после одного полового акта?

Понимание причины вопроса

Данный факт может запутать девушку-подростка.

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе

Возникновение беременности в результате полового акта определяется рядом факторов. Например, один из ключевых факторов — это время, когда происходит половой акт. Если он происходит ближе ко времени овуляции (примерно за 4 дня до или после), шансы забеременеть выше.

Как пройти тест на беременность? Как он определяет беременность?

Понимание причины вопроса

Девушка-подросток может хотеть знать, что включает тест на определение беременности у девушек/женщин.

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе

Тест на беременность может быть на основе мочи или крови девушки/женщины, которая хочет подтвердить наличие/отсутствие беременности. Тест замеряет содержание химического вещества (гормона) в крови или моче. Данный гормон производится плацентой, и его уровень повышается с развитием беременности. Надежные и простые в использовании тестовые наборы во многих местах в аптеках отсутствуют. Используя такие наборы, женщина может провести тест дома без предварительной специальной медицинской подготовки.

Может ли тест на беременность быть отрицательным, даже если женщина беременна?

Понимание причины вопроса

Девушка-подросток может хотеть знать, всегда ли помогает такой тест подтвердить беременность.

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе

Да. Тест на беременность может быть отрицательным до 2 недель после отсутствия последней менструации. Затем он становится положительным от 6 до 12 недель после отсутствия последней менструации. После этого он снова становится отрицательным. Следует подчеркнуть, что если тест делать неправильно, он покажет неверный результат.

ИППП/ВИЧ/СПИД

Алгоритм консультирования «У меня происходят выделения из пениса/ Я чувствую боль при мочеиспускании»

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
ПОДСКАЗКА медицинскому работнику *Скажите подростку, что собираетесь задать ему ряд личных вопросов, и убедите, что информация останется между вами.*	**ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** *Скажите, что собираетесь его осмотреть.* *Создайте уединенную атмосферу для осмотра.*	• Выделения из уретры видны при осмотре и/или наблюдались в прошлом. или • Боль при мочеиспускании, жжение при мочеиспускании. **ВНИМАНИЕ!** *Наличие выделений в прошлом является достаточным для постановки диагноза, даже если выделения не наблюдались при осмотре.*
Выделения из уретры/боль • У тебя есть выделения из кончика пениса? • У тебя есть выделения из-под крайней плоти? • Ты чувствуешь боль при мочеиспускании? • Ты чувствуешь жжение при мочеиспускании?	**Выделения из уретры/боль** *Проверьте* • наличие выделений из выходного отверстия уретры; • наличие выделений из-под крайней плоти; • если выделений не видно, попросите пациента аккуратно сжать пенис и сместить давление в сторону его головки (вы можете сделать это сами, если пациент разрешит). **ВНИМАНИЕ!** *Наличие небольшого количества белого/серого вещества (смегмы) нормально.*	• Выделения из-под крайней плоти в прошлом или во время осмотра присутствуют/отсутствуют. и • Выделения из уретры отсутствуют. и • Боль при мочеиспускании отсутствует.
Симптомы других ИППП У тебя есть другие проблемы с гениталиями? • Язвы/болячки на половых органах? • Припухлость в паху? • Припухлость/боль в мошонке?	**Наличие симптомов других ИППП** *Ищите* • язвы/болячки на половых органах; • припухлость в паху; • припухлость/боль в мошонке.	
Прочие проблемы полового и репродуктивного здоровья. Проведите анализ полового и репродуктивного здоровья.	**Общий медицинский осмотр.**	
Составьте оценку HEADS.		

Информация для подростков и сопровождающих взрослых

Что это за состояние?

Это **инфекция уретры** — канала, который выводит мочу из организма. Есть вероятность, что вы заразились этой инфекцией, занимаясь сексом без презерватива либо неправильно его используя.

Что является причиной данного состояния?

Данная инфекция может быть вызвана бактериями, которые вызывают гонорею, хламидиоз и трихомониаз.

Каково влияние данного состояния на ваш организм?

Моментальные последствия

У некоторых людей проявление симптомов может вообще отсутствовать. У других уретральная инфекция может вызвать выделения из пениса, боль при мочеиспускании и/или учащение мочеиспускания. Также может ощущаться зуд/жжение вокруг выходного отверстия пениса.

Отдаленные последствия

Если не лечить инфекцию, она может распространиться с уретры на яички, вызвав в них боль и припухлость. Инфекция может также распространиться на другие части тела, например суставы, и вызвать воспаление там.

Какие методы лечения мы предлагаем и почему?

Целью лечения является определение причины инфекции и лечение ее правильным препаратом.

Что вы можете сделать?

Пациенты, у которых установлено, что уретральная инфекция вызвана ИППП:

- Пожалуйста, полностью пройдите курс лечения согласно рекомендациям. Прекращение приема препаратов до завершения курса лечения (даже при улучшении самочувствия) может привести к рецидиву. Если симптомы не исчезли, придите к врачу на повторный осмотр через неделю.
- Пожалуйста, избегайте половых контактов до полного завершения лечения и выздоровления.
- Пожалуйста, обсудите ситуацию с партнером/партнерами. Все партнеры за последние 2 месяца должны пройти лечение не только ради своего здоровья, но и для защиты вас от повторного заражения.
- Правильное использование презерватива каждый раз при занятии сексом значительно снижает риск заболевания ИППП.
- Обдумайте возможность обследования на наличие других ИППП, таких как ВИЧ.

Вопросы, часто задаваемые подростками

Понимание причин вопросов

Во всех этих вопросах подростки желают знать, как данное ИППП отразится на их будущем.

Смогу ли я в будущем стать отцом?

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе на вопрос

При своевременном обнаружении и правильном лечении долгосрочные проблемы маловероятны.

Если проблема не была выявлена некоторое время либо проводилось неправильное/недостаточное лечение, то ваша репродуктивная способность будет под угрозой.

Я смогу полностью выздороветь?

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе на вопрос

Инфекция, которой вы больны, вызывается бактериями — таким их видом, который можно успешно лечить. Если инфекция не исчезнет после проведенного лечения или если проблема повторится, придите еще раз для обследования и лечения.

Алгоритм консультирования «У меня на гениталиях болячки»

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
ПОДСКАЗКА медицинскому работнику *Скажите подростку, что собираетесь задать ряд личных вопросов, и убедите, что информация останется между вами.*	**ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** *Скажите, что собираетесь осмотреть подростка. Создайте уединенную атмосферу для осмотра. При осмотре молодых девушек при необходимости приглашайте коллегу-женщину.*	• Присутствуют только пузырьки.
Язвы на гениталиях • У тебя есть пузыри? • У тебя есть болячки/волдыри? • Болячка/болячки исчезают и появляются? **Симптомы ИППП** У тебя есть другие проблемы с гениталиями? • Припухлость в паху? • Выделения из влагалища? • Выделения из кончика пениса? • Боль при мочеиспускании? • Боль/припухлость в мошонке? **Другие аспекты полового и репродуктивного здоровья.** Проведите анализ сексуального и репродуктивного здоровья. **Составьте оценку HEADS.**	**Язвы на гениталиях** *Ищите* • пузырьки на гениталиях; • язвы на гениталиях. **Признаки других ИППП** *Ищите* • припухлость в паху; • выделения из влагалища; • выделения из кончика пениса; • болезненные ощущения в мошонке. **Общий медицинский осмотр.**	• Присутствуют только язвы на гениталиях. • Пузырьки могут отсутствовать.
ПОДСКАЗКА медицинскому работнику *Лечите все классифицированные синдромы ИППП, используя соответствующие алгоритмы. Убедите подростка, что его партнерше/партнершам за последние 2 месяца необходимо пройти осмотр независимо от наличия симптомов.*		• Болячки и язвы на гениталиях отсутствуют.

Информация для подростков и сопровождающих взрослых

Что это за состояние?

Язва — это повреждение или отверстие в коже, вызывающее болячку. Пузырек — это маленькое мешкообразное образование, заполненное прозрачной жидкостью.

Чем вызвано данное состояние?

Язвы и пузырьки на гениталиях обычно вызываются ИППП. Они могут протекать как с болевыми ощущениями (например, шанкроид), так и без них (например, сифилис).

К чему может привести данное состояние?

В некоторых случаях данное состояние начинается с пузырька, который затем развивается в язву. В других случаях язва появляется сразу, без пузырька. В зависимости от состояния язва может причинять, а может и не причинять боль.

В ряде случаев язва может исчезнуть без лечения, тогда как в других случаях она будет сохраняться и развиваться, пока пациент не начнет лечение.

В ряде случаев бактерии, вызывающие инфекцию, распространяются от гениталий к другим органам, вызывая сыпь и жар, и, в случае с сифилисом, наносят повреждения сердцу и мозгу через много лет.

Инфекции, передающиеся половым путем, и особенно те из них, которые вызывают язвы, повышают риск заражения ВИЧ-инфекцией и ее стремительного развития.

Какие мы предлагаем методы лечения и почему?

Целью лечения является определение причины источника инфекции и ее лечение правильными препаратами.

Что вы можете сделать?

Пациентам, у которых обнаружены язвы/пузырьки на гениталиях, вызванные ИППП, сообщите:

- Пожалуйста, пройдите лечение согласно рекомендациям. Если прекратить прием препаратов (даже если вы чувствуете улучшение), может произойти рецидив. Пожалуйста, придите на повторный осмотр через неделю либо раньше, если состояние ухудшится.
- Содержите язвы/пузырьки сухими и чистыми.
- Пожалуйста, воздержитесь от половых контактов до полного прохождения рекомендованного курса лечения и выздоровления.
- Если у вас обнаружен сифилис или шанкроид, пожалуйста, обсудите это с партнером/партнерами. Все партнеры за последние 3 месяца должны пройти лечение не только ради своего здоровья, но и чтобы вы избежали повторного заражения.
- Правильное использование презерватива во время каждого полового контакта существенно снизит риск заболевания ИППП.
- Обдумайте прохождение обследования на наличие других ИППП, таких как ВИЧ.

Понимание причин вопросов

Во всех этих вопросах подростки желают знать, как их инфекция может отразиться на их будущем.

Смогу ли я в будущем стать отцом/матерью?

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе на вопрос

Те инфекции, которые вызывают болячки на гениталиях, обычно не влияют на способность забеременеть/стать отцом. Однако другие ИППП могут на это повлиять.

Когда я снова смогу заниматься сексом?

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе на вопрос

Вернуться к половой жизни вы сможете после прохождения курса лечения и полного выздоровления.

Если вашему партнеру также было рекомендовано пройти курс лечения, то, прежде чем снова заниматься сексом, убедитесь, что ваш партнер прошел курс лечения и полностью выздоровел. Если этого не произойдет, вы можете заразиться от него/нее повторно. Всегда избегайте заниматься сексом с людьми, у которых на гениталиях есть болячки.

Я смогу полностью выздороветь?

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе на вопрос

ИППП, вызванные бактериями (например, сифилис или шанкроид), могут быть излечены полностью. Однако инфекции, вызванные вирусами (другой тип бактерий), неизлечимы. Некоторые из них, такие как герпес, появляются повторно, вызывая дискомфорт на несколько дней. Другие, такие как ВИЧ, оказывают вред здоровью.

Алгоритм консультирования «У меня припухлость в паху»

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
ПОДСКАЗКА медицинскому работнику *Скажите подростку, что собираетесь задать ему/ей ряд личных вопросов, и убедите, что информация останется между вами.* **Припухлость в паху** *У тебя есть/недавно были:* • Язвы в области гениталий? **Местная кожная инфекция** *У тебя есть:* • Местная травма кожи, например царапины, порезы или сыпь на ступнях, ногах или на ягодицах? • Местные кожные инфекции, например фурункулы, опухоли или покраснения на ступнях, ногах или на ягодицах? • Лихорадка? **Симптомы других ИППП** *У тебя есть другие симптомы инфекций на гениталиях:* • Язвы/болячки на половых органах? • Выделения из влагалища? • Выделения из кончика пениса? • Боль при мочеиспускании? • Припухлость в мошонке? Прочие проблемы полового и репродуктивного здоровья. **Проведите анализ полового и репродуктивного здоровья.** **Составьте оценку HEADS.**	**ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** *Скажите, что собираетесь его/ее осмотреть. Создайте уединенную атмосферу для осмотра. При осмотре девушек пригласите коллегу-женщину, если необходимо.* **Выделения из уретры/боль** *Проверьте* • температуру пациента. **Припухлость в паху** *Ищите* • припухлость в паху (паховая опухоль); • признаки инфекции в пределах паховой опухоли: - повышенная температура; - покраснение у людей со светлым цветом кожи; - болезненные ощущения; - неустойчивость (т. е. чувствуется наличие жидкости внутри опухоли); • язвы на гениталиях. **Местная кожная инфекция** *Ищите* • местная травма кожи, например царапины, порезы или сыпь; • местные кожные инфекции: фурункулы, опухоли или покраснения, боль и жжение от прикосновения. **Наличие симптомов других ИППП** • язвы на половых органах; • выделения из влагалища; • выделения из кончика пениса; • припухлость в мошонке. **Общий медицинский осмотр.**	• Присутствует паховая опухоль. и • Ведет активную половую жизнь. и • Язвы на половых органах отсутствуют. и • При осмотре не выявлено местных инфекций как возможных причин паховой опухоли.
		• Имеется язва на половых органах.
		• Присутствует паховая опухоль. и • В пределах опухоли присутствуют признаки инфекции. и • Язвы на половых органах отсутствуют. и • Присутствует местная кожная инфекция. или • При осмотре выявлена местная травма кожи с предшествовавшим жаром у пациента или температурой более 38,5°C.
		• Паховая опухоль отсутствует. или • В паху присутствует маленькая мобильная опухоль/опухоли без признаков инфекции.

Информация для подростков и сопровождающих взрослых

Что это за состояние?

Лимфатические узлы присутствуют во многих местах в организме, включая пах (другие находятся в шее и подмышках). Лимфатические узлы служат для *«фильтрации»* бактерий и мертвых клеток из крови.

Реактивная лимфаденопатия — это состояние, когда лимфоузлы увеличиваются, фильтруя бактерии из царапин, порезов, сыпей и инфекций на коже, но при этом сами они не инфицированы.

Инфицированный лимфоузел — в этом состоянии инфекция попадает уже в сам лимфоузел, где образуется гной и, в результате повреждения некоторых тканей лимфоузла, в нем накапливается жидкость.

Чем вызвано данное состояние?

Инфицированный лимфоузел — результат работы бактерий (тип микробов). Некоторые микробы, вызывающие данную проблему, передаются половым путем, а некоторые — нет.

Каково влияние данного состояния на ваш организм?

Реактивная лимфаденопатия обычно не создает мелких или серьезных проблем.

Инфицированный лимфатический узел может причинять боль и дискомфорт. Если не лечить инфекцию, болячки и припухлость в паху могут развиться и даже после заживления оставить шрамы. Инфекции могут также сопровождаться жаром и общей болью в организме.

Какие мы предлагаем методы лечения и почему?

Реактивная лимфаденопатия обычно не нуждается в лечении. Иногда порезы, сыпь или фурункулы на ступнях, ногах или ягодицах, которые вызывают лимфаденопатию, нуждаются в лечении.

Инфицированный лимфоузел: целью лечения является определение причины инфекции и ее лечение соответствующими препаратами. При наличии подкожной жидкости (гной и поврежденная ткань) ее нужно будет откачать шприцем, что также может ослабить инфекцию.

Что вы можете сделать?

Пациентам, у которых обнаружены **инфицированные лимфоузлы,** сообщите:

- Пожалуйста, пройдите лечение согласно рекомендациям. Если прекратить прием препаратов (даже если вы чувствуете улучшение), может произойти рецидив. Пожалуйста, придите на повторный осмотр через 1–2 дня.
- Если был проведен дренаж пораженной области, содержите это место сухим и чистым.

  Для пациентов, у которых есть подозрение на то, что инфицированный лимфоузел был вызван ИППП (шанкроид, лимфогранулема венерическая), в дополнение к пунктам (1) и (2):

  - Пожалуйста, воздержитесь от половых контактов до полного прохождения рекомендованного курса лечения и выздоровления.
  - Обсудите это с партнером/партнерами. Все партнеры за последние 3 месяца должны пройти лечение не только ради своего здоровья, но и чтобы вы избежали повторного заражения.
  - Правильное использование презерватива во время каждого полового контакта существенно снизит риск заболевания ИППП.
  - Обдумайте прохождение обследования на наличие других ИППП, таких как ВИЧ.

Вопросы, часто задаваемые подростками

Понимание причин вопросов

Во всех этих вопросах подростки желают знать, как их инфекция может отразиться на их будущем.

Смогу ли я в будущем стать отцом/матерью?

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе на вопрос

Те инфекции, которые вызывают болячки на гениталиях, обычно не влияют на способность забеременеть/стать отцом. Однако другие ИППП могут на это повлиять.

Когда я снова смогу заниматься сексом?

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе на вопрос

Вернуться к половой жизни вы сможете после прохождения курса лечения и полного выздоровления. Если вашему партнеру/партнерше также было рекомендовано пройти курс лечения, то, прежде чем снова заниматься сексом, убедитесь, что ваш партнер/партнерша прошел курс лечения и полностью выздоровел(-а). Если этого не произойдет, вы можете заразиться от него/нее повторно. Всегда избегайте заниматься сексом с людьми, у которых на гениталиях есть болячки.

Я смогу полностью выздороветь?

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе на вопрос

Инфекция в лимфатических узлах вызывается бактериями (тип микробов), которые, в основном, можно полностью излечить.

Алгоритм консультирования «У меня происходят ненормальные выделения из влагалища/Я чувствую зуд/жжение во влагалище» (для небеременных женщин)

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
ПОДСКАЗКА медицинскому работнику *Скажите подростку, что собираетесь задать ей ряд личных вопросов, и убедите, что информация останется между вами.*	**ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** *Скажите пациентке, что собираетесь ее осмотреть. Создайте уединенную атмосферу для осмотра. Если необходимо, пригласите коллегу-женщину.*	• Боль или болезненные ощущения в нижней части живота. и • Присутствует риск серьезной проблемы.
Выделения из влагалища Не могла бы ты описать характер выделения? • *Цвет:* выделения прозрачные, белые, или зеленые/серые, или желтоватые? • *Степень плотности:* выделения негустые, свернувшиеся, твердые? • *Запах:* выделения обладают неприятным запахом? • *Жжение или зуд:* ты ощущаешь зуд/жжение во влагалище?	**Выделения из влагалища** Осмотрите вход во влагалище и окружающую ткань (вульву). **Ищите** *Выделения:* • цвет; • степень плотности; • запах.	• **Ненормальные выделения** • Цвет: беловатый/желтоватый/сероватый/зеленоватый. или • Неприятный запах. • Консистенция: свернувшиеся, твердые. и • Боль в нижней части живота. или • Боль при смещении шейки матки. и • Риска серьезной проблемы нет.

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
Боль в нижней части живота: • ты чувствуешь боль в нижней части живота? *При наличии боли оцените риск наличия серьезной проблемы:* • Пропущена менструация/задержка. • Недавние роды/аборт/самопроизвольный аборт. • Ненормальное вагинальное кровотечение. **Оцените** *Высокий риск заболевания гонореей/хламидиозом:* • пациентка считает, что была подвержена риску ИППП; • у партнера были выделения с кончика пениса; • многочисленные контакты с разными партнерами в последнее время; • принадлежит к слоям населения/местности, в которой инфекция широко распространена. **Проведите анализ сексуального и репродуктивного здоровья.** **ВНИМАНИЕ!** *Это должно быть основано на местной эпидемиологической обстановке.*	*Воспаление:* • покраснение, припухлость или царапины. **Почувствуйте** • болезненные ощущения в нижней части живота (возникает боль при несильном надавливании). *При наличии боли в нижней части живота:* • оцените хирургический/гинекологический риск. **Почувствуйте** • защитную фиксацию; • болезненность при внезапном ослаблении давления; • увеличенную массу живота. При активной половой жизни проведите мануальное исследование влагалища. **Почувствуйте** • болезненные ощущения пациентки при смещении шейки матки; • проведите осмотр влагалища с помощью влагалищного зеркала. **Осмотрите** • вход в канал шейки матки на наличие выделений. *Слабость (легко начинается кровотечение от прикосновения) и покраснение шейки матки.*	• **Ненормальные выделения (как описано выше).** и • Боль в нижней части живота или при смещении шейки матки отсутствует. и • При обследовании с влагалищным зеркалом выявлены выделения из шейки матки, а также ее слабость. и • Присутствуют факторы риска для гонореи/хламидиоза. • **Ненормальные выделения (как описано выше).** и • Присутствует жжение/зуд во влагалище или эритема вульвы. и • Боль в нижней части живота или при смещении шейки матки отсутствует. и • При обследовании с влагалищным зеркалом выделений из шейки матки не выявлено, слабости нет. и • Факторы риска для гонореи/хламидиоза отсутствуют.

Дополнительная информация для медицинского работника по классификации и лечению выделений из влагалища

Жалоба на ненормальные вагинальные выделения — ненормальные по своему количеству, цвету или запаху — наиболее типичный признак вагинальной инфекции (вагинита), возможно переданной половым путем (трихомониаз) либо нет (бактериальный вагиноз, грибок). Реже выделения из влагалища могут быть следствием инфекции шейки матки (цервицита), вызванной гонореей или хламидиозом. Очень сложно определить случаи заболевания цервицитом без соответствующих диагностических тестов (которые дорого стоят и не продаются в готовом к применению виде) или влагалищного зеркала.

ВНИМАНИЕ!

Все не беременные девушки-подростки, у которых были половые контакты и которые обращаются с жалобами на ненормальные выделения из влагалища, должны получить лечение от бактериального вагиноза и трихомониаза.

Дополнительное лечение для кандидоза назначается при наличии его признаков (см. выше).

Дополнительное лечение для цервицита назначается при наличии его признаков или факторов риска (см. выше) либо если пациент относится к группе населения или местности с высоким процентом заболеваемости гонореей/хламидиозом.

Для пациентов, проходящих лечение от гонореи или хламидиоза, все партнеры за последние 2 месяца должны пройти лечение в аналогичном режиме независимо от проявления симптомов.

ВНИМАНИЕ!

Если пациентки с жалобами на ненормальные выделения из влагалища беременны, следует учитывать ряд факторов:

- *в ходе беременности объем нормальных выделений обычно повышается;*
- *кандидоз встречается чаще при беременности;*
- *выделения и образование пятен могут обозначать внематочную беременность или угрозу аборта. Жар, кровотечение, боль в нижней части живота и выделение амниотической жидкости являются признаками инфекции амниотической оболочки или сепсиса. Если исключены осложнения при беременности, лечите всех пациенток с ненормальными выделениями из влагалища от кандидоза, трихомониаза и бактериального вагиноза (обратите внимание, что лечение от бактериального вагиноза отличается при наличии беременности — 200–250 мг метронидазола необходимо принимать 3 раза в день в течение 7 дней). При повторении заболевания у пациентки, которая правильно прошла терапию, ее следует лечить от кандидоза повторно.*

Что это за состояние?

Нормальные вагинальные выделения прозрачного цвета, негустые и не имеют запаха (или только легкий запах). Это нормально, когда выделение становится немного мутным и липким и его становится меньше в середине каждого менструального цикла.

Вагинит — это инфекция влагалища, которая может привести к изменению цвета, консистенции и/или запаха выделений. В результате инфекции влагалище и вульва (область вокруг влагалища) иногда могут быть раздражены.

Цервицит — это инфекция шейки матки (вход в канал шейки матки), которая обычно приводит к ненормальным вагинальным выделениям и иногда к боли и кровотечению во время полового акта.

Воспаление тазовых органов (ВТО) — это состояние, при котором инфекция шейки матки распространяется в матку и/или примыкающие трубы и вызывает воспаление. ВТО обычно вызывает боль в нижней части живота и может также привести к ненормальным вагинальным выделениям.

Чем вызвано данное состояние?

Нормальные вагинальные выделения производятся железами, которые устилают стенки влагалища. Вагинит вызывается бактерией и грибком, которые могут быть занесены при половом контакте либо в результате врачебного вмешательства (например, при применении антибиотиков или противозачаточных таблеток), подмывании (промывании внутренней стороны влагалища водой, другими жидкостями или мылом) или в результате изменений в организме (например, в ходе беременности). Не всегда можно установить точную причину инфекции, в том числе была ли она занесена половым путем.

Цервицит и ВТО вызываются бактериями, которые обычно передаются половым путем.

Каково воздействие данного состояния на ваше тело?

Нормальные вагинальные выделения обычно не оказывают негативного воздействия на организм.

Вагинит может вызывать боль, жжение и дискомфорт во влагалище и вокруг него.

Цервицит может вызывать боль или кровотечение при вагинальном половом акте, а также ненормальные вагинальные выделения. Он также может привести к ВТО.

ВТО может вызывать ненормальные вагинальные выделения и/или боль в нижней части живота. Оно также может привести к различным аномалиям (внематочная беременность в примыкающих трубах) и бесплодию.

Какие мы предлагаем методы лечения и почему?

Целью лечения является определение причины источника инфекции/инфекций и ее лечение правильными препаратами.

Что можно сделать?

Пациенткам, у которых вагинальные выделения признаны нормальными

Пожалуйста, избегайте делать подмывание или мыть внутреннюю сторону влагалища водой или другими средствами. Это может вызвать раздражение и смыть естественный защитный механизм вашего тела, таким образом повышая риск заражения одним из видов вагинита.

Информация для подростков и сопровождающих взрослых

Для пациенток с подтвержденным вагинитом

- Пожалуйста, пройдите лечение согласно рекомендациям. Если прекратить прием препаратов (даже если вы чувствуете улучшение), может произойти рецидив. Пожалуйста, придите на повторный осмотр через неделю либо раньше, если состояние ухудшится.
- Пожалуйста, воздержитесь от половых контактов до полного прохождения рекомендованного курса лечения и выздоровления.
- Правильное использование презерватива во время каждого полового контакта существенно снизит риск заболевания ИППП.
- Обдумайте прохождение обследования на наличие других ИППП, таких как ВИЧ.

Для пациенток с подтвержденным цервицитом или ВТО

В дополнение к перечисленным выше пунктам:

- Пожалуйста, обсудите ситуацию с партнером/партнерами. Все партнеры за последние 2 месяца должны пройти лечение не только ради их здоровья, но и чтобы исключить риск вашего повторного заражения.

Вопросы, часто задаваемые подростками

У меня наблюдаются выделения из влагалища. Как мне узнать, нормальные они или нет?

Понимание причин вопросов

Подросток хочет знать, что нормально, а что нет.

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе на вопрос

Нормальные вагинальные выделения имеют прозрачный цвет, они жидкие и становятся более густыми в середине каждого менструального цикла, а также имеют циклический характер. Они обладают мягким запахом. Обычно во влагалище не должно быть боли, зуда или жжения. Любые изменения в цвете, консистенции, количестве и запахе могут быть вызваны инфекцией. Если у вас есть сомнения, обратитесь к врачу за консультацией.

Сможет ли подмывание влагалища (водой или средствами вроде мыла) защитить от каких-либо инфекций или возникновения других проблем?

Понимание причины вопроса

Подмывание является традиционной гигиенической процедурой во многих странах. Возможно, подростку сказали противоречивые вещи о значимости данной процедуры, и она хочет сделать уточнение.

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе на вопрос

Лучше всего избегать подмывания, поскольку оно вымывает естественную защитную среду организма — секреты. Использование средств, например мыла, внутри влагалища может вызвать раздражение и привести к появлению боли и дискомфорта.

Просто мойте внешнюю сторону влагалища каждый раз после посещения туалета и промокайте влагу чистой тканью или бумажным полотенцем.

Смогу ли я в будущем стать матерью?

Понимание причины вопроса

Подростка может беспокоить влияние текущей инфекции на ее дальнейшую жизнь.

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе на вопрос

Если цервицит, ВТО и вагинит обнаружены на ранней стадии и пациентка прошла адекватный курс лечения, отдаленные последствия маловероятны. Если же инфекции не были выявлены своевременно или лечение не было достаточно квалифицированным/адекватным, это может повлиять на вашу способность иметь ребенка. Очень сложно точно знать, когда именно это произошло.

Смогу ли я полностью вылечиться?

Понимание причины вопроса

Подростка может беспокоить влияние текущей инфекции на ее дальнейшую жизнь.

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе на вопрос

Вагинит, цервицит и ВТО, как правило, вызываются бактериями и грибками — инфекции, которые вызываются ими, вне всякого сомнения, можно вылечить.

ДЛЯ ЗАМЕТОК

Алгоритм консультирования «Может ли быть так, что у меня ВИЧ?»

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
ПОДСКАЗКА медицинскому работнику *Скажите подростку, что собираетесь задать ему/ей ряд личных вопросов, и убедите, что информация останется между вами.* **Почему ты считаешь, что можешь быть инфицированы ВИЧ?** **ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** *Дайте подростку говорить, не перебивайте его/ее. Это даст вам возможность узнать его/ее понимание того, как можно заразиться ВИЧ.* **Симптомы ВИЧ-инфекции** У тебя отмечается/недавно были: • заметная потеря в весе; • длительная диарея; • длительный кашель; • продолжительный жар; • розовые опухоли на коже и во рту, не вызывающие боли; • белые пятна во рту; • безболезненные опухоли в гландах? **Болезни, сопутствующие ВИЧ** • Тебе когда-нибудь ставили диагноз «туберкулез»?	**ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** *Скажите, что собираетесь его/ее осмотреть. Создайте уединенную атмосферу для осмотра. При осмотре девушек пригласите коллегу-женщину, если необходимо.* **Признаки ВИЧ-инфекции** *Проверьте* • потеря в весе более, чем на 10% (если есть предыдущие измерения веса); • повреждения Капоши (безболезненные розовые опухоли на коже или на верхнем небе во рту); • грибковая инфекция во рту; • общая лимфаденопатия; • признаки серьезной инфекции. **Признаки ИППП** *Ищите* • генитальные язвы; • паховые опухоли; • вагинальные выделения; • выделения из пениса; • опухоль в мошонке. **ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** *Текущая или ранее имевшая место ИППП является фактором риска заболевания ВИЧ-инфекцией.* **Проведите общий медицинский осмотр.** Определите процент потери веса.	• Любой симптом, связанный с ВИЧ-инфекцией. или • Любое заболевание, связанное с ВИЧ-инфекцией. или • Любой признак ВИЧ-инфекции (с или без выявленных факторов риска). • Любой фактор риска ВИЧ-инфекции. и • Отсутствуют симптомы, связанные с ВИЧ-инфекцией. и • Отсутствуют болезни, связанные с ВИЧ-инфекцией. и • Отсутствуют признаки ВИЧ-инфекции.

Спросите	Смотрите/чувствуйте/ слушайте	Симптомы и признаки
Факторы риска заражения ВИЧ-инфекцией • Ты используешь презерватив каждый раз, когда занимаешься сексом? • У тебя было много сексуальных партнеров? • У твоего партнера были другие партнеры? • У тебя был половой контакт без предохранения за последние 72 часа? • Употребляешь ли ты наркотики внутривенно? **Прочие проблемы сексуального и репродуктивного здоровья** У тебя есть/были: • болячки/язвы на гениталиях; • выделения из влагалища; • выделения из пениса; • боль/припухлость в паху? **Проведите анализ сексуального и репродуктивного здоровья.** **Составьте оценку HEADS.**		• Отсутствуют факторы риска заболевания ВИЧ-инфекцией. и • Отсутствуют симптомы, связанные с ВИЧ-инфекцией. и • Отсутствуют болезни, связанные с ВИЧ-инфекцией. и • Отсутствуют признаки ВИЧ-инфекции.

Подросток: Я думаю, у меня может быть ВИЧ. На прошлой неделе у меня был половой контакт, и я опасаюсь, что у меня может быть ВИЧ.

Родители: Я думаю, что у моего сына/дочери может быть ВИЧ.

Медицинский работник: Насколько я понял(-а), вы опасаетесь, что у вас может быть ВИЧ.

Классификация	Лечение	Последующее наблюдение
Подозрение на ВИЧ-инфекцию, вызывающую симптомы, признаки или болезни, обычно связанные с ВИЧ-инфекцией	• Объясните диагноз. • Если позволяет инфраструктура, проведите тест на ВИЧ, дайте консультацию. • Если нет такой возможности, дайте направление в учреждение, которое предлагает такие услуги. • Дайте консультацию по безопасному сексу/снижению риска заражения ВИЧ. • Лечите любую болезнь, связанную с ВИЧ (обратитесь к инструкции IMAI).	• По обстоятельствам.

Классификация	Лечение	Последующее наблюдение
Есть риск заражения ВИЧ-инфекцией	• Объясните диагноз. • Дайте консультацию по безопасному сексу/снижению риска заболевания ВИЧ. • Если позволяет инфраструктура, проведите тест на ВИЧ, дайте консультацию. • Если нет такой возможности, дайте направление в учреждение, которое предлагает такие услуги	• По обстоятельствам.
Риск заражения ВИЧ-инфекцией маловероятен	• Объясните диагноз. • Дайте консультацию по безопасному сексу/снижению риска заболевания ВИЧ во всех случаях.	• В общих случаях ВИЧ-инфекции рекомендуйте тесты на ВИЧ и консультации.

ПОДСКАЗКА
медицинскому работнику

Проводите лечение всех классифицированных симптомов ИППП по соответствующему алгоритму. Убедите подростка, что все его партнеры за последние 2 месяца должны пройти обследование, независимо от наличия симптомов.

Для любого пациента с активной половой жизнью, независимо от диагноза: предложите консультацию по ВИЧ и прохождение теста на месте или по направлению. Проконсультируйте по контрацепции и безопасному сексу.

Информация для подростков и сопровождающих взрослых

Информация, которую необходимо предоставить, и аспекты, которые необходимо обсудить перед прохождением теста на ВИЧ

Что такое тест на ВИЧ?

Тест на ВИЧ — это тест крови, который определяет присутствие натуральных химических веществ (антител), которое производит организм в ответ на присутствие в нем бактерий ВИЧ. Эти антитела вырабатываются организмом через 8–12 недель после заражения ВИЧ.

Что означает положительный или отрицательный результат теста на ВИЧ?

Положительный результат теста на ВИЧ означает, что пациент, прошедший его, заразился ВИЧ-инфекцией. Отрицательный тест на ВИЧ означает, что пациент не заражен ВИЧ-инфекцией.

Однако, как было отмечено выше, организм начинает вырабатывать антитела не ранее чем через 8–12 недель после заражения ВИЧ. Соответственно, через три месяца после заражения тест на ВИЧ все равно может быть отрицательным, хотя пациент и болен ВИЧ-инфекцией.

Почему вам следует обдумать прохождение теста на ВИЧ?

Есть, по крайней мере, четыре важные причины, чтобы пройти тест на ВИЧ:

- Медицинские работники могут предоставить эффективные препараты для предотвращения размножения в организме бактерий ВИЧ, которые вызывают плохое самочувствие у больных ВИЧ-инфекцией.
- Медицинские работники могут предоставить препараты для профилактики или лечения других проблем, возникающих от воздействия ВИЧ на организм (например, туберкулез).
- Если женщина, которая больна ВИЧ, хочет иметь ребенка, ей необходимо принимать препараты, которые снизят риск передачи ВИЧ-инфекции от ее организма плоду (в ее матке).
- Зная о том, болен ли инфекцией или нет, пациент сможет предпринять необходимые меры, чтобы защитить от заражения себя и окружающих.

Если вы решите пройти тест на ВИЧ, что мы можем вам обещать?

Прежде всего, мы обещаем вам, что не передадим никому результаты теста. Во-вторых, мы обещаем оказать помощь и поддержку, которые в наших силах, а также направить вас в другие места, где вам могут оказать помощь.

ВНИМАНИЕ!

Человек, зараженный ВИЧ, может выглядеть здоровым и чувствовать себя хорошо. Этот человек может заразить ВИЧ-инфекцией других людей!

Один момент, который вам необходимо учесть!

Вы должны решить, кому вы сообщите, если тест на ВИЧ даст положительный результат. Родители и другие члены семьи, как и друзья, могут быть неоценимым источником помощи. Выделите одного-двух человек, которых вы любите и кому доверяете, к которым сможете обратиться за помощью.

Проверьте, как подросток усвоил информацию

Если у вас есть время, будет достаточно полезным проверить знание и понимание подростком следующих вопросов:

- Что такое ВИЧ?
- Как распространяется ВИЧ-инфекция (как она не распространяется)?
- Как можно предохраниться от ВИЧ-инфекции?
- Как ВИЧ влияет на состояние организма?

Что может предложить медицинский работник людям, у которых обнаружен ВИЧ?

Информация, которую необходимо предоставить, и аспекты, которые нужно обсудить перед ознакомлением с результатами теста на ВИЧ:

- Вспомните разговор о значении положительного и отрицательного результата теста.
- Спросите, определил ли подросток, с кем он/она поделится информацией.
- Посочувствуйте подростку, скажите, что знаете, как тяжело было ждать результатов теста. Убедите его/ее в своей поддержке.

Информация для подростков и сопровождающих взрослых

Если результат положительный (т. е. тест подтвердил, что данный пациент заражен ВИЧ-инфекцией):

- Покажите результаты теста.
- Учитывайте тот факт, что «плохая» новость может спровоцировать сильную реакцию; выразите сочувствие и успокойте подростка.
- Проверьте, понимает ли подросток значения результата теста, и дайте дополнительные пояснения, если понадобится.
- Обсудите, с кем он поделится результатом.
- Объясните, какие услуги по поддержке могут быть предоставлены.
- Узнайте, какую немедленную поддержку он/она хотел(-а) бы получить.
- Укажите, когда он/она мог(-ла) бы прийти повторно, чтобы продолжить обсуждение и лечение ВИЧ-инфекции.

ПОДСКАЗКА
медицинскому работнику

Смотрите инструкции IMAI по лечению ВИЧ-инфекции.

Если результат теста отрицательный (т. е. он подтверждает, что данный пациент не болен ВИЧ-инфекцией):

- Ознакомьте с результатом.
- Учтите, что подобная новость может вызвать у молодого пациента бурную реакцию; дайте ему/ей время, чтобы успокоиться.
- Проверьте, понимает ли пациент значение результатов теста, и дайте дальнейшие разъяснения, если потребуется.
- Подчеркните важность принятия шагов для того, чтобы и далее оставаться ВИЧ-отрицательным, предохраняя себя, и укажите, как вы можете помочь в этом.

ПОДСКАЗКА
медицинскому работнику

В случае если при проведении теста на ВИЧ с предполагаемого момента заболевания прошло менее трех месяцев, объясните, что отрицательный результат может означать как то, что подросток не болен ВИЧ, так и то, что инфекция может быть уже в организме, но выработка им антител к ВИЧ еще не началась. Порекомендуйте повторно пройти тест на ВИЧ через 6–8 недель.

ДЛЯ ЗАМЕТОК

УПОТРЕБЛЕНИЕ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ (НАРКОТИКИ, АЛКОГОЛЬ, ТАБАК)

Подростковый период — время любопытства и экспериментов. В это время многие молодые люди экспериментируют с табаком, алкоголем и другими веществами. Они делают это по разным причинам — чтобы выглядеть старше, чтобы не выделяться среди друзей, для выражения своей независимости, непринятия взрослых и снятия стресса.

Употребление табака, алкоголя и других веществ может иметь негативные последствия как в подростковый период, так и во взрослой жизни.

Психоактивное вещество (ПАВ) — любое вещество, которое при введении в организм человека может изменять психическую деятельность: восприятие, настроение, способность к познанию, поведение и двигательные функции.

Основные типы психоактивных веществ

Легальные	Нелегальные (наркотические вещества)
1. **Никотин** (сигареты, сигары, табак, махорка) 2. **Алкоголь** (пиво, вино, крепкие алкогольные напитки, некоторые медицинские средства и сиропы) 3. **Кофеин** (крепкий чай, кофе)	1. **Производные конопли** (марихуана, гашиш, анаша и т. д.) 2. **Опиоиды** (героин, метадон, опий, морфий и т. д.) 3. **Психостимуляторы** (экстази, кокаин, метамфетамин, эфедрин и т. д.) 4. **Галлюциногены** (ЛСД и т. д.) 5. **Депрессанты** (барбитураты и др.)

К легальным ПАВ относятся вещества, не запрещенные законом к употреблению, хранению и распространению, однако это не зависит от степени их вредного влияния на психику и организм человека.

Почему медработники должны быть вовлечены в процесс предупреждения и лечения зависимостей от психоактивных веществ?

- Медработники сталкиваются в своей практике со значительным числом пациентов, которые являются зависимыми от ПАВ.
- У злоупотребляющих ПАВ возникает больше проблем со здоровьем, чем у остальных людей, и это заставляет их чаще прибегать к услугам учреждений здравоохранения.
- Злоупотребляющие ПАВ склонны первым делом обращаться к своим участковым (или знакомым) медработникам за объяснением возникающих у них проблем со здоровьем, которые могут быть связаны с приемом ПАВ: повышение артериального давления, учащение сердцебиения, хронические инфекции, расстройства сна, депрессия и т. д.
- Медработники — это люди, которые пользуются уважением в обществе ввиду полученного ими образования и клинической подготовки. Медработникам разрешено уточнять обстоятельства частной жизни их пациентов, и это расценивается ими как вполне оправданное действие.
- Чем раньше проблема выявлена, тем раньше будет проведено эффективное вмешательство и при необходимости назначено своевременное лечение, что значительно улучшает прогноз и отдаленный результат для таких пациентов.

Алгоритм консультирования «Никотин, алкоголь, наркотические вещества»

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
ПОДСКАЗКА медицинскому работнику *Скажите подростку, что собираетесь задать ему/ей ряд личных вопросов, и убедите, что информация останется между вами.* • Сообщите подростку, что вы готовы ответить на все интересующие его вопросы. • Позаботьтесь о том, чтобы тон беседы не был угрожающим или обвинительным. • С целью создания доверительной атмосферы рекомендуется осматривать подростка без присутствия взрослых, если есть подозрение на употребление ПАВ. **1. Выясните основную жалобу, с которой обратился подросток.** **Помните** Злоупотребляющие ПАВ склонны первым делом обращаться к своим участковым (или знакомым) врачам за объяснением возникающих у них ***проблем со здоровьем, которые могут быть связаны с приемом ПАВ:*** повышение артериального давления, сердцебиения, хронические инфекции, расстройства сна, депрессия и т. д.	**1. Оцените внешний вид подростка** • состояние одежды, наличие посторонних запахов, размер зрачков, состояние кожных покровов и видимых слизистых оболочек, возможное наличие предметов непонятного назначения. **ВНИМАНИЕ!** *Следует помнить, что наркопотребители могут закапывать глаза различными медицинскими препаратами с целью маскировки размера зрачков.* **2. Оцените наличие либо отсутствие физических признаков (в соответствии с графой «Симптомы и признаки»).** *Измерьте* • артериальное давление; • частоту сердцебиения; • температуру тела; • вес. **3. Оцените наличие либо отсутствие психологических и поведенческих признаков (в соответствии с графой «Симптомы и признаки»).**	*Для подтверждения возможного употребления ПАВ необязательно наличие симптомов из каждого нижеперечисленного раздела. Перечисленные симптомы и признаки не являются абсолютными для зависимости от ПАВ, а лишь в той или иной мере характерны для состояний, возникающих при употреблении ПАВ. Выявленные признаки необходимо четко дифференцировать от заболеваний и ситуационных состояний, при которых могут наблюдаться схожие симптомы.* **Внешний вид** *Состояние одежды и способ одеваться:* • у наркопотребителей часто наблюдается несоответствие одежды времени года, например, в жаркую погоду одежда с длинными рукавами с целью скрыть следы от инъекций на руках, низко опущенная на лоб кепка с козырьком либо солнцезащитные очки с целью скрыть от окружающих размер зрачков; неряшливость; • у употребляющих алкоголь — неряшливость, неопрятность, гигиеническая запущенность. *Посторонние запахи:* • из полости рта, в выдыхаемом воздухе, исходящие от одежды, кожи либо волос (например, отчетливый запах алкоголя, преющих листьев, ацетона, бензина и т. д.). *Размер зрачков:* • у наркопотребителей — суженные («точечные»), не реагирующие на свет либо неестественно расширенные зрачки.

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
2. Задайте ряд общих вопросов, касающихся психосоциальной активности подростка *Школа*: • Тебе нравится ходить в школу? Изменилась ли твоя успеваемость по сравнению с прошлым годом? • Случались ли у тебя неприятности в школе? • Отстраняли ли тебя временно от занятий? *Занятия в свободное и вечернее время:* • Как ты проводишь свободное от занятий в школе время? • Ты занимаешься в каких-либо кружках, секциях? • Ты работаешь? • Чем ты занимаешься по вечерам и в выходные дни? *Друзья:* • У тебя есть друзья? • Как давно ты с ними дружишь? • Не изменился ли в последнее время круг твоих друзей? • Как родители относятся к твоим друзьям? *Взаимоотношения в семье:* • Какие у тебя отношения с членами семьи? • Существует ли в семье строгое правило возвращаться домой не позднее определенного часа? *Отношения с законом:* • Были ли у тебя когда-нибудь правонарушения? **ВНИМАНИЕ!** *Ответы на некоторые вопросы могут косвенно свидетельствовать о возможном употреблении подростком ПАВ.*	**4. Общий медицинский осмотр** • Оцените состояние кожных покровов и слизистых оболочек, а также зубов и десен, конъюнктивы глаз (цвет, влажность, целостность). **ВНИМАНИЕ!** *Полезными признаками также могут служить проявления прошлых либо настоящих травм (часты в состоянии алкогольного либо наркотического опьянения).* • Проведение аускультации легких (наличие либо отсутствие обструктивных заболеваний, пневмоний, новообразований). • Проведение пальпации живота (болезненность в эпигастрии либо в правом верхнем квадранте живота). **5. Работа с основной жалобой пациента с назначением необходимых обязательных исследований** • флюорографическое исследование, общий анализ крови, общий анализ мочи. **ВНИМАНИЕ!** *В ходе осмотра обратите особое внимание на признаки хронических заболеваний. Назначьте специфические исследования, необходимые для уточнения степени активности хронических заболеваний.*	**ВНИМАНИЕ!** *Возможно наличие предметов непонятного назначения либо предметов, имеющих прямое отношение к употреблению наркотических веществ (скрученные в трубочку денежные купюры мелкого достоинства, кусочки фольги или ваты, столовые ложки, шприцы и т. д.).* **Состояние сознания** • сужение, искажение, спутанность, помрачение. **Поведение** • веселье, эйфория, ощущение комфорта, приятная расслабленность, желание общаться, переоценка своих возможностей, сменяющиеся вялостью, разбитостью, сонливостью; • могут наблюдаться приступы сонливости прямо в ходе беседы, когда подросток «засыпает на ходу», «клюет носом»; • демонстративное поведение, несоблюдение морально-этической дистанции. **Речь** • ее ускорение, громкость, подчеркнутая выразительность или же замедленность, невнятность, нечеткость речи («каша во рту»); • наличие в речи «сленговых» выражений, незнакомых обывателю: «сани», «баян», «торчать», «фурик», «снег» и т. д. **Двигательная активность** • повышенная жестикуляция, избыточность движений, суетливость, неусидчивость или обездвиженность, вялость, расслабленность, стремление к покою (независимо от ситуации);

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
3. Задайте ряд общих вопросов, касающихся употребления ПАВ • Видел(-а) ли ты, как другие курят/употребляют алкоголь/наркотические вещества? • Пробовал(-а) ли ты когда-нибудь раньше курить/употреблять алкоголь/наркотические вещества? • Есть ли среди твоих близких друзей либо родственников те, кто курят/употребляет алкоголь/наркотические вещества? • Есть ли у тебя проблемы, связанные с учебой, с родными, учителями? **ВНИМАНИЕ!** *Если ответы на два вопроса из четырех положительные, то это говорит о необходимости дальнейшего изучения ситуации.* *Уделяйте особое внимание невербальным проявлениям в поведении подростка.* **4. Задайте ряд вопросов, связанных с возможным непосредственным опытом подростка употребления ПАВ** • Расскажи мне о своем опыте употребления алкоголя/наркотических веществ. Ты когда-нибудь курил(-а)/употреблял(-а) алкоголь? Ты когда-нибудь курил(-а) марихуану? Употреблял(-а) героин или другие наркотики? Глотал(-а) таблетки? А в настоящее время? **ВНИМАНИЕ!** *Если ответ положительный, спросите о способах употребления, частоте, количествах и продолжительности употребления ПАВ.*	**6. Если есть подозрение, что подросток употреблял либо употребляет какие-либо ПАВ, то назначьте дополнительно** • биохимический анализ крови (с обязательным определением уровня АсТ, АлТ, ГГТП, мочевой кислоты, мочевины, общего белка, общего билирубина); • развернутый анализ форменных элементов крови (средний корпускулярный объем эритроцитов, цитопении, содержание гемоглобина); • электрокардиограмму (нарушения ритма, проводимости); • рентгенологическое исследование органов грудной клетки (старые переломы ребер, хронические бронхиты и т. д.); • токсикологический скрининг мочи. **ВНИМАНИЕ!** *Забор мочи на исследование необходимо проводить под контролем медицинского работника с целью исключения намеренного добавления в мочу подростком каких-либо веществ, способных исказить результат анализа (аспирин, стиральный порошок и т. д.) либо подмены контрольной порции.* *Помните* • отрицательный результат токсикологического скрининга не исключает фактов употребления ПАВ. Присутствие медикаментов групп транквилизаторов, барбитуратов, антидепрессантов может свидетельствовать о возможном употреблении подростком ПАВ с последующим употреблением медикаментов с целью облегчить состояние отмены какого-либо вещества.	• изменение плавности движений, скорости, соразмерности (размашистость, резкость, неточность), нарушение координации тонких движений, тремор конечностей, неустойчивость при ходьбе, покачивание туловища даже в положении сидя (особенно явное при закрытых глазах). **Настроение** • беспричинное веселье, смешливость, болтливость, приподнятое настроение либо злобность, агрессивность, раздражительность, явно не соответствующие данной ситуации, частые внезапные смены настроения, тревога, депрессия, паника. **Психологические особенности** • бравада, преувеличение собственных возможностей, цинизм, ненадежность, беспечность, формальность, эмоциональное огрубение, снижение памяти, ухудшение внимания, замедление мышления, интеллектуальное снижение, утрата морально-этических норм. **Кожные покровы и видимые слизистые оболочки** • бледность лица и всей кожи, либо гиперемия лица и верхней половины туловища, либо желтушный оттенок кожи. У курящих подростков — пожелтение кожи и ногтей на руках, пожелтение зубов, ранние морщины, землистый цвет кожи; • повышенное слюноотделение либо сухость во рту, сухость губ, набухание слизистой носа, насморк, обильное потоотделение, конъюнктивальные кровоизлияния, желтушная окраска склер. У употребляющих алкоголь — язык обложен белым, желтоватым или серым налетом;

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
5. Если подросток употребляет ПАВ, спросите о том, как это влияет на его жизнь • физическое и эмоциональное здоровье; • взаимоотношения; • учебу; • правовой статус; • финансовое положение. **6. Спросите, заинтересован ли подросток в вашей дальнейшей помощи.** **7. При согласии подростка — беседа с членами его семьи.** • Вопросы о стрессовых ситуациях дома, о их причинах, о способах с ними справляться. **ВНИМАНИЕ!** *В некоторых случаях члены семьи могут скрывать информацию об употреблении ПАВ, так как:* • *они могут не видеть в этом проблемы;* • *они могут чувствовать необходимость стать на сторону пациента;* • *они могут опасаться осуждения и агрессии.* **8. Оцените наличие возможных факторов риска возникновения пристрастия к употреблению ПАВ** • Проблемы с употреблением ПАВ у членов семьи? Стрессовые события в жизни? Дисфункциональная семья?	**Проверьте подростка на наличие ИППП.** *Помните* • Употребление ПАВ (алкоголя, наркотических веществ) является основным фактором, определяющим также высокий риск заражения ИППП. • Если имеет место инъекционное употребление ПАВ, предложите консультацию по ВИЧ и вирусным гепатитам, а также прохождение тестов на месте при наличии такой возможности либо направьте к соответствующему специалисту (инфекционист). **7. Оцените наличие либо отсутствие социальных признаков (в соответствии с графой «Симптомы и признаки»).** **8. Обеспечьте консультацией психолога, при необходимости — направьте к специалисту-наркологу.** **ВНИМАНИЕ!** *Тактичность и осторожность в работе с несовершеннолетними, имеющими наркологические проблемы, являются обязательным правилом, так как необоснованные подозрения в употреблении наркотических веществ могут сами по себе оказаться психотравмирующим фактором и, в свою очередь, подтолкнуть к их реальному употреблению.*	• у наркопотребителей — следы от инъекций, зуд кожи, следы от расчесов, очаги гиперемии, гиперпигментации и высыпания по ходу вен, язвы, рубцы, следы от ожогов. У употребляющих алкоголь — мелкие ссадины на верхних и нижних конечностях. **Физические признаки** • зевота, тошнота, рвота, диарея, изношенные нижние зубы, гипертензия, тахикардия, урежение либо учащение дыхания, осиплость голоса, повышение либо снижение аппетита, увеличение печени, потеря веса, лихорадка, боли в области груди, боли в эпигастральной области, кашель (особенно по утрам), судороги, головные боли, мышечные подергивания и спазмы, мышечные боли, нарушение режима сна и бодрствования, бессонница, почечная недостаточность. **Социальные признаки** • семья/взаимоотношения (например, недавняя смена компании друзей, избегание общения с родителями по возвращении домой, времяпрепровождение с людьми, регулярно употребляющими ПАВ); • занятость/образование (прогулы, внезапное снижение успеваемости, уход из школы); • правовые (задержания в связи с воровством, нарушениями общественного порядка); • финансовые (необоснованные требования увеличения количества карманных денег, исчезновение вещей из дома, занятие денег); • социальная отгороженность (избегание социальных контактов, общение со строго определенным кругом людей, неумение налаживать новые социальные связи).

Стадии употребления психоактивных веществ

1. Начало употребления — люди обычно начинают употреблять ПАВ в подростковом возрасте.

2. Экспериментирование — подростки экспериментируют с различными видами алкоголя или другими ПАВ. У них еще не сформировались формы употребления или предпочтения. Употребление чаще всего в социальной обстановке с намерением достичь эйфоризирующего эффекта.

3. Социальное употребление — складывается определенная форма употребления вещества. Употребление происходит в определенных социальных группах или в окружении семьи во время социальных встреч и семейных торжеств.

4. Привычное употребление — употребление на этой стадии становится более привычным, употребляющий стремится подыскивать друзей с похожими формами употребления ПАВ. Уже могут иметь место потребность в ПАВ и озабоченность тем, чтобы оно всегда было доступно.

5. Чрезмерное употребление — начинаются проблемы во взаимоотношениях, неприятности на работе, могут возникать финансовые проблемы, что, в свою очередь, может приводить к еще большему злоупотреблению. ПАВ все больше используются для облегчения и устранения отрицательных чувств, а не для достижения эйфории. Развиваются признаки медицинских осложнений употребления ПАВ.

6. Болезненное пристрастие (аддикция) — утрачивается контроль над употреблением ПАВ. Продолжается употребление, несмотря на очевидные отрицательные последствия.

Подросток: Я один раз курил(-а)/употребил(-а) алкоголь/наркотическое вещество. Я курю/употребляю алкоголь/наркотическое вещество 2–3 раза в месяц в определенной компании друзей. Я курю/употребляю алкоголь/наркотическое вещество ежедневно.

Взрослый: Мой/моя сын/дочь один раз курил(-а)/употребил(-а) алкоголь/наркотическое вещество. Мой/моя сын/дочь курит/употребляет алкоголь/наркотическое вещество 2–3 раза в месяц в определенной компании друзей. Мой/моя сын/дочь курит/употребляет алкоголь/наркотическое вещество ежедневно.

Медицинский работник: Насколько я понял(-а), вас беспокоит вопрос употребления тобой психоактивных веществ.

Классификация	Лечение	Последующее наблюдение
	ПОДСКАЗКА медицинскому работнику *Важно установить доверительные, полезные отношения с подростком.* *При отсутствии конфиденциальности подросток вряд ли будет откровенно обсуждать свои проблемы.* *Пессимизм, морализаторство, создание стереотипов, пренебрежительное отношение к проблемам подростка либо их игнорирование препятствуют процессу диагностики и терапии.*	
	ВНИМАНИЕ! *Если консультирует средний медперсонал — направить к врачу-специалисту после сбора информации. Если консультацию проводит педиатр — необходимо дообследование и адекватное лечение имеющихся соматических заболеваний с привлечением смежных специалистов (инфекциониста и т. д.).*	
Начало употребления либо экспериментирование	• Лечите основное заболевание.	• Завершите лечение основного заболевания.

Классификация	Лечение	Последующее наблюдение
	• Если имело место инъекционное употребление ПАВ, предложите консультацию по ВИЧ и вирусным гепатитам, а также прохождение тестов на месте при наличии такой возможности либо направьте к соответствующему специалисту (инфекционист). • Проверьте подростка на наличие ИППП. • Образовывайте подростка, предоставьте информацию в виде брошюр либо буклетов. • Сообщите подростку, что при необходимости всегда готовы выслушать его и помочь, при необходимости обеспечьте консультацией психолога.	• Обеспечьте доведение до подростка результатов анализов на ВИЧ-инфекцию и ИППП (если результаты каких-либо исследований положительные — направьте к соответствующему специалисту (инфекционист, гинеколог, уролог и т. д.)). • Проведите повторный осмотр в течение 4 недель с аналогичным скринингом употребления ПАВ.
Социальное употребление либо привычное употребление	• Лечите основное заболевание. **ВНИМАНИЕ!** *Если основное заболевание является следствием употребления ПАВ, акцентируйте на этом внимание подростка.* • Лечите возможные медицинские осложнения употребления. Если медицинское осложнение экстренного характера — обеспечьте неотложную помощь. Если необходимо привлечение смежных специалистов — перенаправьте либо обеспечьте консультацией. • Назначьте токсикологический скрининг мочи, БАК, развернутый общий анализ крови, рентгенологическое исследование органов грудной клетки, ЭКГ. • Если имеет место инъекционное употребление ПАВ, предложите консультацию по ВИЧ и вирусным гепатитам, а также прохождение тестов на месте при наличии такой возможности либо направьте к соответствующему специалисту (инфекционист). • Проверьте подростка на наличие ИППП. • Проведите беседу с пациентом, предоставляя ему информацию об употреблении им ПАВ. • Укажите на негативные последствия употребления им ПАВ в неосуждающей манере. • Выразите озабоченность по поводу того, что при таком положении дел у пациента могут развиться серьезные проблемы. Свяжите свою озабоченность с какой-либо сферой жизни, значимой для пациента. • Дайте определенные рекомендации по прекращению употребления ПАВ. • Предоставьте образовательные материалы. • Если требуется — обеспечьте консультацией психолога. • Перенаправьте к специалисту-наркологу.	• Завершите лечение основного заболевания. • Завершите лечение возможных медицинских осложнений употребления ПАВ. • Обеспечьте доведение до подростка результатов анализов на ВИЧ-инфекцию, вирусные гепатиты и ИППП (если результаты каких-либо исследований положительные — направьте к соответствующему специалисту (инфекционист, гинеколог, уролог и т. д.)). • Проведите повторный осмотр в течение 4 недель с аналогичным скринингом употребления ПАВ и мониторингом выполнения данных вами рекомендаций. **ВНИМАНИЕ!** *Если последующая встреча указывает на сохраняющееся проблемное употребление, то должно быть рекомендовано продолжить лечение у специалиста-нарколога.*

Классификация	Лечение	Последующее наблюдение
Чрезмерное употребление либо болезненное пристрастие	• Лечите основное заболевание. • Лечите возможные медицинские осложнения употребления. Если медицинское осложнение экстренного характера — обеспечьте неотложную помощь. Если необходимо привлечение смежных специалистов — перенаправьте либо обеспечьте консультацией. • Назначьте токсикологический скрининг мочи, БАК, рентгенологическое исследование органов грудной клетки, ЭКГ. • Если имеет место инъекционное употребление ПАВ, предложите консультацию по ВИЧ и вирусным гепатитам, а также прохождение тестов на месте при наличии такой возможности либо направьте к соответствующему специалисту (инфекционист). • Проверьте подростка на наличие ИППП. • Перенаправьте к специалисту-наркологу. **ВНИМАНИЕ!** *Подросток нуждается в обязательном амбулаторном либо стационарном лечении.*	• Завершите лечение основного заболевания. • Завершите лечение возможных медицинских осложнений употребления. • Обеспечьте доведение до подростка результатов анализов на ВИЧ-инфекцию, вирусные гепатиты и ИППП (если результаты каких-либо исследований положительные — направьте к соответствующему специалисту (инфекционист, гинеколог, уролог и т. д.)). • Проведите повторный осмотр в течение 4 недель с аналогичным скринингом употребления ПАВ. Рекомендуйте продолжить лечение у специалиста-нарколога.

Информация для подростков и сопровождающих взрослых

Что такое психоактивное вещество (ПАВ)?

Психоактивное вещество — любое вещество, которое при введении в организм человека может изменять восприятие, настроение, способность к познанию, поведение и двигательные функции. Психоактивные вещества делятся на легальные и нелегальные. Легальные ПАВ — вещества, не запрещенные законом к употреблению, хранению и распространению, однако это не зависит от степени их вредного влияния на психику и организм человека (никотин, алкоголь, кофеин).

Что такое «зависимость от ПАВ» ?

Данный термин подразумевает необходимость повторных приемов ПАВ для обеспечения хорошего самочувствия либо для избегания плохого самочувствия. Начало употребления ПАВ быстро формирует психическую зависимость от них. Психическая зависимость является признаком болезни и характеризуется непреодолимым желанием продолжать употреблять ПАВ, добиваясь его любыми путями, тенденцией увеличивать дозу и возникновением проблем, обусловленных приемом ПАВ. При психической зависимости перерыв в употреблении вызывает чувство тревоги и напряжения. Продолжающийся регулярный прием ПАВ способствует переходу психической зависимости в зависимость физическую. ПАВ становится необходимым участником процесса обмена веществ. При этом требуется постоянное увеличение дозы вещества для достижения эффекта, первоначально возникавшего после меньших доз. Также прекращение приема вещества вызывает различные реакции, включая беспокойство, бессонницу, озноб, судороги, депрессию (на языке больных — «ломку»).

Информация для подростков и сопровождающих взрослых

Как ПАВ воздействуют на организм?

Долговременное воздействие ПАВ на организм проявляется в виде поражения различных органов и систем, формировании физической и психической зависимости.

Так, проблемы, связанные с нарушением работы органов и систем организма, выражаются в нарушениях сна и аппетита, выраженной утомляемости, дрожании рук, изменении цвета лица, появлении высыпаний и фурункулов на коже, выпадении волос, разрушении зубов, заболеваниях внутренних органов (ВИЧ, вирусные гепатиты, ИППП, цирроз, желудочно-кишечные кровотечения, хронические обструктивные заболевания легких, кровоизлияния в головной мозг, внезапная остановка сердца, туберкулез и др.). Также возникают изменения в сфере психической деятельности: нарушения внимания, памяти, способности думать, понимать, воспринимать новую информацию, проблемы с организацией собственной деятельности, нарушения мышления, галлюцинации, чувство безнадежности и др.

Каковы последствия употребления ПАВ?

Помимо пагубных последствий, связанных с физическим и психическим здоровьем индивида, употребление ПАВ приводит к значительным нарушениям социального развития и функционирования: нарушением способности общаться с другими без ПАВ, налаживать дружеские связи, любить, понимать других, учиться, накапливать здоровый жизненный опыт, решать повседневные проблемы, преодолевать трудности, делать успехи. Неизбежно возникают конфликты в семье, в школе, на работе, прогулы, финансовые трудности, необходимость постоянно лгать себе и другим людям, одиночество. Часто употребление ПАВ сопровождается и проблемами юридического характера, как то: участие в незаконном обороте наркотиков, финансовые долги, задержка правоохранительными органами и осуждение за хранение и распространение наркотических веществ, воровство, дорожно-транспортные происшествия, заключение в тюрьму.

В чем заключается лечение зависимости от ПАВ?

На данный момент медицина располагает всеми средствами и методами для лечения зависимостей от ПАВ. Необходимо как можно более раннее обращение к специалисту и желание индивидуума избавиться от болезненного пристрастия. Лечение проводится в несколько этапов, осуществляется в рамках мультидисциплинарного подхода (с обязательным привлечением специалистов — нарколога, психолога, психотерапевта, социального работника, а при необходимости — специалистов других специальностей — терапевта, невролога и т. д.).

Этапы лечения:

1. ***Подготовительный этап*** — осознание необходимости лече¬ния, принятие решения и обращение к специалистам.
2. ***Детоксикация*** — нормализация физического самочувствия.
3. ***Реабилитация*** — процесс восстановления утраченных навыков, социальных связей, налаживания разрушенных человеческих отношений.

Вопросы, часто задаваемые подростками

Возникает ли зависимость после одного укола наркотика?

Понимание причины вопроса

Подросток хочет знать, так ли это.

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе

- Период от первого приема до стойкого привыкания к наркотику зависит от вида наркотика и индивидуальных особенностей человека (возраст, перенесенные заболевания, уровень физического и психического развития, особенности биохимических процессов в организме и др). Никто не может заранее определить для себя длительность этого периода.

- Зависимость от наркотиков последовательно проходит через несколько стадий — социальную, психическую и физическую. Каждая последующая стадия не сменяет предыдущую, а добавляет к картине заболевания все новые и новые проявления. Причем физические проявления наступают в последнюю очередь.
- Развитие событий зависит от того, какой наркотик употребляет человек. Иногда пристрастие развивается через полгода, чаще — через 2–3 месяца, но нередко человек становится зависимым после первой инъекции. В частности, опиоиды, включаясь в обменные процессы (например, героин), приводят к быстрому (иногда после одного-двух приемов) возникновению сильнейшей психической и физической зависимости.
- Некоторые из веществ не обладают свойством вызывать физическую зависимость — непреодолимую потребность организма в получении наркотика, который уже участвует в процессе обмена веществ. В этом случае последней стадией формирования зависимости становится психическая. Воля и разум человека полностью подчинены желанию продолжать употребление наркотиков — человек полностью разрушается как личность, наступают тяжелейшие депрессии, люди совершают необдуманные поступки.

Что такое токсикомания? Каковы ее последствия?

Понимание причины вопроса

Подросток может хотеть знать, что такое токсикомания.

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе

Токсикомания — это болезнь, которая развивается при употреблении химических веществ, которые не относятся к списку наркотических. Это различные технические жидкости, средства бытовой химии: растворители, бензин, клей, ацетон, пятновыводители. Состояние опьянения характеризуется возникновением галлюцинаций, неадекватным поведением, нарушением координации движений. По степени токсического воздействия на организм эти вещества не сравнятся ни с одним из наркотиков. При длительном употреблении довольно быстро развивается токсическое поражение печени (хроническая печеночная недостаточность, цирроз), часты тяжелые пневмонии, происходят необратимые изменения головного мозга (энцефалопатия). Изменяется характер, наблюдается отставание в психическом развитии и снижение интеллекта, снижение иммунитета. Длительное употребление ведет к инвалидности.

Передается ли алкоголизм и наркомания по наследству?

Понимание причины вопроса

Подросток хочет знать, так ли это.

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе

Психологи и врачи-наркологи отмечают наркоманию или алкоголизм у ближайших родственников как фактор, предрасполагающий к болезням зависимости, способствующий приобщению к наркотикам и алкоголю и повышающий риск развития зависимости.

Мне нравится курить. Для чего бросать?

Понимание причины вопроса

Подросток может хотеть знать, что изменится, когда он бросит курить.

Вопросы, часто задаваемые подростками

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе

Когда вы бросите курить:

- через 20 минут после последней сигареты артериальное давление восстановится до нормального, восстановится работа сердца, улучшится кровоснабжение ладоней и ступней;
- через 8 часов нормализуется содержание кислорода в крови;
- через 2-е суток усилится способность ощущать вкус и запах;
- через 1 неделю улучшится цвет лица, исчезнет неприятный запах от кожи, волос, при выдохе;
- через 1 месяц станет легче дышать, исчезнут утомление, головные боли, перестанет беспокоить кашель;
- через 6 месяцев почувствуете желание физических нагрузок, начнете быстрее бегать, ходить, плавать;
- через 1 год риск развития коронарной болезни сердца по сравнению с курильщиками снизится наполовину;
- через 5 лет резко уменьшится вероятность умереть от рака легких по сравнению с теми, кто выкуривает пачку сигарет в день.

СОМАТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ПОДРОСТКОВ

Алгоритм консультирования «Боли в животе»

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
ПОДСКАЗКА медицинскому работнику *Скажите подростку, что вы собираетесь задать ряд личных вопросов, и убедите его в том, что все сказанное останется между вами.* **Боль** • В каком месте болит? • Выясните, локализована ли боль в какой-нибудь части живота. • Как долго болит? • Интенсивность боли (слабая, умеренная, сильная)? Выясните, носит ли боль хронический характер, как часто повторяется.	**ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** *Создайте атмосферу уединения при осмотре.* ***Памятка врачу*** **Осмотр живота** Обратите внимание на признаки вздутия живота (умеренное, заметное). **Выявите путем пальпации** • уплотнения; • болезненные для ощупывания области; • области, болезненные при внезапном ослаблении давления; • прощупываемые уплотнения.	**Обратите внимание на наличие любого из нижеперечисленных симптомов:** • умеренное либо явно выраженное вздутие живота; • уплотнения живота; • локализуемая умеренная или сильная боль при пальпации (в любой части живота); • боль при пальпации в области правой подвздошной ямки; • боль при внезапном ослаблении давления; • пальпируемые уплотнения; • отсутствие кишечного шума;

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
Желудочно-кишечное кровотечение • Имеются ли кровянистые выделения в кале? • Имеет ли место черный кал? • Тошнило ли пациента кровью? **Диарея** • Страдает ли пациент диареей в настоящее время? *Выясните, как часто случаются приступы: чаще или реже трех раз в день.* **Вирусные инфекции** • Болеет ли гриппом в настоящее время? **Запор** • Испытывает ли пациент затруднения со стулом? *Если да, то выясните, какие именно.* **Менструальные боли (девушки)** • Проходят ли месячные в данный момент (есть ли кровянистые выделения из влагалища)? *Если да, то выясните:* • Насколько обильны выделения (как обычно, менее или более обильны, чем обычно)? • Находится ли пациентка в середине цикла (овуляция)? *Если да, то выясните:* • Испытывает ли обычно боль при месячных/в середине цикла? **Инфекция мочевыводящих путей** • Испытывает ли жжение при мочеиспускании? **Беременность** • Подозревает ли, что беременна? *Если да, то выясните, почему.* При невозможности подтвердить/исключить возможную беременность выясните: • Ведет ли пациент половую жизнь? При положительном ответе установите/исключите беременность по алгоритму «Подозрение на беременность». **Воспаления тазовых органов** При сексуальной активности: • Имеются ли аномальные выделения из влагалища? **Составьте оценку HEADS.**	**Обратите внимание на наличие кишечного шума.** **Стул** • имеются ли в анамнезе кровянистые выделения в кале (черный кал)? Для подтверждения дайте направление на анализ кала. **Беременность** • исключите наличие признаков беременности по алгоритму «Возможная беременность». Если девушка сексуально активна, имеются ли симптомы инфекций, передаваемых половым путем? **Проведите общий врачебный осмотр.**	• присутствие кровянистых выделений в кале, черный кал; • любая боль на фоне аномальных кровянистых выделений из влагалища; • умеренная или сильная боль. Беременность/возможная беременность. **При отсутствии всего вышеперечисленного исключите следующее:** • половая активность (девушки); • боль при пальпации в нижней части живота; • боль при движении в области шейки матки; • аномальные выделения из шейки матки. 1. Отсутствие беременности/подозрения на беременность. 2. Наличие беременности/овуляции. 3. Хроническая боль при месячных или овуляции. 4. Диарея (три и более приступов в день). • Инфекция верхних дыхательных путей или грипп. • Задержание мочи у девушек. • Редкий стул, хронические запоры, твердый стул (пальпируемая твердая каловая масса). • Ничего из перечисленного. • Хроническая или повторяющаяся боль в области живота без явных отрицательных последствий для здоровья и развития.

Каковы причины болей в животе в подростковом возрасте?

Боли в животе — достаточно распространенный симптом у подростков. Причины болей в животе разнообразны. Из них наиболее частыми являются следующие:

- болезненные месячные;
- респираторные вирусные инфекции (в том числе грипп);
- гастроэнтерит.

В некоторых случаях причинами болей в животе являются аппендицит или осложнения беременности.

Ввиду разнообразия причин для их определения необходима детальная беседа с пациентом и общий медицинский осмотр.

Каковы опасности для здоровья?

Боли в животе сами по себе не приводят к серьезным и долгосрочным последствиям для здоровья. Риски для здоровья зависят от причины болей.

Какое лечение мы предлагаем и почему?

Лечение, назначаемое подростку, должно отвечать двум требованиям:

- облегчение боли;
- определение и лечение патологии, служащей ее причиной.

Облегчение боли

Существует две разновидности методов облегчения боли:

- физиотерапевтические (отдых, массаж);
- медикаментозные: простейшие болеутоляющие (например, парацетамол). Некоторые лекарства (например, аспирин, ибупрофен) иногда приводят к усилению боли. Их нельзя принимать без назначения врача (например, ибупрофен можно принимать при менструальных болях).

Определение и лечение патологии, вызывающей боль в животе

На приеме врач осмотрит вас для того, чтобы определить причину боли. Например, если боль в животе вызвана вирусным заболеванием, вам порекомендуют постельный режим в течение нескольких дней, чтобы помочь вам справиться с простудой. Некоторые патологии потребуют более сложного решения (например, антибиотики при инфекциях мочевых путей).

При необходимости вас направят для получения специализированной помощи в иных медицинских учреждениях — например, при аппендиците и осложнениях беременности.

Что требуется от вас?

При болях в животе крайне важно соблюдать рекомендации врача и выдерживать назначенный курс лечения.

Помните

- Нельзя самостоятельно превышать назначенные дозы лекарств. Даже такие «простейшие» анальгетики, как парацетамол, могут вызвать серьезные осложнения при приеме в слишком больших дозах.
- По возможности не следует ломать свой жизненный распорядок.

Информация для подростков и сопровождающих взрослых

Обязательно обратитесь к врачу повторно, если:

- боль в животе усиливается;
- боль перемещается в правую нижнюю область живота;
- у вас сильная рвота;
- сильно вспучивается живот.

Особые случаи

Некоторые подростки обращаются к нам по поводу хронической или повторяющейся боли в животе, причина которой не устанавливается и явных отрицательных последствий для здоровья не наблюдается.

В таких случаях необходимо:

- максимально снизить дозу обезболивающих таблеток;
- использовать физиотерапевтические способы обезболивания;
- не нарушать обычного жизненного распорядка: продолжать посещать школу, ходить на работу.

Алгоритм консультирования «Бледность (анемия или подозрение на анемию)»

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
ПОДСКАЗКА медицинскому работнику *Скажите подростку, что вы собираетесь задать ряд личных вопросов, и убедите его в том, что все сказанное останется между вами.* **Тяжесть анемии** • Испытываешь ли ты постоянную усталость? • Страдаешь ли от одышки, даже когда сидишь? **Причины анемии** *Острое кровотечение* • Имеется ли кровь в кале? • Имеет ли место черный/дегтеобразный кал?	**ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** *Создайте атмосферу уединения при осмотре.* **Определите** • тяжесть анемии; • бледность; • наблюдается ли бледность покровов на ладонях, глазном яблоке? • если да, то какова тяжесть побледнения кожных покровов? **Измерьте** • частоту дыхания в положении сидя (количество вдохов-выдохов в минуту). **Понаблюдайте** • страдает ли подросток от одышки даже когда сидит?	**1. Содержание гемоглобина ниже 7 г/100 мл либо любое из нижеперечисленного:** • Частота дыхания в сидячем положении свыше 30 вдохов в минуту. • Одышка в сидячем положении. • Кровоточивость десен. • Наличие большого числа синяков. • Точечные кровотечения. • Кровь в кале/дегтеобразный кал. **При невозможности проведения анализа крови на гемоглобин:** • ильная бледность покровов на ладонях рук.

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
Неправильное питание • Как часто ты питаешься в течение дня? • Сколько ты ешь каждый раз? • Как часто ты потребляешь следующие продукты: зеленые овощи, проросшие семена, мясо? **Обильные кровотечения при месячных (девушки)** • Длятся ли твои месячные более 7 дней? • Используешь ли ты более 7 прокладок в день во время месячных? **Беременность, недавняя беременность** • Была ли ты беременна в последнее время? *При недавней беременности:* • Продолжаются ли у тебя кровотечения? **Малярия (при проживании в районах, эндемичных по малярии)** • Болела ли в последнее время малярией? • Выясните, не имели ли место хронически повторявшиеся эпизоды болезни. **Заражение гельминтами** • Принимала ли ты таблетки против глистов в последние 6 месяцев? **Гематологические патологии** • Кровоточат ли десны? • Имеются ли на теле синяки, кровоподтеки, пятна крови? **Хронические заболевания** • Страдаешь ли каким-либо заболеванием в настоящий момент? • Страдаешь ли какими-либо хроническими болезнями? Выясните наличие симптомов простудного заболевания, лихорадки, кашля, диареи, страдает ли пациент излишней потерей веса. **Составьте оценку HEADS.**	**При возможности** • проверьте уровень гемоглобина. **Острое кровотечение** • проверьте кровоточивость десен; • имеются ли в анамнезе кровянистые выделения в кале? Направить пациента на анализ кала для подтверждения (при возможности). **Гематологические патологии** • проверьте наличие избыточного количества синяков; • наличие точечных кровоизлияний. **Проведите общий медицинский осмотр.**	**2. Уровень гемоглобина 7–12 мг/100 мл либо при невозможности анализа на гемоглобин** • Средняя степень бледности покровов на ладонях рук/глазном яблоке, а также: • частота дыхания в сидячем положении менее 30 вдохов в минуту; • одышка в сидячем положении отсутствует; • не наблюдается кровоточивость десен; • отсутствует кровь в кале/черный кал; • не имеется синяков, точечных кровотечений. **3. Гемоглобин 12 мг/100 мл и более либо анализ крови на гемоглобин невозможен:** • Признаки и симптомы анемии отсутствуют.

Информация для подростков и сопровождающих взрослых

Что такое анемия?

Одна из основных функций крови — транспортировка кислорода из легких во все органы и ткани организма. При анемии выполнение этой функции затруднено. Причина — низкое содержание в крови гемоглобина — химического вещества крови, переносящего кислород.

Считается, что подросток страдает анемией, если в 100 мл его крови содержится менее 12 г гемоглобина.

В чем причины анемии?

Различают множество видов анемии. Среди них наиболее распространенной является анемия, вызванная недостатком железа или резким ростом потребности организма в нем, а также потеря крови (например, из-за обильных месячных), инфекционные заболевания, поражающие клетки крови (в т. ч. малярия), инфицирование паразитами (например, глистами) и заболевания щитовидной железы. Второй распространенный тип анемии вызван недостатком в организме фолиевой кислоты или витамина B12. Анемией третьего типа страдают лица, в организме которых производится недостаточное количество гемоглобина, что препятствует транспортировке кислорода кровью.

Каковы симптомы и последствия для здоровья?

При легкой анемии симптомы немногочисленны либо отсутствуют. Признаками тяжелых форм анемии являются бледность покровов (кожи ладоней рук, ногтей, мускусных мембран глаза), а также повышенная утомляемость.

Какое лечение мы назначаем и почему?

Как мы уже отметили, существует несколько типов анемии и степеней тяжести заболевания. Наша цель — определить тип и тяжесть анемии, от чего будет зависеть назначенное нами лечение.

Если вам поставлен диагноз «анемия»

При анемии в легкой и умеренной формах от вас требуется выполнять рекомендации врача и приходить на прием в назначенное им время.

При тяжелых формах анемии вы будете направлены на дополнительные анализы, необходимые для установления причины заболевания.

Вопросы, часто задаваемые подростками

Какими видами деятельности мне не следует заниматься при анемии? Как я узнаю, что мое состояние улучшается?

Понимание причины вопроса

Обеспокоенность подростка по поводу возможного воздействия заболевания на организм.

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе

Крайне важно определить причину анемии — от этого зависит назначаемое лечение.

Подростку можно заниматься любой деятельностью, не доставляющей ему дискомфорта. По мере восстановления уровня гемоглобина он почувствует прилив сил и энергии. Уровень гемоглобина измеряется при помощи анализов крови, назначаемых при посещении врача.

Алгоритм консультирования «Повышенная утомляемость»

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
ПОДСКАЗКА медицинскому работнику *Оцените степень утомляемости: мешает ли усталость нормальному функционированию подростка: посещению школы, выходу на работу, выполнению обязанностей по дому?* **Возможные причины повышенной утомляемости** *Анемия* • Острые кровотечения. • Обильные месячные. • Недавняя или текущая беременность. • Малярия. • Заражение глистами. • Хроническое заболевание. *Неправильное питание* • Режим питания (количество приемов пищи в день). • Размер порций. • Наличие в рационе продуктов, содержащих железо. *Избыточные нагрузки* • Характер занятости. • Обязанности по дому и объем выполняемых домашних обязанностей. • Необходимость идти пешком на большие расстояния (на работу или учебу). *Повторяющиеся острые заболевания либо наличие неизлеченных хронических патологий* • Часто ли болел инфекционными, вирусными заболеваниями за последние 6 месяцев? • Терял ли в весе в последнее время? *Неправильный режим сна* • Время отхода ко сну. • Время подъема. • Часы сна в сутки. *Употребление психоактивных веществ (алкоголь, наркотики).* *Нервно-психические расстройства.* *Плохое настроение, ощущение стресса.* **Составьте оценку HEADS.**	**ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** *Создайте атмосферу уединения при осмотре.* **Измерьте** • рост; • вес. **Рассчитайте** • индекс массы тела (разделите веса на рост или определите по таблице). **Рассчитайте и нанесите** • Z-коэффициент на график распределения соотношений веса и роста. **Анемия** • проверьте наличие бледности покровов (цвет кожи ладоней рук); • назначьте анализ крови на гемоглобин (при наличии возможностей). **Наличие инфекции** • проверьте наличие симптомов инфекции; • проведите общий медицинский осмотр.	• Любые признаки и симптомы анемии либо низкий гемоглобин (менее 12 г/100 мл). • Признаки неправильного питания либо индекс массы тела ниже Z-критерия для данного возраста. • Наступление симптомов совпадает по времени с инфекционным заболеванием либо перенесено не менее шести инфекционных заболеваний за последние 6 месяцев; наличие симптомов хронической инфекции. • Наличие в анамнезе симптомов беспокойства/депрессии. Поведенческие факторы, образ жизни: • употребление алкоголя и иных психоактивных веществ; • избыточные трудовые нагрузки на работе или дома; • систематический поздний отход ко сну или продолжительность сна менее 8 часов в сутки; • неопределенные причины. Невозможность установить медицинскую причину усталости, но при этом усталость мешает нормальной жизнедеятельности подростка, препятствуя: • работе и учебе; • выполнению обязанностей по дому. • Отклонения от нормы отсутствуют. • Усталость не связана с медицинскими причинами. Усталость не препятствует нормальной жизнедеятельности подростка: • подросток в состоянии регулярно посещать школу; • подросток не испытывает избыточную сонливость в течение дня.

Подросток: Я постоянно устаю. Нет сил учиться/работать.

Родители: Сын/дочь постоянно без сил и не в состоянии посещать школу/работу.

Медицинский работник: Насколько я понял(-а), вас беспокоит хроническая усталость.

Классификация	Лечение	Последующее наблюдение
Хроническая усталость может быть вызвана несколькими причинами. Рассмотрите все из нижеперечисленного.		
Хроническая усталость, обусловленная диагностируемым заболеванием		
Анемия	Действуйте по алгоритму «Бледность»	
Неправильное питание	Действуйте по алгоритму «Я слишком худой/я слишком полный».	
Хроническая или повторяющаяся болезнь	Лечение инфекции. Направление на дополнительное обследование.	
Подозрение на нервно-психические расстройства	Используйте имеющиеся протоколы.	
Хроническая усталость, обусловленная поведенческими факторами и образом жизни		
Употребление психоактивных веществ	Используйте имеющиеся протоколы.	
Избыточная нагрузка	Рекомендации: • по возможности снизить нагрузку; • по возможности больше отдыхать и спать.	
Неправильный режим сна	Обратите внимание подростка (родителей) на необходимость: • раньше ложиться спать; • минимизировать отвлекающие факторы после отхода ко сну (просмотр телевизора, прослушивание громкой музыки); • вставать с постели сразу после пробуждения, вести активный образ жизни в течение дня.	
Серьезная хроническая усталость по неизвестным причинам		
Серьезная хроническая усталость (причины не могут быть установлены)	Рекомендации: • возобновить посещение школы/работа; • вернуться к нормальному распорядку дня; • правильно питаться; • достаточно отдыхать. Заверьте подростка, что усталость пройдет со временем.	• Повторный прием через месяц. • При сохранении усталости провести обследование на анемию. • При отсутствии анемии направить на дополнительное обследование.

Что такое хроническая усталость?

Хроническая усталость — достаточно частое явление в подростковом возрасте. Острота симптомов варьируется, например:

- подросток постоянно чувствует усталость, но в состоянии продолжать нормальную жизнедеятельность, пусть и с трудом.
- хроническая усталость подростка негативно сказывается на его учебе или работе.
- подросток не в силах выйти из дома.

Каковы причины хронической усталости?

Усталость может быть вызвана разными патологиями и иными причинами, например:

- анемией, повторяющимися или хроническими заболеваниями;
- плохим питанием;
- поведенческими факторами и образом жизни;
- употреблением психоактивных веществ;
- нервно-психическими расстройствами (беспокойство, депрессия и т. п.).

В некоторых случаях усталость может быть вызвана сразу несколькими причинами. Например, анемией и слишком большой нагрузкой, работой по дому.

Каковы последствия хронической усталости для здоровья?

Последствия зависят от причин хронической усталости. Помимо медицинских последствий, хроническая усталость может отрицательно сказаться на успехах в учебе и на работе.

Какое лечение мы рекомендуем и почему?

Лечение хронической усталости зависит от ее причин. С этой целью мы можем назначить дополнительные анализы (например, анализ крови) для диагностики анемии как одной из возможных причин хронической усталости.

Что может предпринять сам подросток?

Независимо от причин хронической усталости, постарайтесь обеспечить:

- правильное питание;
- достаточный сон;
- регулярные, но не чрезмерные физические нагрузки;
- регулярное посещение школы, выход на работу;
- поддержание социальных контактов, отношений со сверстниками.

Выполняйте эти рекомендации не менее месяца. Если после этого усталость не пройдет, обратитесь к врачу еще раз.

Алгоритм консультирования «У меня болит голова»

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
ПОДСКАЗКА медицинскому работнику *Если подросток в силу своего физического состояния не может ответить на приведенные ниже вопросы, их следует задать родителям или иным лицам, хорошо знакомым с ним.* • Характер боли? • Как давно она началась? • Происходило ли что-нибудь подобное с тобой ранее? • Сопровождалась ли головная боль судорогами? • Чувствуешь ли слабость в суставах? • Наблюдается ли аномальная работа мышц лица? • Испытываешь ли затруднения со зрением? • Нарушена ли координация движений? • В состоянии ли ты нормально ходить? • Сопровождалась ли головная боль тошнотой, рвотой? • Имело ли место непроизвольное мочеиспускание? **Вопросы сопровождающему подростка взрослому:** • Находился (находится) ли подросток в состоянии дезориентации? • Заметили ли вы перемены в его поведении?	Измерьте температуру. **Неврологические симптомы:** • помутнение сознания; • дезориентация. Попросите подростка встать и пройти несколько шагов. **Обратите внимание на следующие симптомы:** • слабость в суставах; • неравномерное перемещение ног; • неустойчивость походки. Проверьте моторику рук. **Обратите внимание на:** • слабость в суставах; • неспособность одинаково двигать суставами и пальцами обеих рук. **Обратите внимание на движение лицевых мышц:** • несимметричное движение лицевых мышц при разговоре, улыбке. **Осмотрите глаза. Обратите внимание на:** • неодинаковый размер зрачков; • нескоординированное перемещение глаз; • нистагмы (судорожные передергивания глазного яблока). **Обратите внимание на возможные симптомы менингита:** • ригидность затылка; • светобоязнь; • розовые высыпания на коже.	**Любые из следующих симптомов:** • головная боль продолжается более двух недель; • судороги; • дезориентация. **Очаговые неврологические симптомы:** • слабость в суставах; • асимметричное движение лицевых мышц; • аномальные движения глаз; • нарушение координации движения. Непроизвольное мочеиспускание. Симптомы менингита (температура, головная боль, ригидность шеи, тошнота, высыпания на коже пурпурного цвета. **При отсутствии всех указанных выше симптомов проверьте следующее:** • головная боль, обусловленная инфекцией, например малярией, гриппом или иным вирусным заболеванием; • имеются симптомы синусита (фронтит, максиллит); • имеются признаки зубной инфекции (например, дентальный абсцесс); • недавно перенесенная травма шеи или головы; • похожие головные боли неоднократно испытывались ранее, каждый раз боль проходила сама без каких-либо последствий.

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
Если да, то спросите: • Болел ли подросток малярией? • Имеет ли место кашель, болит ли горло, есть ли жалобы на боль в мышцах? • Присутствует ли боль в носовой, верхнечелюстной пазухах? • Страдаешь ли стоматологическими заболеваниями? • Не получал(-а) ли ты травму головы или шеи в последнее время? Если да, выясните подробности. • Выясните, употребляет ли подросток психоактивные вещества. Выясните, имеются ли нервно-психические расстройства. **Проведите медико-социальное обследование подростка по критериям HEADS.**	**Симптомы инфекции:** • чихание, насморк; • больное горло; • увеличенные лимфатические узлы. **Синусит:** • болезненность в носовой пазухе. **Стоматологические заболевания:** • дентальный абсцесс; • травма шеи или головы; • припухлость кожи черепа; • затрудненность движения шеи. **Зрение:** • проверьте зрение.	Головная боль на фоне тошноты, рвоты, светобоязни. **Боль только с одной стороны головы:** • недавнее употребление алкоголя или иных психоактивных веществ; • наличие нервно-психического расстройства; • острота зрения менее 6/9 на любой глаз. Слабая двусторонняя головная боль, не соответствующая ни одному из указанных выше признаков, связана с перенапряжением мышц верхней части лица и черепа.

Информация для подростков и сопровождающих взрослых

Многие подростки приходят к врачу с жалобами на головную боль.

Причины головной боли разнообразны.
Из них наиболее распространенными являются:

- грипп и иные инфекционные заболевания, распространенные в данной местности;
- головные боли, вызванные напряжением мышц головы (тензионные боли);
- мигрень.

Головные боли также возникают по следующим причинам:

- синуситы, заболевания зубов;
- травмы головы и шеи;
- употребление психоактивных веществ и их отмена;
- нервно-психические расстройства;
- расстройства зрения.

В редких случаях головные боли вызываются инфекцией головного мозга и черепным кровотечением. В таких случаях боли очень сильные и пациент обычно находится в тяжелом состоянии.

Для выяснения причин головной боли вам зададут ряд вопросов и проведут детальный осмотр.

Каковы возможные последствия для здоровья?

Это зависит от причины головной боли.

Какое лечение мы рекомендуем и почему?

Для облегчения головной боли мы назначаем обезболивание, а лечим заболевание, вызывающее головную боль.

Обезболивание

Существует два основных метода обезболивания при головной боли:

- физиотерапия (отдых, массаж);
- медикаментозное обезболивание: прием простейших лекарственных средств — парацетамола, аспирина, ибупрофена. Следует помнить, что даже эти лекарства могут иметь побочные действия при приеме в слишком больших дозах. Не принимайте более сильных болеутоляющих без назначения врача.

Лечение отдельных видов головных болей

Мигрень

Если причина головной боли — мигрень, то болеутоляющие окажутся наиболее эффективными при их приеме в самом начале приступа. Если приступы мигрени у вас случаются часто, полезно иметь эти лекарства при себе постоянно (в том числе при нахождении в школе и на работе), чтобы принять их в нужный момент.

Аспирин, ибупрофен и иные нестероидные препараты являются наиболее эффективными из простейших лекарственных средств для облегчения головной боли, вызванной мигренью. Их следует попробовать принимать до приема парацетамола. Однако при сильных головных болях можно принимать аспирин вместе с парацетамолом.

Определение и лечение патологий, вызывающих головную боль

Головные боли могут быть вызваны инфекционными заболеваниями, например гриппом. Чтобы справиться с заболеванием, часто достаточно отдохнуть и полежать в постели. Прочие причины могут потребовать более специфичного лечения. Например, дентальные абсцессы и синуситы лечатся антибиотиками. В некоторых случаях лечащий врач направит вас на более детальное обследование (например, при подозрении на нервно-психические расстройства или для диагностики зависимости от психоактивных веществ).

Что вы можете предпринять самостоятельно?

При головной боли очень важно следовать рекомендациям врача и выполнять назначенный курс лечения.

Постарайтесь придерживаться обычного распорядка дня: посещать школу, выходить на работу, даже несмотря на небольшую головную боль.

Немедленно обратитесь к врачу, если:

- головная боль длится более двух недель;
- головная боль сопровождается судорогами;
- вы или кто-то из вашего окружения считают, что вы дезориентированы;
- вы испытываете слабость в руках или ногах;
- у вас нарушена координация движений рук или ног;
- у вас началась тошнота или рвота.

Вопросы, часто задаваемые подростками

Что такое тензионная головная боль?

Тензионная головная боль вызывается перенапряжением мышц головы, в результате чего возникает ощущение сдавливания головы.

Тензионная головная боль может быть результатом физического или эмоционального перенапряжения или нарушения осанки, приводящими к излишнему напряжению мышц головы и шеи.

Наиболее эффективное лечение тензионных головных болей состоит в исправлении нарушений осанки и противостоянии стрессу.

Что такое мигрень?

Мигренеподобная головная боль вызывается изменениями в кровотоке по кровеносным сосудам внутри головы и носит пульсирующий характер.

Приступ головной боли при мигрени может наступить под воздействием множества факторов, включая питание, стресс, жару, холод, сильный запах, усталость или колебания в уровне гормонов.

Мигрень лечится как при помощи лекарств, так и путем изменения образа жизни, например, с целью исключения влияния факторов, провоцирующих приступы мигрени.

Алгоритм консультирования «У меня проблемы с кожей»

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
• Как долго это у тебя? • Назначалось ли тебе какое-либо лечение? *Если да, то выясните:* • Какое именно лечение? • Какова его продолжительность? *Если пациент — девушка:* • Принимаешь ли ты оральные контрацептивы? • Если да, то какие? **Составьте оценку HEADS.**	**ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** *Создайте атмосферу уединения при осмотре.* Обязательно осмотрите все участки тела, где возможно появление угревых прыщей — лицо, шею, грудь, спине, предплечья. **Установите наличие:** • **комедонов** (белых и черных угрей без покраснений (забитые корни волос или поры с черными или белыми кончиками); • **прыщей** (гнойных прыщей с ямками без покраснений); • **папул** (уплотненных покрасневших участков кожи (из-за воспалений)); • **узелков** (глубоких уплотнений кожи, выглядящих особенно неэстетично из-за воспаления); • **кист** (повреждений кожи, возникающих в результате слияния нескольких уплотнений); • **шрамов** (установите наличие шрамов). Определите, является ли этот шрам свежим, идет ли в нем воспалительный процесс либо это старый шрам и воспаления в нем нет. **Проведите общий медицинский осмотр.** **ВНИМАНИЕ!** *Угревая сыпь может усугубляться приемом таблеток и инъекций прогестерона.* В некоторых случаях состояние пациента облегчается при переходе на комбинированные противозачаточные средства.	• Узелки, кисты, воспаленные шрамы. **ВНИМАНИЕ!** *Для легких форм угревой сыпи характерно отсутствие болезненности, припухлостей и покраснений (у пациентов со светлым цветом кожи). Тяжесть угревой сыпи определяется наличием и степенью воспаленности.* • Прыщи без кист, уплотнений, отсутствие воспаленных шрамов. • Комедоны или прыщи без папул, уплотнений, кист, воспаленных шрамов.

Угревая сыпь — что это такое?

Угри представляют собой видимые уплотнения кожи. Различают следующие их типы: комедоны (прыщи с белыми и черными точечками), невоспаленные припухлости, гнойные прыщи, папулы — мелкие прыщики с инфекцией, имеющие красный цвет у людей со светлой кожей, узелки — глубокие воспаленные уплотнения кожи, кисты — результат слияния двух или более узелков, а также шрамы — свежие или застарелые. Угревые прыщи чаще всего появляются на лице, шее, груди, спине и предплечьях.

Как появляются угревые прыщи?

Гормональные изменения в подростковом возрасте активизируют работу сальных желез, увеличивая выделение кожного жира. Смешиваясь с отмершей кожей, кожный жир перекрывает кожные поры и корни волос, что приводит к образованию прыщей с белыми и черными точками. Когда в эти поры попадают бактерии, происходит воспаление и образуются красные уплотнения и гнойные прыщи. Прыщи образуются у восьми из десяти подростков.

Каковы последствия для здоровья?

У большинства подростков угревая сыпь протекает в легкой или умеренной форме и излечивается при помощи лекарств местного применения без каких-либо последствий. У некоторых подростков угревая сыпь протекает в тяжелой форме и при отсутствии лечения может привести к образованию шрамов.

Какое лечение мы рекомендуем и почему?

Тяжелая форма угревой сыпи: наилучшим лечением является прием антибиотиков и использование препаратов местного применения — мазей, лосьонов и т. п., наряду с мытьем лица мягким мылом. От вас потребуется принимать антибиотики каждый день. В некоторых случаях улучшение наступает не ранее трех месяцев после начала лечения. Поэтому так важно продолжать прием антибиотиков, даже если прошел месяц, а видимых улучшений не наступило. Вам необходимо будет придти на повторный прием к врачу через два месяца для оценки промежуточных результатов лечения и возможного изменения дозы лекарств.

Угревая сыпь в умеренной форме. Наилучшим лечением является местное применение препаратов, содержащих антибиотики, лосьонов, снижающих выделение кожного жира, и регулярное промывание лица мягким мылом. Бактерии, вызывающие угревую сыпь, живут глубоко в коже. По этой причине увидеть их и измерить их количество (а соответственно, определить, все ли они уничтожены) невозможно. Вот почему необходимо продолжать нанесение лекарств в течение двух недель после исчезновения повреждений кожи.

Угревая сыпь в легкой форме. Наилучшее лечение состоит в использовании лосьонов для уменьшения выделения кожного жира и промывание лица нежным мылом. Лечение ведется вплоть до исчезновения сыпи.

Девушки: некоторые виды противозачаточных средств (например, прогестерон в таблетках или инъекциях) могут усугублять угревую сыпь. В таких случаях можно добиться улучшений при переходе на комбинированные противозачаточные препараты. Поэтому наши рекомендации могут включать смену контрацептива.

Информация для подростков и сопровождающих взрослых

Что вы можете предпринять самостоятельно?

Мойте лицо нежным мылом, но не чаще двух раз в день. Не царапайте и не выдавливайте прыщи. Это может усугубить воспаление и внести дополнительную инфекцию.

Вам следует знать, что некоторые распространенные суждения о прыщах и угрях не соответствуют действительности. Например, неверно, что:

- стресс, жирная пища или солнечные лучи увеличивают образование прыщей;
- прыщи передаются окружающим.

В то же время прыщи действительно могут создать много беспокойств подростку и его родителям.

Вопросы, часто задаваемые подростками

Мои друзья утверждают, что жареное увеличивает образование прыщей. Это правда?

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе

Эти утверждения неверны. Образование прыщей вызвано гормональными изменениями внутри организма и никак не зависит от потребления жареной пищи.

Хочу, чтобы моя кожа была светлее. Можно ли использовать для этого средства для осветления кожи?

Понимание причины вопроса

Было бы полезным обсудить с подростком причины возникающего у него желания иметь светлую кожу. Возможно, это связано с его представлением о красоте или с влиянием сверстников.

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе

Цвет вашей кожи зависит прежде всего от цвета кожи ваших родителей и от нахождения на солнце. Попытки изменить цвет кожи с использованием косметических средств могут навредить вашему здоровью. Люди, проживающие в жарких климатических зонах, имеют более смуглую кожу, что предохраняет их от вредного воздействия солнечных лучей. Изменив цвет кожи, вы утратите эту естественную защиту.

Средства для осветления кожи имеют побочное действие. Они содержат вещества, способные вызвать:

- дополнительную пигментацию кожи;
- преждевременное старение кожи (образование морщин);
- повреждения кожи, повышающие риск заболевания раком кожи.

Алгоритм консультирования «Недостаточный или избыточный вес»

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
ПОДСКАЗКА медицинскому работнику *В ходе приема скажите подростку, что собираетесь задать ему вопросы конфиденциального характера, и заверьте его, что все сказанное останется между вами.* **Возраст** • Сколько тебе лет? **Вес** • Ведешь ли ты записи изменения веса? Если да, то не мог(-ла) бы ты поделиться ими со мной? • Считаешь ли ты, что похудел(-а) в последнее время? • Если да, то насколько? **Повторяющиеся острые заболевания/хронические болезни** • Страдаешь ли ты какими-либо заболеваниями в настоящее время? • Страдаешь ли ты часто повторяющимися заболеваниями? Хроническими болезнями? При наличии повышенной температуры, кашля, диареи, хронической усталости выясните, насколько часто повторяются эти симптомы. **Рацион (с учетом местных условий)** • Сколько раз в день ты ешь? • Какие продукты ты потребляешь при каждом приеме пищи? • Сколько ты ешь? **Физическая активность** • Какова твоя ежедневная физическая нагрузка и ее длительность?	**ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** *Создайте атмосферу уединения при осмотре.* **Питание** • измерьте рост и вес; • вычислите индекс массы тела (разделите вес на рост или используйте специальные таблицы); • отметьте Z-критерий на графике индекса массы тела в зависимости от возраста; • определите интервал по Z-критерию, в который попадает индекс массы тела пациента. *При наличии данных об изменении веса вычислите процент, на который уменьшилась (увеличилась) масса тела, по формуле:* % снижения массы тела = (старый вес — новый вес)*100/старый вес. **Определите наличие симптомов систематического недоедания:** • атрофия мускулов в плечах, бедрах, суставах; • впалые глаза; • способность стоять и ходить, не шатаясь; • отечность ног. **При наличии отечности** • выясните границы; • образуется ли ямка при надавливании?	**Z-критерий индекса массы тела ниже –3 либо любое из нижеследующего:** • атрофия мускулов; • впалость глаз; • неспособность стоять или ходить. • Отечность с образованием ямок до уровня колен на обеих сторонах. • Потеря веса более 5% или подросток заявляет о значительном похудении за последнее время. • Z-критерий индекса массы тела находится в интервале от –2 до –3. • Z-критерий индекса массы тела находится в интервале от +1 до +2. • Z-критерий индекса массы тела превышает +2. • Z-критерий индекса массы тела находится в интервале от +1 до –2.

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
Учитываются: • домашние занятия; • занятия в школе (колледже); • физическая нагрузка на работе; • активные игры и занятия спортом. **Составьте оценку HEADS.**	**Анемия** *Определите наличие:* • бледности ладоней рук; • бледности покровов на глазных яблоках. Направьте на анализ крови на гемоглобин. **Осложнения от ожирения** *Если Z-критерий превышает +2, измерьте:* • кровяное давление; • содержание сахара в крови. **Проведите общий медицинский осмотр.**	

Подросток: У меня недостаточный/избыточный вес.

Родитель: У моего сына/дочери недостаточный/избыточный вес.

Медицинский работник: Насколько я понял(-а), вас беспокоит отклонение вашего веса от нормы.

Классификация	Лечение	Последующее наблюдение
Крайне низкий вес, тяжелая форма истощения	• Направление к специалисту, стационарное лечение.	
Значительная потеря веса	• Лечение или направление к специалисту по поводу вызвавшего резкое похудение заболевания либо анемии. **Исключить:** • туберкулез; • оппортунистические инфекции при ВИЧ (используйте алгоритм «Может ли быть так, что у меня ВИЧ?»). **Порекомендуйте:** • увеличить частоту приемов пищи; • увеличить размер порций; • повысить содержание в рационе высококалорийных продуктов (растительного масла, арахиса, орехов, чечевицы, яиц, рыбы, мяса). • снизить объем физической нагрузки.	• Терапия/поддерживающее лечение выявленных патологий. • Повторная оценка достаточности питания через месяц.

Классификация	Лечение	Последующее наблюдение
Недостаточный вес	• Обеспечьте лечение сопутствующих заболеваний или анемии. • Дайте рекомендации, как при значительной потере веса (см. выше). • В необходимых случаях порекомендуйте ограничить физическую активность. **Исключите наличие следующих заболеваний:** • туберкулез; • оппортунистические инфекции при ВИЧ (используйте алгоритм «Может ли быть так, что у меня ВИЧ?»). • Злоупотребление психоактивными веществами.	• Терапия/поддерживающее лечение выявленных патологий. • Повторная оценка достаточности питания через месяц.
Избыточный вес	**Порекомендуйте:** • сократить число приемов пищи; • сократить порции; • снизить потребление высококалорийных и жирных продуктов; • увеличить физическую нагрузку.	• Промежуточная оценка через три месяца.
Ожирение	• Рекомендации по питанию, как при избыточном весе. • Порекомендуйте увеличить физическую нагрузку. **Направьте к специалисту при:** • повышенном содержании сахара в крови; • высоком кровяном давлении.	• Промежуточная оценка через месяц.
Нормальный вес	• Скажите подростку, что у него нормальный вес. • Дайте рекомендации по правильному питанию и физической активности. • Обратите внимание подростка на моменты, отмеченные в разделе «Здоровое питание».	

Что означает «недостаточный» и «избыточный» вес?

Избыточность и недостаточность вашего веса определяется врачом на основании специальных таблиц, показывающих нормальные пределы массы тела для человека определенного возраста и роста.

Подросток с недостаточной массой тела весит меньше, чем большинство людей того же роста и возраста, что и он.

Подросток с избыточным весом или с ожирением весит больше, чем большинство людей его роста и возраста.

Каковы причины недостаточного веса?

Наиболее частыми причинами недостаточного веса являются:

- недостаточное питание;
- наличие хронических или неизлеченных заболеваний (например, туберкулез);
- употребление алкоголя и иных психоактивных веществ, снижающих аппетит;
- избыточная физическая нагрузка.

Каковы причины избыточного веса?

Наиболее распространенными причинами являются:

- предпочтения и привычки в питании, приводящие к потреблению большего количества калорий, чем требуется организму;
- недостаточная физическая нагрузка, причина недостаточных затрат калорий;
- генетическая предрасположенность (конституция организма, комплекция и вес родителей, родных братьев и сестер).

Каковы последствия избыточного/недостаточного веса для здоровья?

Последствия недостаточного веса

Физические. Подросток с недостаточным весом часто бывает слишком ослабленным для нормальной жизнедеятельности. Недостаточный вес может привести к задержке полового созревания и ослаблению иммунитета к инфекциям. У девушек возможными последствиями недостаточного веса являются: изменения гормонального баланса и, как следствие, нарушения менструального цикла.

Социальные. Недостаточный вес может помешать вам участвовать в совместной деятельности и активных играх со сверстниками. Последствия часто носят дискриминационный характер: подросток может оказаться изолированным от социальной жизни, у него снижаются шансы на получение работы.

Психологические. Испытывая описанные выше физические и социальные последствия, многие подростки с недостаточным весом имеют низкую самооценку.

Последствия избыточного веса

Физические. Избыточный вес повышает риск развития ряда хронических заболеваний во взрослом возрасте: диабета, гипертонии, болезней сердца.

Социальные. Избыточный вес часто ограничивает возможности подростка вести нормальную жизнь, участвовать в играх и социальном взаимодействии наряду со сверстниками. Подросток с избыточным весом может оказаться изолированным от социальной жизни, у него снижаются шансы на получение работы.

Психологические. Испытывая описанные выше физические и социальные последствия, многие подростки с избыточным весом имеют низкую самооценку.

Какое лечение мы предлагаем и почему?

Для подростков с крайне низким весом и тяжелой степенью недоедания

Вам требуется помощь специалиста. Вы будете направлены в лечебные учреждения более высокого уровня для обследования и лечения.

Что вы можете предпринять сами?

Ваш вес недостаточен для сохранения здоровья. Вам целесообразно:

- увеличить частоту приема пищи в течение дня;
- увеличить порции;
- разнообразить ваш рацион;
- потреблять большее количество высококалорийных продуктов и продуктов, богатых белками: молочной продукции, чечевицы, яиц, мяса.

Нам также потребуется обследовать вас на наличие заболеваний и инфекций, которые могут вызывать недостаточный вес. Если у вас обнаружатся эти заболевания, вам необходимо будет соблюдать рекомендованный курс лечения.

Информация для подростков с избыточным весом или ожирением.

Ваш вес не способствует сохранению здоровья, вы сталкиваетесь с повышенным риском развития гипертонии и диабета во взрослом возрасте. Вам рекомендуется:

- сократить частоту приема пищи в течение дня;
- уменьшить порции;
- сократить потребление продуктов с большим содержанием сахара и жира (жареное, конфеты, газированные напитки);
- заниматься спортом или физическим трудом ежедневно.

Вопросы, часто задаваемые подростками

Почему я такой(-ая) худой(-ая) и вешу так мало?

Понимание причины вопроса

Подобные вопросы могут свидетельствовать об обеспокоенности подростка по поводу того, как он/она воспринимается окружающими его людьми и сверстниками. Он/она также опасается, что из-за недостаточного веса он/она будет ограничен(-а) в возможностях взаимодействия со сверстниками.

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе

Некоторые люди являются стройными от природы, поскольку их родители также имеют пониженный вес. У многих подростков причиной пониженного веса является недостаточная калорийность рациона по сравнению с затратами энергии в трудовой деятельности. Пониженный вес также имеют подростки, страдающие хроническими заболеваниями. При этом следует помнить, что если, несмотря на малый вес, вы чувствуете себя достаточно сильным и в состоянии вести нормальную жизнедеятельность, то ваше здоровье в норме.

Я слишком полный(-ая). Почему?

Понимание причины вопроса

Подобные вопросы могут свидетельствовать об обеспокоенности подростка по поводу того, как он/она воспринимается окружающими его людьми и сверстниками. Он/она также опасается, что из-за избыточного веса он/она будет ограничен(-а) в возможностях взаимодействия со сверстниками.

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе

Причина вашего избыточного веса состоит в том, что калорийность вашего питания превышает ваши потребности в калориях с учетом выполняемой вами работы. Кроме того, интенсивность ваших занятий спортом, вероятно, недостаточна для сжигания избыточных калорий.

Как мне похудеть?

Понимание причины вопроса

Подросток, задающий такой вопрос, хочет знать, насколько быстро он/она сможет стать более привлекательным и, соответственно, получить более широкое признание со стороны сверстников.

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе

Обсудите с подростком два возможных способа похудения: ограничение рациона и повышение физической нагрузки. Подумайте над тем, как максимально снизить время, проводимое подростком без движения (например, при просмотре телепередач, длительной работе за компьютером). Обсудите важность поддержания контактов с друзьями и общения со сверстниками.

Как мне набрать вес?

Понимание причины вопроса

Подросток, задающий такой вопрос, хочет знать, насколько быстро он/она сможет стать более привлекательным(-ой) и, соответственно, получить более широкое признание со стороны сверстников.

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе

Обсудите с подростком два возможных способа похудения: увеличение рациона и снижение физической нагрузки. Проконсультируйте подростка по вопросам правильного питания, используя материал из части 3 настоящего пособия. Обсудите важность поддержания контактов с друзьями и общения со сверстниками.

Древо принятия решений «Я слишком мал ростом» (обязательны все шаги)			
Шаг	**Вопрос**	**Да/нет**	**Классификация и диагностика симптомов**
1. Измерение роста	• Рост пациента ниже значения для третьего процентиля?	Да	• Подросток имеет меньший рост, чем большинство его сверстников.
2. Измерение или выяснение у подростка роста родителей	• Имеются ли значительные расхождения между нынешним ростом ребенка и ростом, который мог бы быть предсказан исходя из роста родителей?		• Генетическая предрасположенность к низкорослости.
	• Низкий рост имеют оба родителя?		• Вероятная задержка роста из-за недостаточного питания.
3. Состояние питания в семье в прошлом и в настоящее время	• Получал ли ребенок недостаточное питание с раннего детского возраста?		• Замедленный рост из-за неправильного питания.
	• Получает ли сейчас подросток достаточное питание для роста и/или: • Были ли выявлены признаки недостаточности питания в ходе медицинского обследования? • Проведите оценку на основе алгоритма «Избыточный/недостаточный вес».		• Замедленный рост из-за наличия хронических патологий либо часто повторяющихся острых заболеваний.
4. Изучение истории и установление наличия хронических болезней или повторяющихся острых заболеваний	• Выявлены ли в ходе осмотра симптомы хронических патологий и/или часто повторяющихся острых заболеваний (жар, кашель, диарея и т. п.)?		• Фаза ускоренного роста, вероятно, завершилась.
5. Определение стадии полового созревания (используйте алгоритм «Задержка полового созревания у юношей и девушек»	• Завершился ли процесс полового созревания у подростка?		• Имеет место задержка полового созревания. • Имеется вероятность догнать сверстников по росту.
	• Возможно ли диагностировать задержку полового развития (на основании алгоритма «Задержка полового созревания у юношей и девушек»)?		• Имеется вероятность догнать сверстников по росту.
	Подросток: • Не соответствует критериям для диагностики задержки полового созревания. • Не вступил в фазу ускоренного роста в период полового созревания.		• Имеется вероятность догнать сверстников по росту.

Подросток: У меня низкий рост по сравнению со сверстниками.

Родители: У сына/дочери низкий рост по сравнению со сверстниками.

Медицинский работник: Насколько я понял(-а), вас беспокоит отклонение от нормы в росте.

Лечение	Ссылки на разделы Пособия
• Подтвердите, что подросток имеет более низкий рост, чем большинство сверстников. Объясните, что необходимо провести дополнительную диагностику. **Переходите к шагу 2.**	
• Подтвердите, что рост подростка ниже показателя, прогнозируемого на основании роста родителей. **Переходите к шагу 3.**	
• Объясните подростку, что его рост, вероятнее всего, будет примерно соответствовать росту матери или отца. • Также укажите, что вам необходимо оценить иные факторы, определяющие шансы подростка на ускорение роста. **Переходите к шагу 3.**	• Алгоритм «Избыточный/недостаточный вес». **Часть 3. Правильное питание.**
• Разъясните подростку, что последствия плохого питания в раннем детстве для роста труднообратимы. Но у подростка есть большие шансы подрасти при улучшении питания. Обсудите с подростком возможности и способы улучшения рациона питания. **Переходите к шагу 4.**	• Алгоритм «Избыточный/недостаточный вес». **Часть 3. Правильное питание.**
• Разъясните подростку, что его нынешний рацион питания не позволяет ему достичь возможного для него роста. • Укажите, что у подростка есть большие шансы подрасти при улучшении питания. • Обсудите с подростком возможности и способы улучшения рациона питания. **Переходите к шагу 4.**	
• Разъясните подростку, что имеющиеся у него заболевания мешают ему достичь возможного для него роста. • Обеспечьте лечение обнаруженных заболеваний. **Переходите к шагу 5.**	• Алгоритм «Задержка полового созревания у юношей и девушек».
• Объясните подростку, что он уже достиг фазы зрелости, его рост завершился и вряд ли значительно изменится в будущем.	• Алгоритм «Задержка полового созревания у юношей и девушек». **Часть 3. Правильное питание.**
• Объясните пациенту, что рывок роста у него еще не наступил. • Укажите, что для максимальной реализации потенциала роста пациенту крайне необходимо правильное питание. • Далее используйте алгоритм «Задержка полового созревания у юношей и девушек».	• Алгоритм «Задержка полового созревания у юношей и девушек». **Часть 3. Правильное питание.**
• Разъясните подростку, что фаза ускоренного роста не завершилась (и, возможно, даже не началась). • Укажите, что для максимальной реализации возможностей роста пациенту крайне необходимо правильное питание. • Контролируйте темпы роста подростка с периодичностью раз в полгода.	• Алгоритм «Задержка полового созревания у юношей и девушек». **Часть 3. Правильное питание.**

ПАМЯТКА ВРАЧУ

Для оказания помощи подростку, озабоченному своим низким ростом, наиболее важными элементами диагностики являются:

- точное измерение роста подростка и сопоставление полученного измерения с табличными данными;
- получение данных о росте родителей;
- оценка состояния питания подростка;
- диагностика имеющихся хронических патологий и повторяющихся острых заболеваний;
- определение фазы полового созревания подростка.

Для изменения поведения подростка недостаточно просто сказать ему пересмотреть рацион питания или режим физической активности. Само по себе это вряд ли что-то изменит, особенно если подросток не мотивирован к подобным изменениям или просто не в состоянии их осуществить. Добиться таких перемен поможет консультирование, которое также может сыграть важную роль в поддержании решимости подростка реализовать поставленные перед собой задачи. Консультирование помогает подростку осмыслить свои нынешние привычки, факторы, способствующие их закреплению, а также возможные позитивные и негативные последствия для здоровья и благополучия. Следующим шагом станет рассмотрение необходимых действий по изменению сложившегося положения (например, отказ от сладких напитков, занятия спортивной ходьбой или бегом и т. п.).

Помните, что многие дети и подростки получают недостаточное питание по не зависящим от них причинам. Им часто недоступны достаточные количества необходимых продуктов, и они вынуждены заниматься тяжелым трудом, чтобы обеспечить себя и собственные семьи.

Информация для подростков и сопровождающих взрослых

Что такое низкий рост?

При каких условиях подросток может считаться низкорослым?

Рост человека варьируется в довольно широких пределах. Медицинские работники используют специальные таблицы для сравнения роста подростка с ожидаемым показателем роста его сверстников того же пола. При этом учитывается множество факторов, в том числе:

- рост молодого человека по сравнению со сверстниками;
- рост родителей и иных членов семьи;
- темпы полового созревания;
- состояние и достаточность питания;
- наличие сопутствующих заболеваний, способных замедлить темпы роста.

Отчего люди бывают низкорослыми?

Ваш окончательный рост определяется в первую очередь ростом ваших родителей. Низкий рост родителей чаще всего означает низкий рост у ребенка.

Информация для подростков и сопровождающих взрослых

Все подростки проходят фазу ускоренного роста, но возраст ее начала у каждого свой. У одних она начинается в 9–10 лет, у других — не ранее 13–14-летнего возраста. Помните, что даже при запоздалом рывке роста большинству подростков удается полностью реализовать биологические возможности роста к достижению половой зрелости. Но при этом подросток 12 лет, не вступивший в фазу ускоренного роста, окажется значительно ниже подростка, у которого эта фаза уже близка к завершению. При этом их окончательный рост во взрослом возрасте будет примерно одинаковым.

Недостаточное или неправильное питание сказывается на темпах роста в период нахождения ребенка в утробе матери, в первые годы его жизни, в детские годы. Последствия плохого питания в начале жизни ощущаются на всех этапах жизненного пути. Упущенные при этом возможности роста бывает довольно трудно наверстать.

В подростковом возрасте неправильное питание способно замедлить нормальные для подросткового периода быстрые темпы роста. В некоторых случаев низкорослость является следствием хронических патологий и часто повторяющихся острых заболеваний.

Для некоторых подростков характерно позднее начало полового созревания. Связано это с недостаточной выработкой организмом особых химических веществ, именуемых гормонами. При отсутствии к 14-летнему возрасту признаков полового созревания: оволосение, увеличение размеров половых органов (юноши), развитие молочных желез (девушки) — необходимо обратиться к врачу для определения причин задержки полового развития.

Каковы последствия для здоровья и развития организма?

Наиболее важными последствиями являются следующие:

Физические. Если причиной низкого роста подростка является низкий рост родителей и ближайших родственников или же он обусловлен поздним вступлением в фазу интенсивного роста, низкорослость вряд ли повлияет на дальнейшее развитие организма.

Если же низкорослость вызвана недостаточным питанием или наличием заболеваний, то эти факторы сами по себе являются вредными для здоровья.

Психологические и социальные. Большинство подростков низкого роста не испытывают никакого социального или психологического дискомфорта по этой причине. Низкий рост в целом не ограничивает возможности подростка по участию в школьной и общественной жизни. Случается, что подростки становятся объектом насмешек по поводу их низкого роста. Такие молодые люди нуждаются в особой поддержке, направленной на предотвращение их изоляции от школьной и общественной жизни и максимальное снижение психологических и социальных последствий.

Какое лечение мы предлагаем и почему?

Правильное питание необходимо для роста и развития организма. Всем подросткам — и особенно подросткам с низким ростом — необходимо правильно питаться, чтобы получать достаточное количество необходимых веществ для роста. Вам предложат информацию и рекомендации по правильному питанию (подробнее см. часть 3 «Правильное питание»).

Лечение сопутствующих заболеваний

Хронические патологии или повторяющиеся острые заболевания препятствуют росту организма, их диагностика и лечение — необходимая часть лечения низкорослости.

Задержка полового созревания

При существенной задержке полового созревания необходимо направление подростка на специализированное лечение. Специалист направит вас на анализы и, возможно, назначит вам лечение особыми препаратами (гормонами) для ускорения роста.

Информация для подростков и сопровождающих взрослых

Что вы можете предпринять самостоятельно?

Чтобы максимально реализовать возможности для роста и не допустить, чтобы низкий рост стал препятствием для вашей обычной жизнедеятельности, вам необходимо следующее.

Правильное питание

Необходимо потреблять достаточное количество продуктов, необходимых для роста. Вы получите подробную консультацию по формированию наиболее подходящего для вас рациона питания.

Пролечите все сопутствующие заболевания, препятствующие росту

Многие хронические патологии и повторяющиеся острые заболевания препятствуют росту. Для их излечения необходимо выполнять врачебные рекомендации и назначенный курс лечения.

Не прерывайте свой обычный жизненный распорядок

Даже если над вами смеются из-за низкого роста, важно продолжать ходить в школу, участвовать во взаимодействии и социальных контактах со сверстниками.

Примите свой рост как данность

Необходимо избегать завышенных ожиданий по поводу своего роста. Ваш рост определяется ростом ваших родителей. Если ваши родители низкого роста, то и ваш рост, вероятно, будет низким. За исключением некоторых случаев задержки полового развития, ускорить рост при помощи лекарств невозможно. Многие лекарства имеют побочные действия. Избегайте принимать лекарства, не назначенные вам врачом.

Вопросы, часто задаваемые подростками

Если у меня низкий рост, значит ли это, что что-то со мной не так?

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе

Если причина низкого роста подростка — низкий рост его родителей, то следует объяснить, что поскольку рост передается по наследству, беспокойства подростка по поводу низкого роста излишни.

Если скачок роста у подростка приходится на более поздний возраст, чем у его сверстников, и задержка роста не вызвана замедленным половым созреванием, то подросток, вероятно, догонит своих сверстников с вступлением в фазу быстрого роста.

Заверьте подростка, что вы продолжите следить за его ростом и половым созреванием каждые 6 месяцев и сделаете все возможное, чтобы помочь ему подрасти.

Что я могу предпринять, чтобы подрасти?

Аспекты, которые необходимо подчеркнуть в ответе

Подростку необходимо дать понять следующее: его рост зависит в первую очередь от роста родителей.

Правильное питание и выполнение врачебных назначений для лечения препятствующих росту заболеваний — самое важное, что может предпринять подросток для ускорения роста.

Вопросы, часто задаваемые подростками

Подросток имеет шансы догнать своих сверстников по росту, находясь на ранних стадиях полового созревания. Но на поздних стадиях такие шансы значительно ниже, а по достижении половой зрелости они практически нулевые.

За исключением некоторых случаев задержки полового развития, ускорить рост при помощи лекарств невозможно. Многие лекарства имеют побочные действия. Избегайте приема лекарств, не назначенных вам врачом.

ВНИМАНИЕ!

Прежде чем объявить подростку, что у него все в норме, врач обязан оценить его алиментарный статус, установить наличие хронических или часто повторяющихся заболеваний и исключить задержку полового созревания.

Важно не создать у подростка завышенных ожиданий по поводу собственного роста.

НАСИЛИЕ

ВАМ СЛЕДУЕТ ЗНАТЬ

Насилие и жестокое обращение — основные причины смерти, инвалидности и эмоциональной травмы среди подростков. Подростки, девочки и мальчики, могут стать жертвами любого вида насилия, включая сексуальное и физическое. Насилие может возникать как в доме подростка, так и в обществе. Насилие может исходить от родителей, членов семьи, а также от других взрослых и подростков, знакомых и не знакомых жертве. Во многих случаях агрессоры заставляют жертву считать, что насилие неизбежно. В дополнение к физическим воздействиям насилие может иметь психологическое и эмоциональное воздействие с тяжелыми долгосрочными последствиями.

Основная сложность определения жертв насилия — это то, что их поведение не является каким-то особенным, типичным, не имеет одинаковых, конкретных симптомов, позволяющих диагностировать факт и жертву насилия.

Подростки, пережившие насилие, редко рассказывают об этом кому-либо, живут с этим грузом и испытывают в связи с этим различного рода сложности в настоящем и будущем. Но даже если подросток и готов поделиться наболевшими переживаниями, то он может никогда не иметь такой возможности, потому что его никто не спросил об этом.

ВАМ СЛЕДУЕТ ПРЕДПРИНЯТЬ

Медицинскому работнику, имеющему непосредственный контакт с подростком, необходимо быть очень чутким и внимательным к его поведенческим и словесным реакциям, обращая внимание на то, что может являться симптомами, определяющими жертву насилия. Конечно, перечисленные ниже симптомы не являются определяющими и могут принадлежать как пережившему насилие, так и не имеющему негативного опыта в сексуальных отношениях. Однако если в результате беседы с подростком или медицинского осмотра вас насторожило что-то и вы предполагаете, что факт насилия имел место в жизни подростка, СПРОСИТЕ ЕГО об этом.

Признаки, помогающие выявить жертву насилия

Физические

- боли в области живота;
- головные боли;
- отсутствие аппетита;
- инфекции мочеполового тракта;
- трещины, ссадины в ректальной зоне и др.

Психологические

- суицидальные попытки;
- расстройство сна;
- ночные кошмары;
- колебания настроения и др.

Социальные

- антисоциальное поведение (драки, воровство);
- нежелание посещать общественные мероприятия;
- побеги из дома.

Поведенческие

- избегающее сексуальное поведение;
- беспорядочное сексуальное поведение.

Насилие может случиться:

- в семье (инцест);
- на улице:
  - — когда жертва знала насильника (одноклассник, друг);
  - — когда жертва не знала насильника.

Подростку, пережившему насилие, важно услышать от взрослого:

- «Ты можешь помнить о том, что случилось, но ты пережил(-а) это и можешь строить свое будущее независимо от прошлого».
- «Это в прошлом и сейчас ты можешь взглянуть на это по-другому».
- «Это не должно разрушать твою жизнь».
- «Ты можешь строить нормальную жизнь».

Алгоритм консультирования «Я пережил(-а) насилие»

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
ПОДСКАЗКА медицинскому работнику *Скажите подростку, что вы собираетесь задать ряд личных вопросов, и убедите его в том, что сказанное останется между вами.*	**ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** *Создайте атмосферу уединения.*	**ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** *Для подтверждения возможного факта насилия в отношении подростка необходимо наличие жалоб пациента и/или симптомов из нижеперечисленных разделов.*
• Сообщите подростку, что вы готовы ответить на все интересующие его вопросы. • Позаботьтесь о том, чтобы тон беседы был доброжелательным и заинтересованным.	**1. Обратите внимание на невербальные проявления в поведении подростка (взгляд, поза, дистанция, мимика, жесты).**	Выявленные признаки необходимо четко дифференцировать от заболеваний и ситуационных состояний, при которых могут наблюдаться схожие симптомы.
1. Представьтесь и спросите имя подростка • Как тебя зовут? • Как бы ты хотел(-а), чтобы тебя здесь называли?	**ВНИМАНИЕ!** *Невербальные проявления могут быть информативными и полезными для консультанта в процессе установления доверительного контакта.*	**Невербальные проявления:** • закрытая поза; • дистанция; • отсутствие визуального контакта; • сдерживаемые эмоции; • мышечное напряжение (зажатость); • эмоциональное напряжение (мимика, жесты).
2. Задайте ряд общих вопросов • Сколько тебе лет? В каком классе учишься? Как ты проводишь свободное от занятий в школе время? и т. д.	**2. В случае появления острой эмоциональной реакции (истерика, плач) предложите подростку салфетки, воду, проявите эмоциональную поддержку, сочувствие.**	**Поведение:** • острая эмоциональная реакция (истерика, плач, паника); • депрессивные признаки (снижение двигательной активности, суицидальные рассуждения (попытки), социальная изоляция).
ВНИМАНИЕ! *Помните! Подросток, переживший насилие, может иметь проблемы с вербализацией существующих проблем.*	**3. Оцените наличие либо отсутствие риска внутрисемейного (хронического) насилия.** • См. симптомы и признаки.	**Факторы риска внутрисемейного (хронического) насилия:** • наличие в семье больного алкоголизмом или наркоманией, вернувшегося из мест лишения свободы, психически больного члена семьи;
3. Задайте ряд вопросов, касающихся взаимоотношений в семье • Какие у тебя отношения с членами семьи? Кто из родственников наиболее тебе близок? С кем из членов семьи ты можешь обсудить свои личные проблемы?	**4. Оцените наличие либо отсутствие психологических и поведенческих признаков пережитого насилия (кризисного, посттравматического).** • См. симптомы и признаки кризисного и посттравматического насилия.	

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
4. Выясните основную жалобу, с которой обратился подросток • Что тебя привело на прием к врачу? • О чем бы ты хотел(-а) поговорить? **5. Если подросток озвучивает проблему пережитого насилия, задайте ряд вопросов, касающихся:** • *фактов* (когда? где? что произошло, кто совершил насилие?); • *последствий* (что беспокоит в физическом состоянии (боли, кровотечение и т. д.)); • *эмоционального состояния* (какие чувства ты сейчас испытываешь?); • *информированности окружения* (кто из твоего окружения знает о случившемся? Кому из близких ты мог(-ла) бы рассказать об этом?). **6. Спросите, готов ли подросток к дальнейшему решению проблем, связанных с пережитым насилием.**	**5. Проведите медицинский осмотр с учетом основной жалобы пациента.** • Осмотр следует проводить с особой деликатностью, т. к. в процессе у подростка могут возникать негативные ассоциации, связанные с пережитым насилием. • При необходимости организуйте осмотр и консультацию другими специалистами, например, гинекологом. **ВНИМАНИЕ!** *В экстренном случае (кровотечения, травмы) обеспечьте подростка скорой медицинской помощью и госпитализацией.* **6. Если установлен факт насилия в отношении подростка, обеспечьте направление на дополнительные исследования (УЗИ, ИППП, тест на беременность).** **ВНИМАНИЕ!** *В ходе осмотра обратите особое внимание на признаки хронических заболеваний. Назначьте специфические исследования, необходимые для уточнения степени активности хронических заболеваний.*	• безработица, постоянные финансовые трудности, супружеские конфликты в сочетании с низким уровнем культуры и образования; • повторный брак, воспитание подростка отчимом, опекунами, приемными родителями; • умственные или физические недостатки ребенка. **ВНИМАНИЕ!** *Перечисленные факторы являются косвенными и могут рассматриваться в сочетании с жалобами пациента.* **Психологические и поведенческие признаки внутрисемейного (хронического) насилия:** • суицидальные попытки; • сексуализированное поведение; • депрессия; • побеги из дома; • нарушения сна; • тревожность, страхи; • агрессивность и др. **Психологические и поведенческие признаки кризисной ситуации пережитого насилия:** • состояние шока; • суицидальные мысли; • чувство вины; • страх огласки; • эмоциональная неустойчивость; • высокая тревожность и др.

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
	7. Если факт насилия подтвержден, необходимо обсудить с подростком или сопровождающим взрослым возможность обращения в правоохранительные органы по данному факту. **8. Рекомендуйте подростку обращение к психологу, психотерапевту. Объясните значимость психологической реабилитации как способа профилактики посттравматического шока.** **9. Четко, без сокращений заполните медицинскую карту подростка с подробным описанием наблюдаемых симптомов и признаков (данные могут использоваться для СМЭ).**	**Психологические и поведенческие признаки посттравматических последствий пережитого насилия (отсроченные во времени):** • недоверие ко взрослым; • частая смена половых партнеров; • страх сексуальных контактов; • низкая самооценка; • ситуативная и личностная тревожность; • ночные кошмары; • галлюцинации; • навязчивые воспоминания травмирующих событий; • приступы паники; • злоупотребление алкоголем, наркотиками; • чувство обиды на судьбу; • негативное восприятие своего тела; • анорексия, булимия. **ВНИМАНИЕ!** *Симптомы и признаки могут быть слабо выражены, т. к. произошедшие события отдалены во времени и адаптированы защитными механизмами.* **Соматические симптомы и признаки пережитого насилия:** • кровотечения; • беременность; • ИППП; • травмы (свежие кровоподтеки, ссадины, следы порезов, ожогов на теле); • разрыв девственной плевы; • свежие повреждения девственной плевы без нарушения целостности; • проявление неспецифического вульвовагинита; • трещины и разрывы в анальном канале.

Подросток: Я пережил(-а) насилие (несколько часов, дней назад).

Взрослый: Мой ребенок пережил насилие (несколько часов, дней назад).

Медицинский работник: Насколько я понял(-а), вас беспокоит вопрос последствий пережитого насилия.

Классификация	Лечение	Последующее наблюдение
Кризисная (острая) ситуация пережитого насилия	**ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** • *важно установить доверительные отношения с подростком;* • *при отсутствии конфиденциальности подросток вряд ли будет откровенно обсуждать свои проблемы;* • *в случае необходимости сообщения родителям или другим взрослым о факте насилия следует обсудить это с подростком.* **ВНИМАНИЕ!** *Если консультирует средний медперсонал — направить к врачу-специалисту после сбора информации.* • Если консультацию проводит педиатр — необходимо дообследование и адекватное лечение имеющихся соматических заболеваний с привлечением смежных специалистов (гинеколога, инфекциониста и т. д.). • При обильном кровотечении и других ситуациях угрозы жизни обеспечьте скорую медицинскую помощь, госпитализацию. • Исключите наличие беременности, рассмотрите вопрос экстренной контрацепции (см. алгоритм «Возможно, я беременна?»). • При наличии симптомов, признаков или жалоб подростка предложите консультацию по ИППП, а также прохождение тестов на месте при наличии такой возможности (см. алгоритм «ИППП»). • Сообщите подростку, что необходимо обратиться за консультацией к психологу, психотерапевту с целью профилактики развития посттравматических последствий. • Четко, без сокращений заполните медицинскую карту подростка с подробным описанием наблюдаемых симптомов и признаков (данные могут использоваться для СМЭ).	• Завершите лечение возможных медицинских осложнений насилия. • Обеспечьте доведение до подростка результатов анализов. **ВНИМАНИЕ!** *Уточните у подростка, начал ли он посещать психолога. Если нет, то необходимо еще раз провести беседу с подростком о важности психологической реабилитации.* • При повторном посещении предоставьте подростку информацию о методах профилактики насилия (см. информацию для подростков и сопровождающих взрослых). Это даст возможность подростку почувствовать себя более уверенным в своих силах, снизить ситуативную тревожность. • Сообщите подростку, что он может посещать группу поддержки (для переживших насилие) на базе кризисных центров, предоставьте контактные телефоны. • Обеспечьте его контактными телефонами кризисного центра, телефона доверия и т. д.

Подросток: Я постоянно подвергаюсь насилию в своей семье.

Взрослый: Мой ребенок постоянно подвергался насилию в семье.

Медицинский работник: Насколько я понял(-а), вас беспокоит вопрос последствий переживаемого насилия.

Классификация	Лечение	Последующее наблюдение
Внутрисемейная (хроническая) ситуация насилия	**ВНИМАНИЕ!** *Если подросток испытывает сильный страх, отказывается говорить о проблеме и/или проходить осмотр, пригласите на прием психолога (с согласия подростка).* • Выясните, обращался ли подросток за медицинской помощью сразу после пережитого насилия. — Если да, то какую (по содержанию) помощь получил подросток. — Если нет, то какие жалобы существуют у подростка на данный момент. • Определите приоритеты в лечении, исходя из критичности состояния и наличия симптомов. • Определите наличие или отсутствие беременности (осмотр, тест, УЗИ). Высока вероятность наличия беременности (возможно на больших сроках). • Лечите основное заболевание. • Лечите возможные медицинские осложнения. • Если необходимо привлечение смежных специалистов — перенаправьте либо обеспечьте консультацией. • Предложите консультацию и исследование на ИППП.	**ВНИМАНИЕ!** *Если последующая встреча указывает на сохраняющиеся эпизоды насильственных действий в отношении подростка, сообщите об этом администрации центра с дальнейшим обращением в правоохранительные органы и органы опеки.* • Завершите лечение основного заболевания. • Обеспечьте доведение до подростка результатов анализов. • В процессе последующих встреч уточняйте у подростка, посещает ли он психолога. • Для обеспечения безопасности подростка сообщите ему телефоны: «горячая линия», «телефон доверия», дежурного ближайшего пункта охраны порядка, специалиста органов опеки.

Подросток: Я пережил насилие (1–6 месяцев назад).

Взрослый: Мой ребенок пережил насилие (1–6 месяцев назад).

Медицинский работник: Насколько я понял(-а), вас беспокоит вопрос последствий пережитого насилия.

Классификация	Лечение	Последующее наблюдение
Посттравматическая ситуация пережитого насилия (отсроченная во времени)	**ВНИМАНИЕ!** *Если консультирует средний медперсонал — направить к врачу-специалисту после сбора информации. Если консультацию проводит педиатр — необходимо дообследование, адекватное лечение имеющихся соматических заболеваний с привлечением психолога, психотерапевта.* • Определите приоритеты в лечении исходя из критичности состояния и наличия симптомов. Выясните, обращался ли подросток за медицинской помощью сразу после факта насилия. — Если да, то какая помощь ему была оказана (неотложная, ИППП, экстренная контрацепция, психологическая и т. д.). — Если нет, проведите необходимое дообследование (с учетом прошедшего времени и жалоб подростка). • Определите наличие или отсутствие беременности (осмотр, тест, УЗИ), ИППП. • Лечите основное заболевание. • Если у подростка наблюдаются признаки посттравматических последствий (депрессия, суицидальные мысли, ночные кошмары, тревожность, панические атаки), необходимо срочно организовать психологическую, психотерапевтическую помощь.	• Завершите лечение основного заболевания. • Обеспечьте доведение до подростка результатов анализов. • При повторном посещении предоставьте подростку информацию о методах профилактики насилия (см. информацию для подростков и сопровождающих взрослых). • В процессе последующих встреч уточняйте у подростка, посещает ли он психолога. • Сообщите подростку информацию о методах профилактики насилия (см. информацию для подростков и сопровождающих взрослых).

Психологические признаки посттравматических последствий пережитого насилия

Основная установка врача, которую необходимо демонстрировать, работая с подростками, пережившими насилие, — ***Жизнь продолжается!***

Высказывания подростка	Позиция консультанта (спросить/сказать)	Симптомы и признаки
1. Я хочу умереть. Я не хочу больше жить	• Что изменится, если ты умрешь? • Кому от этого станет лучше? Тебе? • Какую пользу лично для себя ты от этого получишь? • Все, кто тебя окружает, останутся жить, будут проходить и через радости, и через разочарования, а ты не уже не сможешь увидеть ни тех, ни других. • Ты избавишься от того, что приносит тебе боль, но ты лишишь себя и всего того хорошего, что есть и будет у тебя. Твоя проблема — это временное состояние. Я помогу тебе ее разрешить. Вскоре ты удивишься, как изменится и твое настроение, и твоя жизнь. Тебя окружают любящие люди, ты нужен(-на) им, но в первую очередь, ты нужен(-на) себе.	**Суицидальные проявления:** • безнадежность в словах и действиях; • фиксация на травматическом опыте.
2. Я чувствую себя больным(-ой), грязным(-ой)	• То, что тебя беспокоит и пугает, — это нормальная реакция твоего тела в такой ситуации. • Ты поступил(-а) очень мудро, обратившись за профессиональной помощью. Любая болезнь не делает нас хуже или лучше. Ты — это ты, а болезнь приходит и уходит, если ее правильно лечить. Мы сейчас проведем осмотр и обследование, определим все проблемы, назначим лечение, если оно необходимо, и ты увидишь, что все в жизни решаемо. Главное — ты смог(-ла) себе помочь, обратившись за помощью к специалистам. Я знаю, как тебе помочь. Если я не смогу решить все твои проблемы, я помогу тебе найти тех людей, которые знают больше о твоей проблеме. Доверься себе и мне!	• Боли в области живота. • Выделения. • Кровотечения. • Энурез.

Высказывания подростка	Позиция консультанта (спросить/сказать)	Симптомы и признаки
3. Я чувствую себя виноватым(-ой) во всем, что произошло	• Ты не сделал(-а) ничего плохого, тебя втянули в ситуацию без твоего желания — у тебя не было выбора. Ты не можешь нести ответственность за поступки других. Да, ты не можете изменить произошедшего, но ты можешь влиять на свое будущее. Все происходящее в жизни — это опыт, на котором мы учимся жить и строить будущее. Победитель тот, кто живет сегодняшним днем и видит будущее, опираясь на прошлый опыт.	• Замкнутость. • Низкая самооценка.
4. Я никому не верю, не хочу ни с кем общаться	• От кого зависит твоя вера? • Мы верим кому-то, не зная, правду нам говорят или нет. Мы просто верим. И сильны при этом. В жизни встречаются разные люди, плохие и хорошие. Плохие — это те, кто намерен сделать что-то плохое, знает, что это плохо, и поэтому хочет скрыть это, как результат — обманывает. • Можешь ли ты влиять на таких людей? Что от тебя зависит? • Но есть много хороших людей. Если никому не верить, можно упустить шанс быть рядом с хорошими людьми. Только наш опыт дает нам возможность лучше разбираться в людях, чувствовать, кто нам враг, а кто друг. Верь себе! А твой опыт — твой помощник построения будущих отношений и жизни в целом. Строй мосты, а не стены!	• Недоверие. • Избегание общения, сексуальных контактов.
5. Я хочу мстить. Мне все равно, что будет	• Для чего ты хочешь мстить? (Пусть почувствует боль так же, как я). • Как ты определяешь, кому сделать больно? • Ты отталкиваешь всех, как плохих, так и тех, кому ты нужен(-на), интересен(-на) и т. д. Ты лишаешь себя многих приятных моментов, связанных с ними. Получается, что ты мстишь себе, наказываешь себя. Зачем? Все, что с нами происходит, позволяет лучше разбираться в людях и себе. Доверься себе. Строй мосты, а не разрушай их. Это дает возможность двигаться вперед, строить жизнь так, как ты хочешь, в окружении, в котором ты хочешь.	• Беспорядочные сексуальные контакты. • Агрессивное поведение.

Сообщения для подростков

1. Поговорите с родителями и другими ответственными взрослыми о том, что вы можете сделать для предотвращения насилия.
2. Насколько возможно, избегайте посещения мест, где по отношению к вам может быть совершено насилие или где можно войти в контакт с агрессивными людьми.
3. Если вы чувствуете себя под угрозой, покиньте это место как можно быстрее.
4. Несогласие и споры могут возникать время от времени. Если они возникают, постарайтесь оставаться спокойным и разрешить их мирным путем. Постарайтесь сделать все, чтобы не провоцировать насилие или не отвечать на провокации насилием.
5. Если кто-то пытается заставить вас вступить в половой контакт, четко дайте понять словами и действиями, что вы совершенно этого не желаете. Как можно быстрее покиньте это место или позовите на помощь, если необходимо.
6. Если против вас было совершено сексуальное насилие, расскажите об этом друзьям, родителям или взрослым, которых это касается. Они могут оказать вам помощь и поддержку и помочь предотвратить повторные случаи, а также привлечь агрессоров к ответственности.

Сообщения для родителей

Что вам следует знать

1. Обсуждение темы насилия с вашим сыном или дочерью поможет им защитить себя от насилия. Это повысит вероятность того, что они будут искать помощи, если станут жертвами насилия.
2. Работа с другими родителями и взрослыми по борьбе с насилием может повлиять на жизнь вашего сына или дочери, а также на жизни многих детей и подростков.

Что вам следует сделать

1. Побеседуйте с вашим сыном или дочерью на тему насилия. Подавайте хороший пример и не применяйте насилия при решении вопросов с сыном или дочерью.
2. Проинформируйте их о том, что необходимо решать споры и несогласия (когда и если они возникают) мирным способом.
3. Расскажите им о том, как важно избегать агрессивных людей и мест, где можно столкнуться с насилием.
4. Обсудите с ними варианты ухода, если они чувствуют угрозу по отношению к себе.
5. Обсудите с ними, как ясно отказать на нежелательные предложения о половом контакте через слова и действия.
6. Обсудите с ними, к кому они могут обратиться за помощью, если она понадобится.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СЕКСУАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Подросток обращается к врачу с острой медицинской проблемой, требующей безотлагательного решения. Как правило, такого рода «острые» проблемы являются результатом других, скрытых проблем, о которых подросток не заявляет. Задача врача — не только решить острую, заявленную проблему, но и определить скрытую, психологическую, чтобы предупредить негативные последствия в будущем, помочь подростку распознать и принять истинную проблему и продемонстрировать готовность, желание и возможность ее разрешить.

Психологические проблемы, которые могут беспокоить подростка, обращающегося за помощью к врачу, в сфере сексуального и репродуктивного здоровья:

- сексуальная активность и безопасный секс;
- насилие;
- гомосексуальность.

Сексуальная активность и безопасный секс

ВАМ СЛЕДУЕТ ЗНАТЬ

Сексуальные импульсы, которые появляются в раннем детстве, увеличиваются по частоте и яркости переживаний в течение подросткового периода. Подростки без сексуальных импульсов, мыслей и фантазий — это необычно. А вот сексуальные эксперименты в подростковом возрасте — это норма. Они видят секс как часть их независимости, но при видимой демонстративной взрослости превращаются в неопытного, растерянного ребенка, столкнувшись с неожиданной взрослой проблемой.

Что же может беспокоить подростка, являться изначальной причиной декларируемой, неотложной проблемы? Психологические проблемы могут касаться следующего:

- неудовлетворенность, непринятие своего изменяющегося тела (маленький пенис, маленькая грудь, излишний или недостаточный вес, рост и т. п.);
- последствия мастурбации, ранней половой жизни;
- неумение построить интимные взаимоотношения;
- управление половым поведением (умение сказать нет);
- безопасный секс.

ВАМ СЛЕДУЕТ ПРЕДПРИНЯТЬ

Как медицинский работник может помочь подростку адаптироваться к новой быстроразвивающейся сексуальной стороне жизни и получить опыт без разрушительных последствий для его физического и психического здоровья?

Проводить идею ответственного и безопасного поведения, четко и ясно информировать по всем вопросам, которые касаются сексуального и репродуктивного здоровья.

Алгоритм консультирования «Сексуальная активность и безопасный секс»

Основная **установка** врача, работающего с подростками в сфере сексуального здоровья и безопасного поведения, — **Секс тогда безопасен, когда он конкретен и ясен!**

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
ПОДСКАЗКА медицинскому работнику *Скажите подростку, что вы собираетесь задать ряд личных вопросов, и убедите его в том, что сказанное останется между вами.*	**ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** *Создайте атмосферу уединения при осмотре.*	**ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** *Обращайте внимание на невербальные проявления в поведении подростка.*
Спросите • Как тебя зовут? • Как бы ты хотела, чтобы тебя здесь называли? • Сколько тебе лет? • Как успехи в школе? • Чем увлекаешься? • С кем общаешься? • Как отношения с родителями?	• Меня зовут… Я здесь для того, чтобы помочь тебе, разрешить все твои вопросы. • У нас есть… минут. Я постараюсь максимально помочь тебе в течение этого периода, и если времени будет недостаточно, мы продолжим в следующий раз. • Все, что мы будем обсуждать в этом кабинете, останется в стенах этого кабинета. • Мы встретились впервые и я ничего не знаю о тебе, кроме имени. Расскажи мне немного о себе.	**Возможные реакции подростка:** • стеснительность; • напряженность; • скованность; • растерянность; • негативная реакция; • нежелание сотрудничать.
ВНИМАНИЕ! *Ответы на вопросы о каждодневной жизни подростка являются подсказками в определении «скрытой проблемы».*	**Сбор медицинского анамнеза:** • согласно декларируемой проблеме; • мне необходимо задать тебе ряд уточняющих вопросов. Твои правдивые, подробные ответы помогут мне определить наиболее подходящий для тебя вариант разрешения твоей ситуацию.	**Невербальные признаки напряжения, стеснения и скованности:** • мышечная зажатость; • отсутствие визуального контакта; • дистанция; • нервозность.
• Что сегодня тебя привело к врачу? • Есть что-то еще, что тебе хотелось добавить, рассказать?	**Медицинский осмотр** • Сейчас нам необходимо провести медицинский осмотр, он будет включать в себя… и это необходимо для… • Ты можешь прервать осмотр в любой момент, если пожелаешь.	

Подросток: Мне кажется, что я отстаю в физическом (половом) развитии от сверстников.

Родители: Кажется, мой ребенок отстает в физическом (половом) развитии от сверстников.

Медицинский работник: Насколько я понял, вас беспокоит возможное отставание в физическом (половом) развитии.

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
Задайте ряд вопросов: • Что, по твоему мнению, свидетельствует об отставании в половом развитии? • Что из перечисленных признаков ты наблюдаешь у себя? • На основании чего у тебя возникли такие рассуждения (самонаблюдение, сравнение, информация из книг, Интернета и т. д.)?	**Проведите осмотр согласно декларируемой проблеме.** **На основании собранного медицинского анамнеза определите:** • факты (реально существующие симптомы) задержки в половом развитии; • суждения подростка относительно заявленной проблемы; • чувства подростка, связанные с существующей проблемой. **ВНИМАНИЕ!** *При отсутствии симптомов определите причину появления беспокойства подростка по поводу его физического (полового) развития.*	**Вторичные половые признаки у девочек:** • 8–9 лет — ускорение роста тела, увеличение окружности таза, округление бедер, пигментация ореолов сосков; • 9–10 лет — рост сосков; • 10–11 лет — нагрубание молочных желез, появление волос на лобке; • 11–12 лет — рост наружных и внутренних половых органов, дальнейший рост молочных желез, появление подмышечного оволосения; • 12–13 лет — пигментация сосков, интенсивный рост тела, увеличение молочных желез, дальнейший рост волос на лобке, появление белей и менархе; • 13–14 лет — переход к овуляторным циклам; • 14–15 лет — снижение тембра голоса, появление юношеских угрей; • 15–18 лет — прекращение роста скелета. **Вторичные половые признаки у мальчиков:** • 11–12 лет — увеличение яичек; • 12–13 лет — появление первых волос на лобке; • 12–13 лет — начало роста полового члена; • 12–15 лет — мутация голоса; • 12–15 лет — появление угрей; • 13–14,5 лет — первая эякуляция (ойгархе); • 13–15 лет — рост волос в подмышечной впадине; • 14–14,5 лет — рост волос на лице; • 14–17 лет — оволосение лобка по мужскому типу. • У мужчин четким признаком полового созревания является первое семяизвержение (эякуляция) в любой ее форме, т. е. при поллюции, мастурбаторном или половом акте либо при петтинге. • При патологическом преждевременном половом созревании отмечены факты ойгархе у мальчика в возрасте 2 лет, а при задержке физического развития ойгархе в виде первых поллюций наблюдается лишь в 18 лет и даже несколько позже.

Подросток: Я мастурбирую, но боюсь, что это ненормально и повлияет на мое здоровье.

Медицинский работник: Насколько я понял(-а), тебя беспокоит, влияет ли мастурбация на здоровье.

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
Задайте ряд вопросов • Имел(-а) ли ты сексуальный опыт? • С какого возраста ты занимаешься мастурбацией? • Как часто? • Что является стимулом (любопытство, возбуждение, сексуальное влечение, вынужденное воздержание, стресс и т. д.)? • В связи с чем появилось мнение, что заниматься мастурбацией ненормально? • Каких негативных последствий для здоровья ты боишься?	• Определите, к какому виду мастурбации относится описываемая подростком ситуация. • Предоставьте подростку информацию о возрастных нормах появления мастурбации периода юношеской гиперсексуальности. Сообщите подростку об отсутствии негативных последствий для его психологического и соматического здоровья. • При выявлении других видов мастурбации (см. симптомы и признаки, п.п. 1, 2, 4, 5) перенаправьте к врачу-сексологу, психологу.	**1. Фрустрационная псевдомастурбация** Приятные ощущения от стимуляции половых органов не заканчиваются ни оргазмом, ни эякуляцией. Применяется как своеобразный выход при волнениях, стрессах. **2. Ранняя допубертатная мастурбация** Появляется еще до пробуждения полового чувства (как правило, до 10-летнего возраста) и характеризуется эякуляцией без оргазма и оргазмом без эякуляции. Часто является «лекарством от одиночества». **3. Мастурбация периода юношеской гиперсексуальности** Начинается после пробуждения либидо, как правило, после 10-летнего возраста и имеет место в юности не менее чем у 75% сексуально здоровых мужчин. **4. Заместительная мастурбация** Начинается обычно после 20 лет и всегда после начала половой жизни. К ней прибегают сексуально здоровые мужчины в случаях вынужденного полового воздержания для снятия сексуальной напряженности. **5. Навязчивая мастурбация** Часто неоднократная в течение суток, порой даже при отсутствии полового влечения и реакции гениталий на сексуальную стимуляцию и оргазм. В отличие от всех прочих, навязчивая мастурбация не прекращается даже после женитьбы и может стать самоцелью, заменяя даже нормативное сексуальное общение с женщиной. Чаще встречается у психически неполноценных мужчин. **6. Подражательная мастурбация** Инициатором такой мастурбации обычно являются сотоварищи, почти всегда эта мастурбация «за компанию».

Подросток: Хочу иметь сексуальные отношения, но боюсь беременности и болезней.

Медицинский работник: Насколько я понял(-а), ты боишься нежелательных последствий секса.

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
Задайте ряд вопросов, направленных на выявление: • личных мотивов к вступлению в интимные отношения; • установок и стереотипов о первом сексуальном опыте и об интимных отношениях в целом; • страхов и опасений (основания, риски); • информированности подростка в вопросах контрацепции и ИППП.	• При беседе о личных мотивах вступления в сексуальные отношения обращайте внимание на невербальные проявления в поведении подростка. • При наличии ярковыраженного внутреннего конфликта между желаниями и страхами у подростка необходимо рекомендовать ему консультацию психолога. • Обеспечьте подростка необходимой информацией. **ВНИМАНИЕ!** *Консультанту важно сохранять безоценочное восприятие, не вносить своих интерпретаций и не навязывать своего личного мнения (ориентируясь на потребности подростка).*	**Мотивы к вступлению в сексуальные отношения** *Личные:* • желание (сексуальное влечение); • любопытство; • желание доставить удовольствие партнеру; • стремление самоутвердиться; • желание «стать взрослым» и т. д. *Социальные:* • давление со стороны партнера; • осуждение, насмешки подруг, друзей. **Информированность подростка (ИППП, контрацепция и т. д.):** • отсутствие информации; • неполная информированность; • искаженная информация.

Подросток: Мой партнер настаивает на сексуальных отношениях, но я пока не хочу этого. Я боюсь его потерять, если скажу нет. Как сказать нет.

Медицинский работник: Насколько я понял(-а), ты не хочешь близости, но боишься отказать партнеру.

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
Задайте ряд вопросов, направленных на выявление: • особенностей межличностных отношений подростка с партнером; • способов давления со стороны партнера, которым подвергается подросток; • опыта подростка в отстаивании своих интересов; • эмоциональные реакции подростка (тревожность, страхи, подавленность и т. д.).	Определите чувства, которые испытывает подросток в связи с данной ситуацией. **Определите область затруднений:** • вербализация отказа; • страх одиночества; • страх разрыва отношений; • ощущение неполноценности. Обращайте внимание на несовпадения невербальных проявлений в поведении подростка с его вербальными высказываниями.	***Психоэмоциональные:*** • тревожность; • страх; • депрессия и т. д. Может наблюдаться бессонница, эмоциональная лабильность (с акцентом в сторону отрицательных переживаний). ***Личностные:*** • ригидность; • низкая самооценка; • неуверенность в себе; • склонность к стереотипному и/или иррациональному мышлению. ***Коммуникативные навыки:*** • не сформированы; • в прошлом есть негативный опыт.

Подросток: Меня беспокоит тот факт, что у меня (в отличие от сверстников) не бывает поллюций.

Медицинский работник: Насколько я понял(-а), тебя беспокоит отсутствие поллюций.

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
Задайте ряд вопросов, направленных на выявление: • возраста подростка; • информированности подростка в вопросах полового созревания (Какой возраст подросток считает оптимальным для появления поллюций? Что такое поллюции? Как часто они происходят? В каких ситуациях могут происходить поллюции?); • есть ли сексуальный опыт (его частота и формы, в том числе занятие мастурбацией); • особенностей физического развития (задержка в половом развитии, ночное недержание мочи, заболевания мочеполовой системы и др.); • эмоциональных переживаний, связанных с заявленной проблемой (Какие чувства вызывает данная проблема?).	• Сбор медицинского анамнеза с учетом возрастных норм психосексуального развития. • При выявлении задержки в половом развитии обратитесь к алгоритму «Задержка в половом развитии». • Обеспечьте подростка информацией о возрастных нормах и периодичности появления ночных поллюций. • Сообщите подростку, что поллюции могут отсутствовать, в случае если молодой человек занимается мастурбацией или имеет сексуальный контакт, заканчивающийся семяизвержением. • Поллюция как форма половой жизни может иметь место при сексуальном воздержании и является естественным процессом физиологической разрядки. • При наличии устойчивых эмоциональных переживаний порекомендуйте подростку обращение к психологу, врачу-сексологу.	***Поллюция*** — это непроизвольное семяизвержение (эякуляция), не связанное с половым или мастурбаторным актом. **Ночная поллюция:** • непроизвольное семяизвержение во время сна; • обычно сопровождается эротическим сновидением; • напряжением полового члена; • заканчивается чувством оргазма. Считается нормальным появление ночных поллюций в возрасте 12–14 лет с периодичностью от 1–2 раз в неделю до 1 раза в 2–3 месяца. **Дневные поллюции**, т. е. непроизвольное семяизвержение у лиц, находящихся в состоянии бодрствования. Подобное явление — есть результат врожденного или рано приобретенного снижения порогов возбудимости центров эякуляции. **Может возникать при:** • сильном эмоциональном стрессе; • лазании по канату; • вибрации при поездке в транспорте; • просмотре эротических сцен; • прикосновении рук парикмахера или массажистки; • соприкосновении тел в транспорте; • поцелуях или объятиях с любимой девушкой. **ВНИМАНИЕ!** *У подростков с явлениями дневной поллюции дольше, чем у их сверстников, имеет место ночное недержание мочи, продолжающееся и в возрасте старше 3–4 лет.*

Подросток: У меня начала увеличиваться и побаливать одна грудь. Но ведь я мужчина!

Медицинский работник: Насколько я понял, вас беспокоит увеличение груди, поскольку вы мужчина.

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
Задайте ряд вопросов • Как давно появились данные симптомы? • Что беспокоит: боли, внешний вид, покраснение? • Как ты относишься к появившейся проблеме? • Что ты знаешь о подобных проявлениях?	• Медицинский осмотр. • Предоставьте подростку информацию о проявлениях гинекомастии и возрастных нормах ее самоустранения. • Убедите подростка в том, что данные проявления не влияют на его половую принадлежность, являются временными, в большинстве случаев к 14 годам проходят.	**Гинекомастия** — увеличение молочных желез у лиц мужского пола. Возникает вследствие гиперплазии железистых ходов и соединительной ткани (истинная гинекомастия). **Наблюдается:** • в подростковом возрасте; • когда у мальчика начинает увеличиваться и побаливать одна или обе грудные железы; • идиопатическая гинекомастия, имеющая место у всех мужчин данной семьи. **ВНИМАНИЕ!** *Нормальная (физиологическая, пубертатная, юношеская) гинекомастия в возрасте 13–14 лет встречается у 20–70% подростков.* **Динамика** • Достигнув определенных индивидуальных размеров, молочные железы в течение одного-полутора лет подвергаются обратному развитию, хотя встречаются случаи, когда на это уходит 6–8 и даже 10 лет.

Подросток: У меня на теле больше волос, чем у моих подруг.

Медицинский работник: Насколько я понял(-а), тебя беспокоит повышенное оволосение твоего тела.

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
Задайте ряд вопросов • Как давно появились данные симптомы и признаки? • Опыт обращения к другим специалистам? • Принимаешь ли ты какие-либо препараты? Какие? (другие заболевания). • Какие проходили исследования? Результат? • Пыталась ли самостоятельно устранять проблему? • Если да, каким образом?	• Медицинский осмотр. • Обеспечьте направление на исследование крови с целью определения в ней количества мужских половых гормонов для установления причины гирсутизма девушки. • При выявлении в результатах анализов повышенных показателей количества мужских половых гормонов перенаправьте подростка к врачу-гинекологу.	

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
	ВНИМАНИЕ! *Иногда анализы свидетельствуют, что количество мужских половых гормонов не превышает норму и причиной интенсивного роста волос является индивидуальная повышенная чувствительность волосяных мешочков девушки к стимулирующему действию андрогенов.* • Сообщите девушке о возможности косметической коррекции избыточного роста волос (различного вида эпиляции), о необходимости проведения гигиенических и антисептических процедур в проблемных участках с целью снижения воспаления волосяных мешочков, а также коррекции питания направленной на снижение или исключение из рациона жирной пищи.	

Подросток: Как увеличить грудь?

Медицинский работник: Насколько я понял(-а), ты хочешь увеличить грудь.

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
Задайте ряд вопросов • Как ты оцениваешь размер и форму своей груди? • Какие чувства ты испытываешь по этому поводу? • На чем основана самооценка твоей груди: на сравнении, мнении подруг, мнении молодого человека, желании подражать кумиру и т. д.? • Какой размер и форму груди ты считаешь идеальной? Например? • Что ты знаешь о строении и физиологии женской молочной железы? • Что ты знаешь о преимуществах и недостатках пластической хирургии?	• Проведите медицинский осмотр. • Определите психологическую составляющую существующей проблемы (скрытые эмоции, непринятие своего тела и т. д.). **Предоставьте подростку информацию:** • об индивидуальных особенностях развития молочных желез; • о возрастных нормах формирования молочной железы; • о гигиене, поддерживающей женскую грудь в хорошей форме (ношение правильно подобранного по размеру бюстгальтера, регулярное обтирание грудной клетки утром холодной водой с принятием контрастного душа, физические упражнения на укрепление мышц груди и т. д.); • об особенностях хирургического вмешательства и его последствиях.	**Возрастные нормы роста молочной железы:** • начинается с 10–12 лет; • заканчивается в 17–18 лет. **Невыраженность (микромастия) молочной железы:** • может вызывать у девушки состояние психологической ущербности; • отражается на ее половом развитии и на ее сексуальном поведении.

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
	• Проанализируйте совместно с подростком альтернативу оперативного вмешательства «+» и «-». • Рекомендуйте подростку обращение к психологу. • При наличии устойчивых эмоциональных переживаний порекомендуйте подростку обращение к психологу, врачу-сексологу.	***Психологические:*** • чувство неполноценности; • ощущение несоответствия общепринятому эталону женской красоты; • обида на судьбу, природу; • зависть к «нормальным» подругам. ***Поведенческие:*** • носит бюстгальтер со специальными прокладками; • играет роль недотроги; • избегает ласк избранника; • отказывается посещать общественные места (бассейн, баня, медосмотр).

Классификация	Лечение	Последующее наблюдение
Физиологические проблемы **Психологические проблемы**	**ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** *При отсутствии конфиденциальности подросток вряд ли будет откровенно обсуждать свои проблемы.* **ВНИМАНИЕ!** *Если консультирует средний медперсонал — направить к врачу-специалисту после сбора информации. Если консультацию проводит педиатр — необходимо дообследование и адекватное лечение имеющихся соматических заболеваний с привлечением смежных специалистов.* 1. Исключить медицинские риски. 2. Консультирование по вопросам заявленных проблем (базовые основы консультирования). 3. Создание установки на ответственное отношение к собственной жизни сегодня и в будущем. 4. Консультация подросткового психолога. 5. Информационная поддержка: брошюры, вебсайты, телефоны доверия, молодежные центры.	1. Обсуждение результатов анализов. 2. Назначение лечения, если таковое необходимо. 3. Обсуждение результатов достигнутого по разрешению «скрытой проблемы» и разработка дальнейших действий. • См. Оценка и обратная связь.

Подсказки на каждый день

«Неправильные» мотивы для вступления в сексуальные отношения

Если ты хочешь иметь сексуальные отношения, спроси себя почему. Если в этом списке ты найдешь свой ответ, подумай, действительно ли тебе это нужно. Многие подростки определяют свой сексуальны опыт как несчастливый, потому что они поняли, что имели сексуальные отношения по неправильным причинам. Вот их примеры:

- любопытство;
- желание быть популярным или произвести впечатление на друзей;
- секс как побег от одиночества или скуки;
- потому что «все это делают»;
- желание сохранить отношения с партнером;
- желание иметь как можно больше партнеров;
- страх обидеть партнера отказом;
- думали, что партнер будет любить больше.

Подростки, которые имели секс по этим или похожим причинам, чувствовали в результате душевную пустоту, грусть и неудовлетворенность.

Как сказать «нет»

Если ты не можешь быстро придумать подходящего ответа, скажи просто: «Нет. Я еще не готова». Повторяй это снова и снова точно в таких же словах, если давление на тебя продолжается. Таким образом ты покажешь партнеру, что его аргументы на тебя не действуют.

Пример давления: «Если ты меня любишь, докажи это!»

Возможный ответ: «Если ты любишь меня, ты докажешь это, уважая мои желания и чувства».

Пример давления: «Если ты не будешь иметь сексуальных отношений со мной, я не захочу тебя больше видеть».

Возможный ответ: «Если ты со мной только потому, что тебе нужен только секс, значит наши отношения ничего для тебя не значат» или «Очевидно, что секс нужен тебе больше, чем отношения со мной, и мне не нужен тот, кому безразличны мои чувства».

Пример давления: «Если ты не хочешь иметь сексуальные отношения со мной, я найду другую, кто хочет».

Возможный ответ: «Я не игрушка для развлечения и, судя по тому, что ты сказал, я тебе нужна только для секса. Я найду другого, кто сможет ценить меня как личность».

Пример давления: «Не бойся, первый раз всегда страшно!»

Возможный ответ: «Я не боюсь. Я знаю, что права в своих желаниях. Страшно — это то, что я буду чувствовать, если тебе удастся уговорить меня сделать то, что я не хочу».

Пример давления: «Все имеют секс».

Возможный ответ: «Меня не волнуют все. Я беспокоюсь за себя» или «Поэтому ты имеешь отношения с кем-то, кто «не все».

Пример давления: «Это естественная часть жизни».

Возможный ответ: «Так же, как беременности, болезни и смерть, и я не готова для всего этого».

Пример давления: «Да ты тоже этого хочешь!»
Возможный ответ: «Нет, я не хочу! Ты что, не слышишь меня?»

Пример давления: «Мы уже имели этот опыт, что за проблема сейчас?»
Возможный ответ: «Я передумала. Я хочу жить без риска» или «Я получила опыт из своих ошибок».

Пример давления: «Тебе только надо расслабиться и позволить чувствам управлять».
Возможный ответ: «Мои чувства говорят, что тебе пора идти домой» или «Один момент страсти может изменить мое будущее навсегда».

Пример давления: «Не волнуйся, у меня есть презерватив».
Возможный ответ: «А у меня есть мои чувства и желания. Это ничего не значит для тебя?»

Пример давления: «Ты не хочешь попробовать хоть раз, чтобы знать, что это такое и как тебе нравится».
Возможный ответ: «Придет тот день, когда и я буду готова, а не только, когда готов ты».

Пример давления: «Я хочу жениться на тебе» или «Мы же все равно собираемся пожениться».
Возможный ответ: «Когда тот день придет, тогда мы это и обсудим» или «Как наша свадьба в будущем касается секса сегодня?»

Пример давления: «Я тебя люблю и буду всегда любить. Позволь мне доказать тебе это».
Возможный ответ: «Если ты любишь меня, уважай мои желания и чувства».

Пример давления: «Сексуальные отношения только укрепят нашу любовь».
Возможный ответ: «Секс не укрепляет любовь, он только делает ее более сложной».

Скорая помощь для охлаждения сексуального напора

Если объяснений недостаточно и давление на тебя нарастает, тебе могут понадобиться и другие причины отказа от близости. Возможный ответ: «Я не против, но…»:

- у меня менструация;
- мне надо идти;
- ты не мой тип;
- у меня болит спина, голова и т. д.;
- у меня ИППП, герпес и т. п.;
- сейчас придут мои родители;
- если ты не против иметь секс с беременной;
- я люблю другого;
- мой брат только что вышел из тюрьмы за убийство моего предыдущего партнера;
- у меня может начаться астма, сердечный приступ;
- придумай свой ответ.

ГОМОСЕКСУАЛЬНОСТЬ

Существует множество видов однополой активности. Различают гомосексуальность **«ядерную»** (вызванную особым типом функционирования центров, регулирующих половое поведение), **транзиторную** (имеющую преходящий характер), **заместительную** (вызванную отсутствием лиц противоположного пола), **невротическую** (гомосексуальная активность вызвана тем, что реализация гетеросексуальной близости блокируется психологическими причинами). Важную роль играет соотношение силы двух относительно независимых потенциалов полового влечения индивида — гетеро- и гомосексуального. Но даже самая удачная реализация гетеросексуальной близости отнюдь не решает насущных психосексуальных проблем гомосексуалов.

ВАМ СЛЕДУЕТ ЗНАТЬ

Этим словом определяют людей нетрадиционной сексуальной ориентации, которых сексуально и эмоционально привлекают люди своего же пола. Это не болезнь. Это другая сексуальная ориентация, которая не нуждается в лечении, потому что лечение невозможно. Быть «другим» очень тяжело, особенно в такой «тонкой» теме, как сексуальность. Сложность состоит не только в психологическом принятии себя как отличающегося от других, но и в постоянном ощущении противостояния, предвзятого, осуждающего отношения общества.

Для подростка же, находящегося в сложном периоде развития и ощущения постоянных изменений, оказаться «другим» и в сексуальной ориентации — это дополнительный стресс, к которому он, во-первых, не готов; во-вторых, не имеет достаточной профессиональной информации в этой области и возможности обсудить это с кем-то знающим, опытным и готовым говорить на эту тему.

Многие подростки чувствуют себя виноватыми в их необычной сексуальности и свое «отличие» от сверстников переживают очень болезненно. Они тревожатся о том, как их воспримет семья, друзья. Они чувствуют отчужденность и предвзятое отношение в обществе; в кругу сверстников они часто бывают отвергнуты потому, что они «другие». Это приводит к изоляции, избегающему поведению, чувству одиночества, низкой самооценке, депрессии, суициду.

ВАМ СЛЕДУЕТ ПРЕДПРИНЯТЬ

Пригласить к разговору подростка, продемонстрировать расположенность, готовность выслушать безоценочно, вселить уверенность, что это — не болезнь, это — просто иная сексуальная ориентация, и предоставить необходимую информацию. Помните: люди, принадлежащие к сексуальным меньшинствам, не спрашивают, они рассказывают сами о себе тогда, когда готовы открыто рассказать о своих переживаниях и только человеку, которому безгранично доверяют.

Алгоритм консультирования «Гомосексуальность»

Основная установка врача, которую необходимо демонстрировать, работая с подростками, принадлежащими к сексуальным меньшинствам, — ***Не хуже, не лучше — просто другой!***

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
ПОДСКАЗКА медицинскому работнику *Скажите подростку, что вы собираетесь задать ряд личных вопросов, и убедите его в том, что сказанное останется между вами.*	**ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** *Создайте атмосферу уединения.*	• Стеснительность, напряженность, скованность. • Возможна негативная реакция. • Нежелание сотрудничать. • Повреждения в ректальной зоне (трещины, ссадины).
Спросите • Как тебя зовут? Как бы ты хотел(-а), чтобы тебя здесь называли? • Сколько тебе лет? • Как успехи в школе? • Чем увлекаешься? • С кем общаешься? • Как отношения с родителями?	• Меня зовут… Я здесь для того, чтобы помочь, разрешить все твои вопросы. • У нас есть… минут. Я постараюсь максимально помочь вам в течение этого периода, а если времени будет недостаточно, мы продолжим в следующий раз. • Все, что мы будем обсуждать в этом кабинете, останется в стенах этого кабинета. • Мы встретились впервые, и я ничего не знаю о тебе, кроме имени. Расскажите мне немного о себе.	
ВНИМАНИЕ! *Ответы на вопросы о каждодневной жизни подростка являются подсказками в определении «скрытой проблемы».*	**Сбор медицинского анамнеза согласно декларируемой проблеме.** • Мне необходимо задать тебе ряд уточняющих вопросов. Твои правдивые, подробные ответы помогут мне определить наиболее подходящий для тебя вариант разрешения твоей ситуации. **См. медпроблемы:** • почему меня влечет к лицам своего пола; • ИППП; • кровотечение (вагинальное, ректальное). • Сейчас я обобщу услышанное, поправь меня, если я что-то не так понял(-а), и дополни, если я что-то пропустил(-а). Из твоего рассказа я узнал(-а), что…	
• Что сегодня тебя привело к врачу? • Есть что-то еще, что тебе хотелось добавить, рассказать? • Расскажи о себе то, что хочешь. • Что бы ты хотел(-а), чтобы я у тебя спросил?	**Медицинский осмотр (в случае необходимости).** • Определение скрытой проблемы. • Я чувствую, что мы обсудили только часть того, что тебя беспокоит. Есть ли что-то еще, что тебя тревожит из-за непонимания, незнания? Может быть, тебе нужна какая-то особенная, специальная информация о твоем развитии (физическом, сексуальном, психологическом)? Может быть, ты хочешь поделиться чем-то, что переполняет тебя, но на сегодняшний день в твоем окружении нет доверенного человека, которому ты готов(-а) открыться? Может, у тебя есть секрет, который стал самой важной частью тебяч и твоей жизни, и ты хочешь об этом поговорить? Я готов(-а) помочь тебе в любом твоем вопросе. Если я чего-то не буду знать, я помогу тебя найти специалистов, которые знают больше о том, что тебя волнует. Помни, правильных или неправильных тем не существует. Все темы являются правильными, потому что они волнуют тебя. Вот если ты их не затронешь и снова останешься один на один с собой и своими тревогами, — это и будет неправильным.	

Подросток: Мне кажется, что я ненормальный, больной: меня привлекают люди моего пола. У меня был сексуальный контакт с представителем моего пола. Я боюсь, что теперь я стану гомосексуалистом.

Медицинский работник: Насколько я понимаю, тебя беспокоит то, что тебя привлекают люди твоего пола. Насколько я понимаю, ты боишься стать гомосексуалистом.

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
Задайте ряд вопросов, направленных на выявление • чувств, мыслей и оценочных суждений подростка о ситуации и себе самом в этой ситуации.	*Реакция/установка врача:* Гомосексуализм — это не болезнь, этим нельзя заразиться. Ты получил опыт, который не может повлиять на сексуальную ориентацию или изменить ее. **ВНИМАНИЕ!** *Консультанту необходимо занимать нейтральную позицию в обсуждении вопросов гомосексуальности. Нужно помнить, что период сексуального экспериментирования может быть наполнен различным сексуальным опытом и не всегда свидетельствует о сформированных сексуальных предпочтениях.*	*Эмоциональные реакции:* • страх; • тревожность; • социальная изоляция.
Задайте ряд вопросов, направленных на выявление • эмоциональных реакций, иррациональных суждений о себе и своем теле, стереотипов, касающихся людей нетрадиционной сексуальной ориентации.	Нас удивляют, настораживают, а порой и пугают любые изменения в организме. Твои страхи объяснимы, если ты чувствуешь, что в тебе происходят изменения, отличные от тех, которые происходят с твоими друзьями. Не бойся этого. Все люди разные. Кому-то нравятся люди противоположного пола — это называется гетеросексуальностью и встречается чаще, поэтому многие думают, что только это нормально. Но есть люди, которых привлекают представители своего пола (это называется гомосексуальностью) или обоих полов (бисексуальность). Любой тип сексуальной ориентации — это ни плохо, ни хорошо. Это так, как оно есть. Твои вопросы и тревоги — естественная реакция на изменения твоего организма. Это не страшно и не опасно для твоего здоровья. Это всего лишь твоя такая особенность. Помни главное: тебе не надо пытаться «вылечить» себя, потому что ничего больного в тебе нет. Не имеет значения, что говорят так называемые «эксперты», главное — это то, что ты сам(-а) себе говоришь и как ты себя ощущаешь. Ты единственный человек, который может определить себе, кто ты есть на самом деле. Ты не можешь контролировать свое восприятие этого факта. Тот факт, что тебе нравятся люди твоего же пола, — это только твоя сексуальная ориентация. В жизни ты можешь быть тем, кем хочешь быть, ты принадлежишь самому(-й) себе. Можешь одеваться как хочешь, говорить что хочешь. Ты не делаешь ничего плохого для себя и других.	*Эмоциональные реакции:* • аутоагрессия; • непринятие своего тела; • самоосуждение; • стыд; • чувство вины.

Подросток: Я страдаю от негативного отношения, насмешек по поводу моей сексуальной ориентации и чувствую себя очень одиноким(-ой).

Медицинский работник: Насколько я понимаю, ты страдаешь от негативного отношения по поводу своей сексуальной ориентации и чувствуешь себя одиноким(-ой).

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
• Знаешь ли ты кого-нибудь, кто тоже одинок, хотя не имеет таких проблем, как ты? («Да») Следовательно, чувство одиночества не зависит от того, какой(-ая) ты есть. Так? • Ты чувствуешь себя одиноко, странно, потому что ты только начал(-а) понимать свои особенности. Ты на перепутье?	• Как только ты лучше изучишь себя таким(-ой), какой(-ая) ты есть, что тебе нравится, что ты хочешь делать, у тебя появится чувство свободы и независимости от мнения окружающих. • Ты сегодня стал(-а) не один(-на). Мы с тобой узнали друг друга, ты можешь мне доверять и рассчитывать на поддержку и понимание.	*Эмоциональные реакции:* • чувство одиночества; • изоляция от семьи, друзей;
• Вспомни кого-нибудь из своих знакомых, кто тоже является мишенью для насмешек. Как ты думаешь, почему? (Они не такие, как все, — очень толстые или худые, имеют физические или ментальные нарушения, плохо одеты и т. д.) • Т. е. они не хуже и не лучше, а просто «другие», так?	• Да, очень сложно быть другим. Твои чувства — это естественная реакция в ситуации, когда кому-то не нравишься. Всегда найдутся люди, нетерпимые к любым отличиям от общепринятой нормы. Можешь ли ты на них влиять, изменить их отношение, сделать более терпимыми, понимающими? («Нет, мы не можем влиять на других») Но ты можешь влиять на себя, научиться управлять собой и беспристрастно реагировать на негативные выпады в твой адрес и т. д., уменьшить свои переживания. Многое зависит от нашего восприятия ситуации. • Посещение психолога в этом случае может помочь тебе выработать уверенность в своих силах и научиться по-новому воспринимать существующие затруднения.	*Эмоциональные реакции:* • скованность; • неуверенность; • «зажатость».

Подросток: Я хочу умереть. Я не знаю, как мне жить.

Медицинский работник: Насколько я понял(-а), ты хочешь умереть.

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
• Что тебя вынуждает думать о смерти? • Ты не хочешь жить, потому что не знаешь, как жить в твоей ситуации? • Что изменится для тебя лично, если ты умрешь? **ВНИМАНИЕ!** *Всегда относитесь серьезно к любым намерениям или разговорам о смерти, суициде.*	**ПОДСКАЗКА медицинскому работнику** *Создайте уединенную, доверительную обстановку.* • Скажите подростку, что его проблема — это временное состояние. Как только он найдет ответы на свои вопросы, людей, которые будут понимать и принимать его, с которыми он сможет поделиться своими тревогами и надеждами, ситуация изменится. • *Консультант:* «Я хочу помочь тебе. Но и ты помоги себе: дай себе шанс узнать себя лучше и найти схожих с тобой людей. Я отвечу на все тревожащие тебя вопросы. • Ты нужен(-на) себе. В мире множество людей, которым ты нужен(-на), интересны, но главное — ты необходимы(-а) себе. И, поверь мне, у тебя есть силы научиться жить с собой». • При наличии двух и более симптомов депрессии направьте подростка к психотерапевту для назначения медикаментозного лечения.	**Депрессивные признаки** *Легкий и умеренный депрессивный эпизод:* • снижение настроения; • утрата интересов и способности получать удовольствие; • повышенная утомляемость; • снижение социальной активности. *Тяжелый депрессивный эпизод:* • все признаки легкой и умеренной депрессии в выраженной степени; • обнаруживается сильное беспокойство или четкая заторможенность; • потеря самоуважения; • устойчивое чувство никчемности или вины. **ВНИМАНИЕ!** *Минимальная продолжительность всего эпизода 2 недели.* **Суицидальные проявления:** • безнадежность в словах, действиях; • суицидальные угрозы; • суицидальные попытки (накануне, ранее совершенные).

Подросток: Я не знаю, как об этом сказать родителям, друзьям. Я боюсь, что меня «не примут». Я чувствую себя виноватым(-ой).

Медицинский работник: Насколько я понял(-а), ты чувствуешь вину в том, что ты гомосексуалист.

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
Задайте ряд вопросов, направленных на выявление: • скрытых эмоций; • опасений подростка; • взрослого, которому подросток наиболее доверяет и готов открыться.	• Изучил(-а) ли ты себя полностью, чтобы решить, что ты имеешь необычную, «другую», сексуальную ориентацию? Если хоть иногда у тебя закрадываются сомнения и ты продолжаешь задавать себе вопросы и изучать себя, не спеши объявлять в своем окружении о том, кто ты есть. Будь полностью уверен, прежде чем начнешь разговор. Вспомни, как сначала тебе самому(-ой) было нелегко столкнуться с твоей особенностью, какая у тебя была реакция и сколько времени понадобилось, чтобы принять ситуацию и научиться жить в ней, так? Поэтому и другим людям будет непросто воспринять тот факт, что ты «другой(-ая)», понять тебя и принять. Ты не знаешь, какой будет реакция и как долго она продлится. Будь готов(-а) к этому. • Подумай, насколько это безопасно для тебя. Если есть риск опасности, подожди, не «открывайся». Начни с родителей. Это люди, которые тебя любят и хорошо знают. Не бойся, я помогу тебе, поддержу тебя. Я дам тебе примеры реакций, которые можно ожидать со стороны родителей, и подходящие ответы. Так ты будешь более уверенно себя чувствовать. Помни, ты не сделал(-а) ничего плохого, ты такой(-ая), какой(-ая) есть, и ты не можешь и не должен(-на) это менять. Чувствовать то, что ты чувствуешь, — это нормально. • См. информация для подростков (разговор с родителями).	*Эмоциональные реакции:* • тревожность; • растерянность; • чувство вины; • неуверенность.

Подросток: Мне страшно, что я не смогу иметь детей, быть родителем.

Медицинский работник: Насколько я понял(-а), ты боишься, что не сможешь иметь детей из-за твоей нетрадиционной ориентации.

Спросите	Смотрите/чувствуйте/слушайте	Симптомы и признаки
Задайте ряд вопросов направленных на: • осознание эмоциональных переживаний; • выявление стереотипных и иррациональных суждений.	• Многие люди с необычной сексуальной ориентацией имеют детей. Кто-то имеет приемных детей, кто-то от предыдущего брака, кто-то использует искусственное оплодотворение или суррогатную мать. Твои страхи — это только незнание, потому что ты видел(-а) образец семьи, когда есть «мама» и «папа». Когда придет время и ты захочешь иметь ребенка, ты будешь строить свою собственную модель семьи, где есть, например, две мамы или два папы.	*Эмоциональные реакции:* • страх; • тревожность; • мнительность.

Классификация	Лечение	Последующее наблюдение
Разновидности/ группы сексуальных меньшинств: • гомосексуальность; • бисексуальность; • транссексуальность.	**ВНИМАНИЕ!** *Если консультирует средний медперсонал — направить к врачу-специалисту после сбора информации. Если консультацию проводит педиатр — необходимо дообследование и адекватное лечение имеющихся соматических заболеваний с привлечением смежных специалистов.* 1. Передать установку, что сексуальная ориентация может быть любой. Это не болезнь, ее не надо лечить или пытаться изменить, это просто особенность. 2. Исключить медицинские риски. **ВНИМАНИЕ!** *При наличии угроз, риска, попыток суицида необходимо включить в работу психолога, психотерапевта.* 3. Предоставить информацию о рисках для здоровья (ИППП, ВИЧ/СПИД). 4. Перенаправить к врачу-сексологу, психологу.	1. Обсудить результаты анализов. 2. Назначить лечение, если необходимо. 3. Обсудить риски для здоровья (ИППП, ВИЧ/СПИД).

Возможные варианты разговора с родителями

Изучи обстановку. Начни с изучения реакции родителей на людей с необычной сексуальной ориентацией (используй примеры из фильмов, ТВ-шоу, известных людей и т. д.). Подними проблему равенства прав. Помни, даже если твои родители думают позитивно о равных правах сексуальных меньшинств, это не значит, что они так же будут думать, если дело коснется непосредственно их сына или дочери.

Это поможет тебе, когда ты будешь готовиться к разговору.

Подросток: «У меня нетрадиционная сексуальная ориентация. Меня привлекают люди моего пола».

Взрослый: «Откуда ты знаешь?»

Возможный ответ подростка: «А откуда ты знаешь о своей сексуальной ориентации? Это только что-то, что я чувствую внутри».

Взрослый: «Это только такой период в твоей жизни».

Возможный ответ подростка: «Я понимаю, что ты, возможно, этим удивлен(-а). Но это не период, это не временное явление. Я думаю, что через некоторое время ты поймешь, что это — то, кто я есть».

Взрослый: «Почему ты это делаешь со мной?!»

Возможный ответ подростка: «Я не хочу ничего сделать тебе плохого. Я рассказал(-а) тебе это, чтобы ты знал(-а), кто я есть. Я хочу быть открытым(-ой) с тобой. Я хочу, чтобы ты строил(-а) отношения со мной таким(-ой), какой(-ая) я есть на самом деле. Это значит, что мне необходимо быть честным(-ой) с тобой.

Взрослый: «Это твой выбор быть таким(-ой), твоя очередная причуда».

Возможный ответ подростка: «Никто точно не знает, почему существует необычная сексуальная ориентация. Ученые и медики думают, что это определено биологически. Для меня — это не мой выбор, это то, что мне дано природой. Это то, кто я есть».

Взрослый: «Ты так говоришь, потому что думаешь, что это «круто»».

Возможный ответ подростка: «Я думаю, «круто» — это быть честным(-ой) насчет того, кто я есть».

Взрослый: «Твоя жизнь будет очень сложной в связи с этим».

Возможный ответ подростка: «Да, жизнь выглядит более сложной в связи с этим. И очень грустно, когда сталкиваешься с предубеждением, осуждением в обществе. Но что может быть более сложным, если сталкиваешься с предубеждением и осуждением в своей семье. Вот почему мне необходима твоя поддержка».

Взрослый: «Это плохо! Это неправильно!»

Возможный ответ подростка: «То, какой(-ая) я есть, — это ни плохо, ни хорошо. Я понимаю, что тебе очень сложно воспринять такую новость и тебе нужно время, чтобы обдумать это. Но как только ты будешь готов(-а) говорить об этом, я всегда буду готов(-а)».

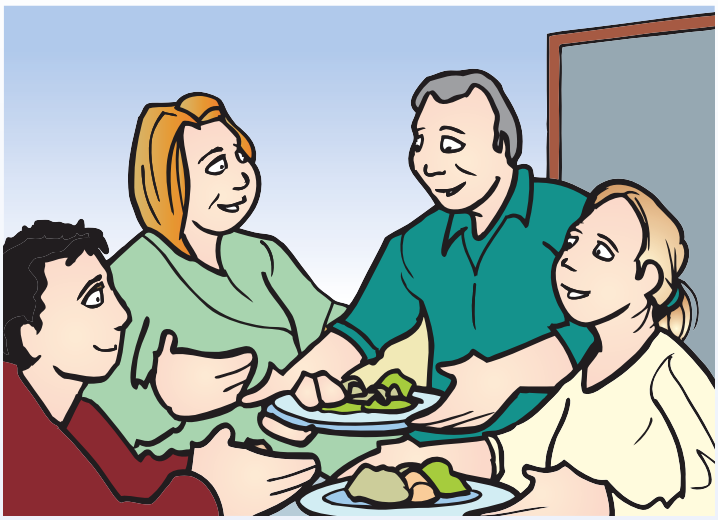
Взрослый: «Как же мне жить теперь с этим?»

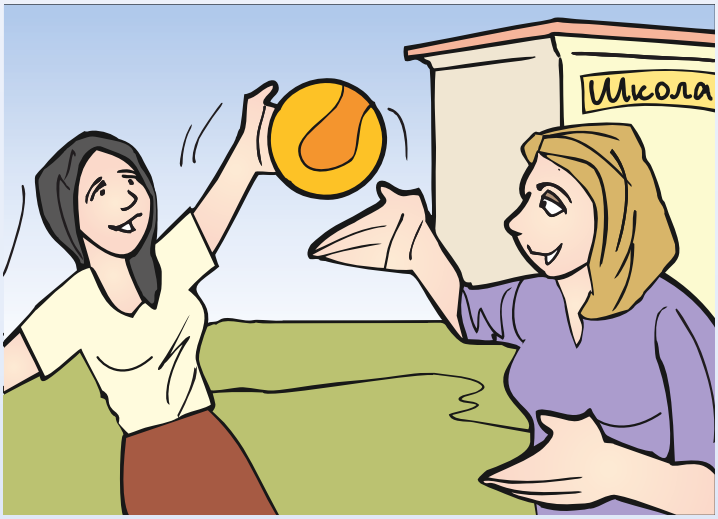
Возможный ответ подростка: «Я понимаю, это непросто. Но помни, пожалуйста, что я тот же человек, которого ты вчера любил(-а). Я не изменился(-лась). Ты только узнал(-а) меня лучше сейчас. Я дам тебе контакты групп родителей, которые имеют таких детей, как я».

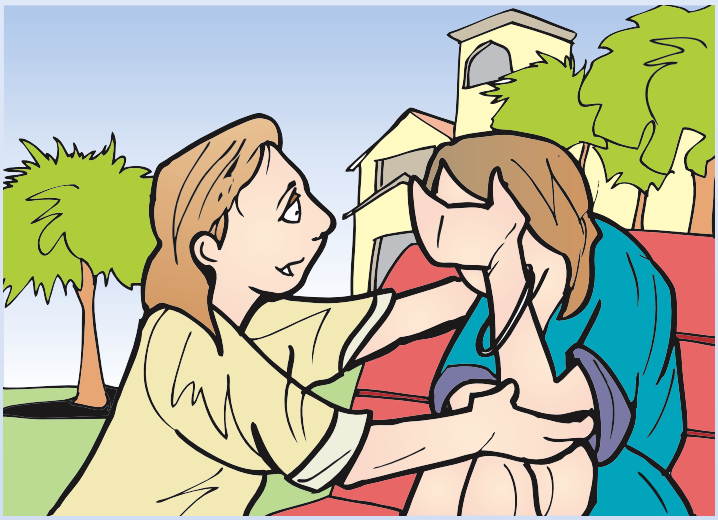
ДЛЯ ЗАМЕТОК

ЧАСТЬ 3

Дополнительная информация для подростков и их родителей по вопросам здорового образа жизни







Пособие по работе с подростками содержит дополнительную информацию для подростков и родителей по вопросам здорового образа жизни:

1. Здоровое питание

2. Физическая активность

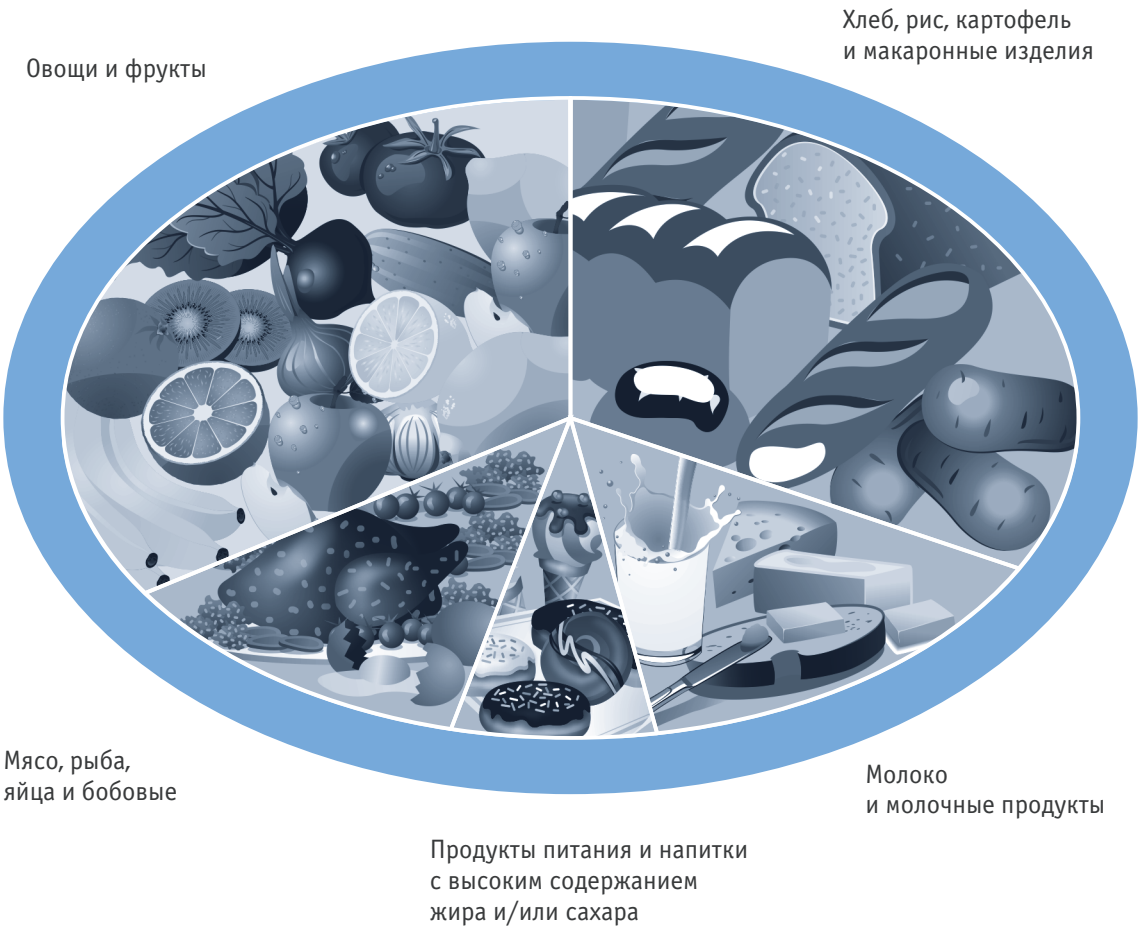
3. Эмоциональное благосостояние

В каждой теме вы найдете общую информацию, за которой следует набор сообщений для подростков и их родителей.

Когда подростки обращаются к вам за помощью при наличии проблемы или заботы, они, скорее всего, открыты для новой информации и совета. Используйте эту возможность для предоставления им информации из этой части пособия по работе с подростками, убедившись, что она соответствует их уровню развития и жизненным обстоятельствам. При наличии времени проверьте, как они поняли материал, и предоставьте любую дополнительную информацию или разъяснения, в которых они нуждаются.

Используйте каждую возможность, которая у вас появляется, чтобы информировать родителей и ответить на вопросы и озабоченности, которые у них могут быть. Объясните им, что по мере развития их сыну/дочери нужно будет принять решение по ряду вопросов, таких как диета, физическая активность, действия в стрессовых ситуациях, сексуальная активность или употребление табака, алкоголя и других веществ. Подростки, чьи родители обсуждают с ними эти моменты, вероятнее всего, будут принимать такие решения, которые обезопасят их и окружающих. Подчеркните, что обсуждение этих вопросов не всегда удобно, но очень важно.

Всегда учитывайте желание вашего пациента-подростка вовлечь его или ее родителей в дискуссию, а также возраст подростка, этап его/ее развития и социальные обстоятельства.

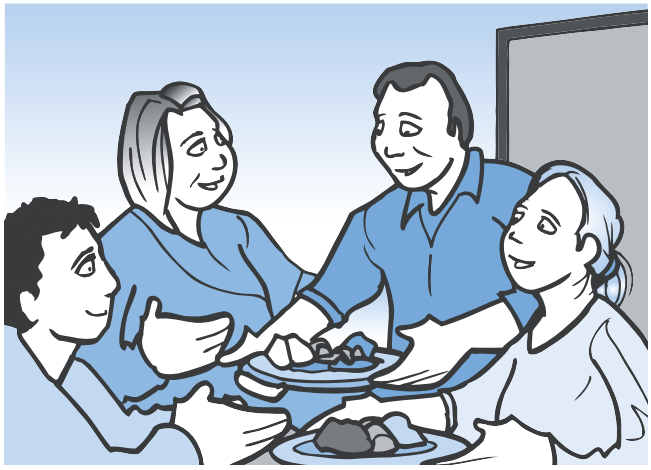


ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ

Для роста, развития и нормальной работы подросткам необходимо здоровое питание.

Здоровое питание подразумевает:

- достаточное количество еды, которое соответствует расходу энергии подростка;
- разнообразные продукты из основных продуктовых групп.



Существует пять основных продуктовых групп:

- продукты с содержанием крахмала: рис, крупы, лапша, картофель, паста;
- фрукты и овощи;
- молоко, йогурт, сыр;
- мясо, рыба, птица, яйца, орехи, бобовые;
- продукты и напитки с высоким содержанием жира и/или сахара.

1. Употребление сбалансированного питания

Подросток должен иметь сбалансированную диету, включающую продукты из пяти основных групп.

Он должен:

- употреблять много овощей, бобовых и фруктов;
- употреблять много круп (включая хлеб различного сорта, рис, пасту и лапшу), желательно из целых зерен;
- употреблять постное мясо, рыбу, птицу и/или аналогичные им продукты;
- есть молоко, йогурт, сыры и/или аналогичные им продукты;
- употреблять продукты с высоким содержанием жиров или сахара в ограниченном количестве;
- предпочитать продукты с низким содержанием соли.

Примерная пропорция данных пяти групп отражена на диаграмме, приведенной выше.

2. Слишком мало еды

Если подросток питается недостаточно, он/она будет иметь маленький вес.

Это повлияет на их рост и развитие. Маленькие женщины с недостаточным весом обычно имеют маленьких детей.

3. Слишком много еды

Если подросток ест слишком много, особенно продукты с высоким содержанием жиров или сахара, это может привести к ожирению. Избыточный вес может вызвать низкую самооценку и проблемы со здоровьем в подростковый период и в дальнейшей жизни.

Сбалансированное питание, расписанное по основным группам

Сообщения для подростков

1. Для вашего нормального роста и развития необходимо есть достаточно разнообразной и здоровой пищи.
2. Вы должны есть много риса/круп и лапши, а также много фруктов и овощей. В ваше меню также должны входить мясо, молоко, йогурт или сыр.
3. Вы должны употреблять продукты с высоким содержанием жиров или сахара в ограниченном количестве.
4. Очень важно помнить, что, в то время как вы едите достаточно для нормального роста, главное не есть слишком много, чтобы не вызвать появление избыточного веса, что может отрицательно сказаться на вашем здоровье.

Сообщения для родителей

Что вам следует знать

1. Для нормального роста и развития вашему сыну или дочери необходимо есть достаточно разнообразной и здоровой пищи
2. Ваш сын или дочь не должны есть разные продукты за счет других членов семьи. Самый легкий путь сделать питание вашего сына или дочери разнообразным — это сделать разнообразным питание всей семьи.
3. Если у вашего сына/дочери разовьется привычка к здоровому питанию в подростковый период, вероятно, она останется у него/нее на всю жизнь.

Что вам следует делать

1. Обеспечьте вашего сына или дочь хорошим образцом для подражания. Готовьте здоровую пищу себе и всей семье.
2. Проведите с сыном или дочерью беседу о здоровых продуктах и здоровом питании.

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

Регулярная физическая нагрузка важна для физического, умственного и социального развития молодых людей как в подростковом возрасте, так и во взрослой жизни. Физическая активность включает спорт, например футбол, и физические упражнения, такие как бег. Они также включают повседневные дела, например прогулка в школу, и работу по дому, например, доставка воды или покраска комнаты.

Сообщения для подростков

Около шестидесяти минут физической активности несколько раз в неделю может привести к следующим положительным результатам:

Физические преимущества

- Это поможет вашим костям и мышцам расти и развиваться.
- Это поможет вам оставаться (или стать) здоровым и красивым.

Умственные преимущества

- Это поможет вам создать уверенность в себе и высокую самооценку.
- Это поможет вам учиться или работать более продуктивно.
- Это поможет вам успокоиться, когда вы волнуетесь, грустите или злитесь.

Социальные преимущества

- Участие в спортивных мероприятиях поможет вам встречаться с другими людьми и создать чувство товарищества.
- Это также поможет вам научиться играть по правилам, научиться сотрудничать с членами вашей команды и вести себя определенным образом в случае победы и поражения.

Отсутствие физической активности может привести к избыточному весу и сопутствующим проблемам со здоровьем. Избыточная физическая нагрузка, не подкрепленная сбалансированной диетой, может привести к медленному росту и плохой продуктивности.

Сообщения для родителей

Что вам следует знать

1. Многих подростков нужно стимулировать сделать физическую нагрузку частью их повседневной жизни.
2. Развитие этой привычки в подростковом возрасте и перенос ее во взрослую жизнь поможет им предотвратить проблемы со здоровьем, которые обычно вызывает пассивность, например, высокое давление и диабет.

Что вам следует делать

1. Побудите вашего сына или дочь заниматься физическими упражнениями примерно по 30 минут ежедневно почти каждый день. Дайте им стимул к тому, чтобы данная физическая нагрузка подкреплялась адекватной диетой.
2. Предоставляйте возможности и стимулы для того, чтобы ваши сын или дочь регулярно практиковали физическую нагрузку.
3. Давайте вашему сыну или дочери хороший пример, регулярно выполняя физические упражнения.

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ БЛАГОСОСТОЯНИЕ

Подростковый период — время бурных перемен в жизни: физических, психологических и социальных. Эти изменения могут вызывать стресс. Волнующие, грустные и злые мысли — нормальное явление для подросткового периода. Однако если мысли или чувства преследуют вас несколько дней подряд, а тем более если они мешают выполнять повседневные занятия, это может быть признаком наличия психологической проблемы. Многие подростки страдают от таких проблем, как беспокойство и депрессия. Некоторые подростки наносят себе травмы в результате этих проблем. Как это ни печально, суицид является самой распространенной причиной смерти среди подростков. Тем не менее, медицинские работники могут помочь молодым людям справиться с психологическими проблемами так же, как и с другими болезнями, и предотвратить совершение самоубийства.

Сообщения подросткам

1. Подростковый период сопровождается грандиозными изменениями в жизни человека. Эти изменения могут вызывать стресс.
2. Если каждый день вы будете заниматься делами, которые вам нравятся, проводить время с приятными вам людьми и делать физические упражнения, это поможет вам снять стресс.
3. Чувства беспокойства, грусти или агрессии, возникающие время от времени, нормальны. Вам поможет общение с друзьями, родителями или другими взрослыми, которым вы доверяете. Они помогут вам и успокоят, а также помогут обдумывать вещи более детально.
4. Не используйте табак, алкоголь или другие вещества как средство преодоления трудностей, когда вы под давлением, чувствуете беспокойство, грустите или злитесь. Алкоголь и другие вещества могут усилить чувства депрессии и беспокойства. Вы можете стать зависимыми от этих веществ.
5. Не действуйте импульсивно или поспешно, когда вы под давлением, чувствуете беспокойство, грустите или злитесь. У вас может возникнуть желание вступить в драку или быстро проехать на мотоцикле как способ избавиться от этих чувств. Это подвергнет вас и других большому риску получить травму.
6. Если вас посещают грустные, беспокойные или агрессивные мысли и чувства каждый день несколько дней подряд, и особенно если они мешают вам заниматься повседневными делами (например, выполнение домашнего задания), или если у Вас возникают мысли о причинении себе или другим вреда, обратитесь за помощью к медицинскому работнику или психологу.

Что вам следует знать

1. Подростковый период — это время, когда молодые люди приобретают навыки, которые им нужны для того, чтобы стать независимыми взрослыми. В это время многие подростки отвергают опеку родителей и выходят из того тесного круга, в котором находились с ними с детства. Родителям может быть сложно это принять. Однако подростки все еще нуждаются и существенно выигрывают от поддержки и опеки родителей. Чувство того, что ты нужен семье, где тебя ценят, может вернуть подростку позитивное настроение.
2. Подросткам необходимо вырабатывать навыки, чтобы справляться со стрессами и напряжениями повседневной жизни, а также с эмоциями вроде грусти или агрессии нормальным способом. Им также необходимо знать, что они могут просить родителей о помощи в случаях, где не могут справиться сами.
3. Если своевременно поставить диагноз и провести лечение, можно избавить подростков от многих психологических проблем и помочь им вернуться к продуктивной жизни.

Что вам следует делать

1. Используйте каждую попытку для общения с сыном или дочерью. Побудите их делиться с вами надеждами и ожиданиями, страхами и заботами. Покажите заинтересованность в их занятиях и точках зрения, выразите заботу о них словами и действиями. Дайте им понять, что вы всегда придете на помощь, когда это понадобится. Стимулируйте их участие в жизни семьи и общества.
2. Расскажите вашему сыну или дочери о здоровых способах борьбы со стрессами и напряжениями повседневной жизни, таких как дела, позволяющие расслабиться, общение с приятными людьми и выполнение физических упражнений.
3. Предупредите их об опасностях, которые несет употребление табака, алкоголя или других веществ как способ борьбы с негативными мыслями и чувствами. Также предупредите их, что, когда у них депрессия, они могут ввязаться в драку или опасно вести машину, что может повредить как им, так и окружающим. Поговорите с ними о важности обращения за помощью, когда они не могут справиться с проблемой сами.
4. Внимательно наблюдайте за изменениями в настроении и поведении вашего сына или дочери. Типичные признаки стресса или психического расстройства включают: изменение графика сна, питания, снижение посещаемости и успеваемости, трудность в концентрации, постоянный упадок сил, частые истерики или постоянное чувство беспомощности, безнадежности, грусти и беспокойства, постоянная раздражительность, частые жалобы на головную боль или боль в животе, а также чрезмерное употребление алкоголя или других веществ. Если какие-либо из этих изменений ярко выражены или длятся несколько дней, обратитесь к медицинскому работнику за помощью.
5. Немедленно обратитесь к медицинскому работнику за помощью, если ваш сын или дочь высказывает мысли о нанесении вреда, убийстве кого-либо либо о самоубийстве.

Производственно-практическое издание

Акола Наталья Евгеньевна,
Зеневич Елена Викторовна,
Камлюк Алла Мечиславовна и др.

Алгоритмы консультирования подростков и молодежи по вопросам репродуктивного здоровья

Пособие для врачей и среднего медицинского персонала

Ответственный редактор Е. В. Зеневич
Компьютерный дизайн, верстка А. Е. Невинская
Корректор Ю. А. Ирхина

Подписано в печать 16.12.2011. Формат 60x90 $^{1}/_{8}$. Бумага офсетная.
Гарнитура OfficinaSans. Печать офсетная. Усл. печ. л. 20,6. Уч.-изд. л. 12,5.
Тираж 3000 экз. Заказ ???.

Издание выпущено по заказу учреждения
«Представительство ООН в Республике Беларусь»

Издатель и полиграфическое исполнение ИП «АЛЬТИОРА — ЖИВЫЕ КРАСКИ»
ЛИ № 02330/0548520 от 16.06.2009.
ЛП № 02330/0150479 от 25.02.2009.
Ул. Сурганова, д. 11, 220072, г. Минск.
Тел./факс +375 172 949094