

Организация профилактики нарушений репродуктивного здоровья девочек и девушек-подростков

О.В. Лукашева, И.О. Маринкин, К.Ю. Макаров, В.А. Борцов

ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, Новосибирск, Россия

АННОТАЦИЯ

Введение. Основные демографические показатели в стране зависят от особенностей репродуктивного поведения нынешних детей и подростков. Половое воспитание, обычно осуществляющееся в семье, играет ведущую роль в формировании репродуктивного поведения и должно быть не только своевременным, но и информативным, что невозможно реализовать без поддержки системы здравоохранения.

Цель. Определить тенденции репродуктивного поведения девушек-подростков и степень вовлеченности медицинских работников в процесс полового воспитания девочек и девушек-подростков.

Материалы и методы. Проведен анонимный социологический опрос 400 девушек в возрасте от 15 до 18 лет (средний возраст – 16.3 года), которые обратились в ГБУЗ НСО «Клинический центр охраны здоровья семьи и репродукции», и 34 врачей – акушеров-гинекологов, оказывающих помощь несовершеннолетним.

Результаты. Согласно результатам опроса для сохранения репродуктивного и сексуального здоровья девушкам-подросткам необходимы информация и комплексное профилактическое образование по вопросам репродуктивного здоровья, которое даст им знания и навыки для определения своего поведения. По оценке врачей – акушеров-гинекологов популярен запрос на дистанционное консультирование родителей девочек и девушек подростков по вопросам репродуктивного здоровья и поведения, однако у врачей не всегда есть возможность осуществить данный вид консультирования, хотя они и считают эти меры одним из способов укрепления репродуктивного здоровья детей и подростков.

Заключение. Создание электронного ресурса, содержащего информацию профилактической направленности по вопросам репродуктивного поведения и здоровья, оптимизирует профилактическую работу с девочками и девушками-подростками, а также позволит сделать систему охраны здоровья подростков максимально эффективной и доступной, что позволит сформировать модели нормального репродуктивного поведения детей и подростков и, таким образом, сохранить репродуктивный потенциал населения.

Ключевые слова: репродуктивное здоровье, охрана репродуктивного здоровья детей и подростков, репродуктивное поведение, половое воспитание, акушер-гинеколог, дети, подростки.

Образец цитирования: Лукашева О.В., Маринкин И.О., Макаров К.Ю., Борцов В.А. Организация профилактики нарушений репродуктивного здоровья девочек и девушек-подростков // Journal of Siberian Medical Sciences. 2024;8(1):7-17. DOI: 10.31549/2542-1174-2024-8-1-7-17

Organization of prevention of reproductive health disorders in girls and adolescent girls

O.V. Lukasheva, I.O. Marinkin, K.Yu. Makarov, V.A. Bortsov

Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russia

ABSTRACT

Introduction. The main demographic indicators in the country depend on the characteristics of the reproductive behavior of today's children and adolescents. Sex education, usually realized in the family, plays a key role in the for-

Поступила в редакцию 28.04.2023
Прошла рецензирование 23.08.2023
Принята к публикации 16.09.2023

Автор, ответственный за переписку
Лукашева Ольга Владимировна: ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России. 630091, г. Новосибирск, Красный просп., 52.
E-mail: ov.lukasheva@mail.ru

Received 28.04.2023
Revised 23.08.2023
Accepted 16.09.2023

Corresponding author
Olga V. Lukasheva: Novosibirsk State Medical University, 52, Krasny prosp., Novosibirsk, 630091, Russia.
E-mail: ov.lukasheva@mail.ru

mation of reproductive behavior, and should not only be timely but also informative, which cannot be achieved without the health care system support.

A i m . To determine trends in the reproductive behavior of adolescent girls and the degree of involvement of medical professionals in the process of sex education for girls and adolescent girls.

M a t e r i a l s a n d m e t h o d s . An anonymous survey was conducted among 400 girls aged 15 to 18 years (average age 16.3 years) who had applied to the Clinical Center for Family Health and Reproduction, and of 34 obstetrician-gynecologists providing care to minors.

R e s u l t s . According to the survey results, to maintain reproductive and sexual health, adolescent girls need information and comprehensive preventive education on reproductive health issues which will give them the knowledge and skills to determine their behavior. According to estimates of obstetrician-gynecologists, there is a popular request for online consultation of parents of girls and adolescent girls on issues of reproductive health and behavior, but doctors do not always have the opportunity to render this type of consultation, although they consider these measures one of the ways for the reproductive health promotion of children and adolescents.

C o n c l u s i o n . The development of an electronic resource containing prevention-focused information on reproductive behavior and health issues will optimize preventive work with girls and adolescent girls, and will also make the adolescent health care system as effective and available as possible, thus allowing the formation of models of normal reproductive behavior of children and adolescents and preserving the reproductive potential of the population.

Keywords: reproductive health, reproductive health protection of children and adolescents, reproductive behavior, sex education, obstetrician-gynecologist, children, adolescents.

Citation example: Lukasheva O.V., Marinkin I.O., Makarov K.Yu., Bortsov V.A. Organization of prevention of reproductive health disorders in girls and adolescent girls. *Journal of Siberian Medical Sciences*. 2024;8(1):7-17. DOI: 10.31549/2542-1174-2024-8-1-7-17

ВВЕДЕНИЕ

К 2023 г. в России количество подростков в возрасте от 10 до 19 лет составляло более 13 млн, это десятая часть всего населения страны. В Новосибирской области динамика численности детей и подростков сопоставима с общероссийской тенденцией. Важно учитывать, что основные демографические показатели в стране зависят от особенностей репродуктивного поведения нынешних детей и подростков [1, 2]. Половое воспитание, обычно осуществляющееся в семье, играет ведущую роль в формировании репродуктивного поведения и должно быть не только своевременным, но и информативным, что невозможно реализовать без поддержки системы здравоохранения.

Рассматривая проблему сохранения репродуктивного здоровья несовершеннолетних, важно не только проанализировать существующие поведенческие паттерны современных детей и подростков, но и определить уровень вовлечения врачей акушеров-гинекологов в процесс полового воспитания [3–6].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Определить тенденции репродуктивного поведения девушек-подростков и степень вовлеченности медицинских работников в процесс полового воспитания девочек и девушек-подростков.

INTRODUCTION

By 2023, in Russia the number of adolescents aged 10 to 19 years made up more than 13 mln (a tenth of the country's total population). In the Novosibirsk region, the number of children and adolescents is comparable to the all-Russian trend. It is important to take into account that the main demographic indicators in the country depend on the patterns of reproductive behavior of current children and adolescents [1, 2]. Sex education, usually realized in the family, plays a key role in the formation of reproductive behavior and should not only be timely, but also informative, which cannot be achieved without the support of the health care system. When considering the problem of preserving the reproductive health of minors, it is important not only to analyze the current behavioral patterns of modern children and adolescents, but also to determine the level of involvement of obstetrician-gynecologists in the process of sex education [3–6].

AIM OF THE RESEARCH

To determine trends in the reproductive behavior of adolescent girls, and the level of medical staff involvement in the process of sex education for girls and adolescent girls.

MATERIALS AND METHODS

To determine the key points for the system of prevention of reproductive health disorders in

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Для определения ключевых точек организации профилактики нарушений репродуктивного здоровья в детском и подростковом возрасте проведен анонимный социологический опрос 400 девушек в возрасте от 15 до 18 лет (средний возраст – 16.3 года), которые обратились в ГБУЗ НСО «Клинический центр охраны здоровья семьи и репродукции», и 34 врачей – акушеров-гинекологов (средний профессиональный стаж – 23 года; 18 опрошенных специалистов отметили своим основным местом работы государственные медицинские учреждения, 16 чел. – частные медицинские учреждения), оказывающих помощь несовершеннолетним.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Определение «репродуктивное здоровье» 60.3 ± 2.4 % респондентов формулируют не только как состояние психического и соматического здоровья, но и гармоничного психосоциального и физического развития. Отмечают зависимость способности к воспроизводству потомства от репродуктивного здоровья 17.3 ± 1.9 % опрошенных; здоровье как составляющую часть сексуальной жизни выделяют 2.3 ± 0.7 % опрошенных; 7.3 ± 1.3 % затруднились сформулировать определение репродуктивного здоровья.

В случае появления затруднений или вопросов по теме репродуктивного здоровья или поведения в первую очередь подростки ожидают поддержку родителей – 58.5 ± 2.5 %; одновременно с этим треть (29.8 ± 2.3 %) респондентов обсуждают данные вопросы со сверстниками; 6.8 ± 1.3 % – с членами семьи или другими родственниками (исключая родителей); к педагогическим работникам за разъяснением вопросов репродуктивного здоровья и поведения обращаются не больше 2 ± 0.7 % опрошенных. Следовательно, большинство девушек-подростков прежде всего прибегнут к помощи родителей и других членов семьи при появлении проблем, касающихся репродуктивного здоровья. Также одна из пяти опрошенных девушек заявляет, что ни с кем не говорит на указанные темы.

По данным литературы интимные отношения подростков характеризуются как рискованные [7, 8]. В связи с этим важно проанализировать уровень осведомленности подростков в ключевых вопросах: об инфекциях, передаваемых половым путем (ИППП), контрацепции, об отношении к беременности и абортam. У опрошенных нами девушек отмечается высокая осведомленность относительно ВИЧ-инфекции (97.5 ± 0.8 %),

childhood and adolescence, an anonymous survey was conducted for 400 girls aged 15 to 18 years (average age: 16.3 years), who sought medical attention at the Clinical Center for Family Health Care and Reproduction, and of 34 obstetrician-gynecologists (average work experience: 23 years; 18 interviewed specialists specified state medical institutions as their main place of work, 16 people – private medical institutions) providing care to minors.

RESULTS AND DISCUSSION

The definition of “reproductive health” is formulated by 60.3 ± 2.4 % of respondents not only as a state of mental and somatic health, but also of harmonious psychosocial and physical development. The dependence of fertility on reproductive health was noted by 17.3 ± 1.9 % of respondents; health is identified as an integral part of sexual life by 2.3 ± 0.7 % of respondents; 7.3 ± 1.3 % found it difficult to formulate a definition of reproductive health.

In case of difficulties or questions on the topic of reproductive health or behavior, adolescents first of all expect their parents' support – 58.5 ± 2.5 %; at the same time, a third (29.8 ± 2.3 %) of respondents discuss these issues with peers; 6.8 ± 1.3 % – with family members or other relatives (excluding parents); no more than 2 ± 0.7 % of respondents turned to teaching staff for clarification on issues of reproductive health and behavior. Consequently, most adolescent girls will firstly call in the aid of parents and other family members when reproductive health problems arise. Also, one of five girls surveyed states that they do not talk to anyone about these topics.

According to the literature, sexual behavior among adolescents are characterized as risky [7, 8]. In this regard, it is important to analyze the level of awareness of adolescents on key issues: sexually transmitted infections (STIs), contraception, attitudes towards pregnancy and abortion. The girls we surveyed showed high awareness of HIV infection (97.5 ± 0.8 %), syphilis (85.5 ± 1.8 %) and hepatitis B and C (59.8 ± 2.5 %). The majority (53.3 ± 2.5 %) know about *Chlamydia* infection, comparable proportion (51.5 ± 2.5 %) know about genital herpes. Only 33.3 ± 2.4 % of respondents are informed about gonorrhea, and least of all (17.8 ± 1.9 %) – about trichomoniasis. The opinion of adolescent girls about the probable ways of contracting STIs deserves special attention: first of all, unprotected sexual intercourse, infection through blood transfusion and other medical procedures are noted (86.8 ± 1.7 and 60.8 ± 2.4 %, respectively). Every second adolescent girl rightly notes the vertical transmission of infec-

сифилиса ($85.5 \pm 1.8 \%$) и гепатитов В и С ($59.8 \pm 2.5 \%$). Большинство ($53.3 \pm 2.5 \%$) знают о хламидиозе, сопоставимо ($51.5 \pm 2.5 \%$) – о генитальном герпесе. Информацией о гонорее владеют только $33.3 \pm 2.4 \%$ опрошенных, и менее всего ($17.8 \pm 1.9 \%$) – о трихомониазе. Отдельного внимания заслуживает мнение девушек-подростков о вероятных способах заражения ИППП: в первую очередь отмечают незащищенные половые контакты, заражение при переливании крови и других медицинских манипуляциях (86.8 ± 1.7 и $60.8 \pm 2.4 \%$ соответственно). Каждая вторая девушка справедливо отмечает вертикальный путь передачи инфекций – $47.5 \pm 2.5 \%$. В ходе исследования мы выявили заблуждения, свойственные подросткам, в вопросах передачи ИППП: некоторые респонденты считают возможным передачу при посещении бани/сауны или купании в бассейне (12.3 ± 1.6 и $10.3 \pm 1.5 \%$ соответственно); возможность заражения ИППП при поцелуе или через укусы насекомых/домашних животных предполагают 9.3 ± 1.4 и $4.5 \pm 1 \%$ опрошенных соответственно; на долю рукопожатия в передаче ИППП приходится $1.5 \pm 0.6 \%$.

В контексте опасности передачи ИППП мы выяснили предположения девушек-подростков о способах предотвращения инфекций: в первую очередь респонденты выделяют барьерные средства – $91.5 \pm 1.4 \%$, во вторую – воздержание от сексуальных контактов ($57.5 \pm 2.5 \%$); гормональную контрацепцию как метод предотвращения ИППП отметили $13.0 \pm 1.7 \%$ девушек-подростков; внутриматочный контрацептив (спираль) – $7.3 \pm 1.3 \%$; спринцевание после полового акта для защиты от ИППП готовы использовать $2.0 \pm 0.7 \%$ девушек. Об отсутствии знаний о предотвращении заражения ИППП заявили $4.0 \pm 1 \%$ опрошенных. Учитывая ошибочные суждения о способах передачи ИППП и методах защиты, ожидаемо, что опрошенные девушки-подростки в $60.3 \pm 2.4 \%$ случаев опасаются заразиться ИППП или скорее опасаются, чем нет ($22.0 \pm 2.1 \%$).

Своевременное выявление и лечение половых инфекций позволяет сохранить репродуктивное здоровье пациентов, поэтому важным можно считать намерение опрошенных девушек-подростков прежде всего обратиться к врачу при подозрении на заражение ИППП – $83.0 \pm 1.9 \%$; треть подростков поделится информацией с родителями ($31.0 \pm 2.3 \%$); $11.5 \pm 1.6 \%$ респондентов будут искать информацию в Интернете. По данным опроса частота посещений врача – акушера-гинеколога подростками составляет

$47.5 \pm 2.5 \%$. During the study, we identified misconceptions typical of adolescents regarding STIs: some respondents believe that transmission is possible when visiting a bathhouse/sauna or at a swimming pool (12.3 ± 1.6 and $10.3 \pm 1.5 \%$, respectively); the possibility of STIs via a kiss or an insect/pet bite was suggested by 9.3 ± 1.4 and $4.5 \pm 1 \%$ of respondents, respectively; and handshakes account for $1.5 \pm 0.6 \%$ of STIs transmission.

In the context of the danger of transmission of STIs, we found out the assumptions of adolescent girls about ways to prevent infections: first of all, respondents highlight barrier methods – $91.5 \pm 1.4 \%$, secondly – abstinence ($57.5 \pm 2.5 \%$); hormonal contraception as a method of preventing STIs was noted by $13.0 \pm 1.7 \%$ of adolescent girls; use of intrauterine device – $7.3 \pm 1.3 \%$; $2.0 \pm 0.7 \%$ of girls are willing to use vaginal douching after intercourse to protect against STIs. Lack of knowledge about preventing STIs was reported by $4.0 \pm 1 \%$ of respondents. Taking into account misperceptions the ways of STIs transmission and methods of protection, it is expected that the surveyed adolescent girls in $60.3 \pm 2.4 \%$ of cases are afraid of becoming infected with STIs or are more likely to be afraid than not ($22.0 \pm 2.1 \%$).

The timely detection and treatment of STIs allow preserving the reproductive health of patients, so the intention of the surveyed adolescent girls to firstly seek medical attention if they suspect infection with STIs can be considered important – $83.0 \pm 1.9 \%$; a third of adolescent girls will share information with their parents ($31.0 \pm 2.3 \%$); $11.5 \pm 1.6 \%$ of respondents will search for information on the Internet. According to the survey results, the frequency of visits to an obstetrician-gynecologist by adolescent girls once a year makes up $46.5 \pm 2.5 \%$; every six months – $26.8 \pm 2.2 \%$; once in 2 years and less often – $13.8 \pm 1.7 \%$; $3.5 \pm 0.9 \%$ of respondents have never visited a gynecologist. The main reason for visiting an obstetrician-gynecologist is the need for an examination in $54.3 \pm 2.5 \%$; every third adolescent girl have complaints – $34.0 \pm 2.4 \%$; $27.5 \pm 2.2 \%$ of respondents seek gynecologist's advice on contraception, hygiene or disease prevention; $5.0 \pm 1.1 \%$ of respondents try not to see a doctor.

The key issue in realizing reproductive potential is women's attitude towards family and marriage. During the survey, we found that the respondents were loyal of premarital, including non-monogamous, relationships (positive – $45 \pm 2.5 \%$; indifferent – $38 \pm 2.4 \%$). More than half ($53.3 \pm 2.5 \%$) of the survey participants are sexually active since the age of 15.9 and have 1.7 partners on average. Among

1 раз в год – 46.5 ± 2.5 %; каждые полгода консультируются 26.8 ± 2.2 % девушек; 1 раз в 2 года и реже – 13.8 ± 1.7 %; никогда не посещали гинеколога 3.5 ± 0.9 % опрошенных. Ведущим мотивом посещения врача – акушера-гинеколога является необходимость профилактического осмотра – 54.3 ± 2.5 %; каждая 3-я девушка-подросток обращается с жалобами – 34.0 ± 2.4 %; для консультации по контрацепции, гигиене или профилактике заболеваний к гинекологу обращаются 27.5 ± 2.2 % опрошенных; стараются не обращаться к врачу 5.0 ± 1.1 % респондентов.

Ключевым вопросом в реализации репродуктивного потенциала является отношение женщин к семье и браку. В ходе исследования мы выяснили, что опрошенные пациентки лояльно относятся к добрачным, в том числе не моногамным, отношениям (положительно – 45 ± 2.5 %; безразлично – 38 ± 2.4 %). Более половины (53.3 ± 2.5 %) участниц исследования живут половой жизнью с 15.9 года и имеют 1.7 партнера в среднем. Среди побудительных причин полового дебюта лидируют «чувство влюбленности» (46.5 ± 2.5 %) и «интерес/любопытство» (11.0 ± 1.6 %).

«Защищенным» участницы опроса называют тот секс, при котором использовались барьерные средства контрацепции, а также контакт с обследованным на ИППП половым партнером (87.0 ± 1.7 и 51.3 ± 2.5 % соответственно); наличие постоянного полового партнера и использование гормональных контрацептивов как вариант безопасных половых контактов отметили 45.5 ± 2.5 и 25.0 ± 2.2 % девушек-подростков соответственно. Стоит отметить, что метод прерванного полового акта в качестве безопасного выделяют 2.3 ± 0.7 % подростков; 2.8 ± 0.8 % опрошенных заявляют об отсутствии знаний по данному вопросу. Самый распространенный в использовании из всех известных подросткам методов контрацепции является барьерный (47.0 ± 2.5 %). «Прерванный половой акт» является методом выбора для 11.7 ± 2.2 % респондентов, хотя большинство из них не считают его надежным. Не используют средства контрацепции при контактах 7.0 ± 1.7 % девушек-подростков. В итоге осведомленность по вопросам контрацепции и профилактики ИППП не является достаточным стимулом к регулярному использованию эффективных средств защиты подростками.

Мнение об опасности аборта для женщины высказывают большинство опрошенных («вреден» – 45.0 ± 2.5 %; «скорее вреден» – 32.8 ± 2.3 %). Вместе с тем 37.8 ± 2.4 % участниц

the motives for sexual onset, the leading ones are “feeling of falling in love” (46.5 ± 2.5 %) and “interest/curiosity” (11.0 ± 1.6 %).

The survey participants call a sexual intercourse protected when it involves the use of barrier contraceptives, as well as an intercourse with a partner negatively tested for STIs (87.0 ± 1.7 and 51.3 ± 2.5 %, respectively); the presence of a regular sexual partner and the use of hormonal contraceptives as an option for safe sexual intercourses was noted by 45.5 ± 2.5 and 25.0 ± 2.2 % of adolescent girls, respectively. It is worth noting that coitus interruptus (withdrawal) is considered safe by 2.3 ± 0.7 % of adolescent girls; 2.8 ± 0.8 % of respondents declare lack of knowledge on this issue. The most commonly used contraceptive method of all known to adolescents is barrier (47.0 ± 2.5 %). Coitus interruptus is the method of choice for 11.7 ± 2.2 % of respondents, although most of them do not consider it reliable. 7.0 ± 1.7 % of adolescent girls do not use any method of contraception. As a result, awareness of contraception and STIs prevention is not a sufficient incentive for adolescents to regularly use effective measures of protection.

The majority of respondents express an opinion about the danger of abortion for a woman (“harmful” – 45.0 ± 2.5 %; “rather harmful” – 32.8 ± 2.3 %). At the same time, 37.8 ± 2.4 % of the survey participants will resort to termination of pregnancy if it occurs earlier than they planned. Basically, adolescent girls are ready to give birth to children at the age of 20–25 (46.0 ± 2.5 %) or 26–30 years (32.0 ± 2.3 %). After the age of 30, 6.5 ± 1.2 % of respondents plan their first pregnancy, and 1.5 ± 0.6 % of adolescent girls are ready for pregnancy before the age of 20. It is important to note that 4.5 ± 1 % of the survey participants stated that they had no plans for pregnancy during their lifetime.

The aim of the anonymous survey of obstetrician-gynecologists working with children and adolescents was to identify the attitude of specialists to the current system of reproductive health care and ways to improve it, as well as to determine the contribution of doctors to the implementation of sex education for children and adolescents.

According to opinion of the majority of obstetrician-gynecologists, a potential for improving the system of health care and reproduction of girls in childhood and adolescence exists and rather exists (58.8 ± 11.9 % and 23.5 ± 10.3 %, respectively); 11.8 ± 7.8 % of respondents believe that there is currently no such need or rather not than there is. The surveyed doctors (64.7 ± 11.6 %) see the goal of

опроса прибегнут к прерыванию беременности, если она наступит ранее запланированного ими возрастного периода. В основном девушки готовы реализовывать репродуктивные планы в возрасте 20–25 ($46.0 \pm 2.5 \%$) или 26–30 лет ($32.0 \pm 2.3 \%$). После 30 лет планируют первую беременность $6.5 \pm 1.2 \%$ респондентов, а к беременности до 20 лет готовы $1.5 \pm 0.6 \%$ девушек-подростков. Важно отметить, что $4.5 \pm 1 \%$ участников анкетирования заявляют об отсутствии планов на беременность в течение жизни.

Целью анонимного опроса врачей – акушеров-гинекологов, работающих с детьми и подростками, было выявление отношения специалистов к существующей системе охраны репродуктивного здоровья и способам ее совершенствования, а также определение вклада врачей в реализацию полового воспитания детей и подростков.

По мнению большинства врачей – акушеров-гинекологов, в настоящее время существует или скорее существует ($58.8 \pm 11.9 \%$ и $23.5 \pm 10.3 \%$ соответственно) потенциал усовершенствования системы охраны здоровья и репродукции девочек в детском и подростковом возрасте; $11.8 \pm 7.8 \%$ респондентов считают, что такой необходимости в настоящее время нет или скорее нет, чем есть. Целью совершенствования опрошенные врачи ($64.7 \pm 11.6 \%$) видят повышение уровня здоровья детей и подростков.

Для реализации своевременной профилактики нарушений репродуктивной сферы несовершеннолетних опрошенные гинекологи участвуют в таких мероприятиях, как профилактический осмотр – $76.5 \pm 10.3 \%$; проведение дистанционных лекций для родителей и подростков – $5.9 \pm 5.7 \%$; проведение очных лекций для пациентов и родителей – $11.8 \pm 7.8 \%$; проведение индивидуального консультирования родителей и подростков – $58.8 \pm 11.9 \%$. Важно заявление опрошенных о недостаточности междисциплинарных взаимодействий специалистов по вопросам репродуктивного здоровья и формирования нормального репродуктивного поведения детей и подростков в процессе проведения образовательных мероприятий (лекций, круглых столов и т.п.).

Врачи – акушеры-гинекологи отмечают, что родители (или другие законные представители) пациентов ежедневно или несколько раз в неделю (по $11.8 \pm 7.8 \%$ соответственно) обращаются с запросом на консультирование по вопросам репродуктивного поведения и полового воспитания; не более 1 раза в неделю – $23.5 \pm 10.3 \%$; 1–3 раза в месяц – $11.8 \pm 7.8 \%$; обращаются

advancement as an improving the level of health of children and adolescents.

To implement timely prevention of reproductive disorders in minors, surveyed gynecologists participate in such activities as a preventive examination – $76.5 \pm 10.3 \%$; delivering lectures for parents and adolescent online – $5.9 \pm 5.7 \%$; face-to-face lectures for patients and parents – $11.8 \pm 7.8 \%$; individual counseling for parents and adolescents – $58.8 \pm 11.9 \%$. Of importance is the statement of the respondents about the insufficiency of interdisciplinary interactions between experts on the reproductive health issues and formation of normal reproductive behavior of children and adolescents in the course of educational events (lectures, roundtable discussions, etc.).

Obstetrician-gynecologists claim that parents (or other legal representatives) of patients daily or several times a week (both categories accounted for $11.8 \pm 7.8 \%$, respectively) request counseling on reproductive behavior and sex education; no more than once a week – $23.5 \pm 10.3 \%$; 1–3 times a month – $11.8 \pm 7.8 \%$; rarely request – $5.9 \pm 5.7 \%$; do not request – $17.6 \pm 9.2 \%$. Specialists encounter a more intense request from adolescent girls themselves: they seek gynecologist's attention for issues of reproductive behavior (including preventive counseling on STIs, contraception, etc.) daily – $23.5 \pm 10.3 \%$ or several times a week – $29.4 \pm 11.1 \%$.

Almost unanimously, obstetrician-gynecologists declare the possibility of preserving the reproductive health of women by carrying out timely preventive work with girls since birth and their parents, to form appropriate reproductive behavior (answer types: “yes” – $82.4 \pm 9.2 \%$; “more yes than no” – $17.6 \pm 9.2 \%$). The majority ($41.2 \pm 11.9 \%$) of obstetrician-gynecologists have enough time during face-to-face attendance to provide preventive measures (conversations) on topics of reproductive health and behavior for minors and their parents or other legal representatives. By $23.5 \pm 10.3 \%$ respondents, respectively, characterized the possibilities for carrying out preventive measures (conversations) as “enough, but not always” and “always not enough.” The majority of obstetrician-gynecologists ($58.8 \pm 11.9 \%$) discuss prevention issues at every attendance; a question put by a patient or parent gives start to discussion is the cause for conducting a conversation in $17.6 \pm 9.2 \%$ of cases; in $23.5 \pm 10.3 \%$ of cases, specialists do not talk on prevention. Typically, obstetrician-gynecologists carve out 5 min or more ($41.2 \pm 11.9 \%$) for preventive conversations with minors and their legal representatives (parents) on issues of reproductive health and behavior; make

редко – $5.9 \pm 5.7\%$; не обращаются – $17.6 \pm 9.2\%$. Более интенсивный запрос специалисты встречают со стороны самих девушек-подростков: они обращаются к гинекологам по вопросам репродуктивного поведения (включая профилактическое консультирование по вопросам ИППП, контрацепции и т.п.) ежедневно – $23.5 \pm 10.3\%$ или несколько раз в неделю – $29.4 \pm 11.1\%$.

Практически единогласно врачи – акушеры-гинекологи заявляют о возможности сохранения репродуктивного здоровья женщин путем проведения своевременной профилактической работы с девочками с рождения и их родителями для формирования приемлемого репродуктивного поведения (варианты ответов: «да» – $82.4 \pm 9.2\%$; «больше да, чем нет» – $17.6 \pm 9.2\%$). У большинства ($41.2 \pm 11.9\%$) врачей – акушеров-гинекологов достаточно времени на очном приеме для проведения профилактических мероприятий (бесед) на темы репродуктивного здоровья и поведения для несовершеннолетних пациенток и их родителей или других законных представителей. По $23.5 \pm 10.3\%$ соответственно характеризовали возможности для проведения профилактических мероприятий (бесед) как «достаточно, но не всегда» и «всегда недостаточно». Большинство врачей – акушеров-гинекологов ($58.8 \pm 11.9\%$) проводят профилактические беседы на каждом приеме; поступление вопроса от пациента или родителя является мотивом к проведению беседы в $17.6 \pm 9.2\%$ случаях; в $23.5 \pm 10.3\%$ случаях специалисты не проводят профилактические беседы. Обычно акушеры-гинекологи выделяют 5 мин и более ($41.2 \pm 11.9\%$) на профилактические беседы с несовершеннолетними пациентками и их законными представителями (родителями) по вопросам репродуктивного здоровья и поведения; более 2, но менее 5 мин – $29.4 \pm 11.1\%$; не выделяют, в связи с недостатком времени – $11.8 \pm 7.8\%$; не выделяют, так как не считают это своей обязанностью – $5.9 \pm 5.7\%$ опрошенных врачей.

Основными темами профилактических бесед с девочками до 3 лет и их родителями являются вопросы гигиены – $88.2 \pm 7.8\%$ и особенности анатомии и физиологии репродуктивной сферы – $41.2 \pm 11.9\%$. В период с 3 до 10 лет по-прежнему актуальны вопросы личной гигиены ($70.6 \pm 11.1\%$) и анатомии и физиологии репродуктивной сферы ($47.1 \pm 12.1\%$), также закономерно усиливается интерес целевой аудитории к вопросам полового созревания ($41.2 \pm 11.9\%$). Подростковый возраст (с 10 до 18 лет) можно считать самым насыщенным и разнообразным по количеству профилак-

more than 2, but less than 5 min – $29.4 \pm 11.1\%$; do not carve out time for it due to lack of time – $11.8 \pm 7.8\%$; do not carve out time for it because they do not consider it to be their responsibility – $5.9 \pm 5.7\%$ of surveyed doctors.

The main topics of preventive conversations with girls under 3 years and their parents are issues of hygiene – $88.2 \pm 7.8\%$, and features of the anatomy and physiology of the reproductive system – $41.2 \pm 11.9\%$. In the period from 3 to 10 years, issues of personal hygiene ($70.6 \pm 11.1\%$), and anatomy and physiology of the reproductive system ($47.1 \pm 12.1\%$) are still relevant; the interest of the target audience in issues of puberty is also expected increasing ($41.2 \pm 11.9\%$). Adolescence (from 10 to 18 years) can be considered the richest and diverse in the number of preventive topics for discussion that are offered for patients and their parents: issues of personal hygiene and prevention of STIs, including HIV infection – $82.4 \pm 9.2\%$ each; questions of anatomy and physiology of the reproductive system remain relevant ($76.5 \pm 10.3\%$); also $76.5 \pm 10.3\%$ of conversations are dedicated to the topic of family planning and contraception; features of puberty are discussed in $70.6 \pm 11.1\%$ of cases.

Parents of girls and adolescent girls and the latter themselves rarely request online consultation on prevention issues ($29.4 \pm 11.1\%$) or do not request at all ($41.2 \pm 11.9\%$ – parents; $52.9 \pm 12.1\%$ – adolescent girls); parents seek medical advice several times a week – $11.8 \pm 7.8\%$; adolescent girls – $5.9 \pm 5.7\%$; no more than once a week or several times a month – $11.8 \pm 7.8\%$. The surveyed specialists noted that in $5.9 \pm 5.7\%$ of cases they consult their acquaintances. It is expected that consultations are carried out rarely – $23.5 \pm 10.3\%$, no more than once a week – $11.8 \pm 7.8\%$; several times a week – $5.9 \pm 5.7\%$; in $58.8 \pm 11.9\%$ of cases, online consultation is given, i.e. the demand for consultations exceeds the existing supply. At the same time, the surveyed obstetrician-gynecologists believe that to improve the health of children and adolescents, it is advisable to use the possibilities of online consultation of parents – $76.5 \pm 10.3\%$.

Providing the population with access to high-quality and reliable information on issues of reproductive health and behavior via internet resources, according to the majority of surveyed obstetrician-gynecologists, is not only advisable as a method of carrying out preventive work (“yes” – $70.5 \pm 11.1\%$; “rather advisable, than no” – $11.8 \pm 7.8\%$), but also in general optimizes the reproductive health care system for children and adolescents – $41.2 \pm 11.9\%$ (“more yes than no” – $35.3 \pm 11.6\%$). $11.8 \pm 7.8\%$ of

тических тем для обсуждения, которые предлагаются пациенткам и их родителям: вопросы личной гигиены и профилактики ИППП, включая ВИЧ-инфекцию – по 82.4 ± 9.2 %; сохраняют актуальность вопросы анатомии и физиологии репродуктивной системы (76.5 ± 10.3 %); также 76.5 ± 10.3 % бесед проводится на тему планирования семьи и контрацепции; особенности полового созревания обсуждают в 70.6 ± 11.1 % случаев.

Родители девочек и девушек-подростков и сами девушки-подростки с запросами на дистанционное консультирование по вопросам профилактики обращаются редко (29.4 ± 11.1 %) или не обращаются совсем (41.2 ± 11.9 % – родители; 52.9 ± 12.1 % – девушки-подростки); несколько раз в неделю обращаются родители – 11.8 ± 7.8 %, девушки-подростки – 5.9 ± 5.7 %; не более 1 раза в неделю или несколько раз в месяц – 11.8 ± 7.8 %. Опрошенные специалисты отметили, что в 5.9 ± 5.7 % случаев консультируют своих знакомых. Ожидается, что консультации проводятся редко – 23.5 ± 10.3 %, не более 1 раза в неделю – 11.8 ± 7.8 %; несколько раз в неделю – 5.9 ± 5.7 %; в 58.8 ± 11.9 % случаев дистанционное консультирование не проводится, т.е. спрос на консультации превышает существующее предложение. Вместе с тем опрошенные врачи – акушеры-гинекологи считают, что для укрепления здоровья детей и подростков целесообразно использовать возможности дистанционного консультирования родителей – 76.5 ± 10.3 %.

Предоставление доступа населению к качественной и достоверной информации по вопросам репродуктивного здоровья и поведения через интернет-ресурсы, по мнению большинства опрошенных акушеров-гинекологов, не просто целесообразно в качестве метода проведения профилактической работы («да» – 70.5 ± 11.1 %; «скорее целесообразно, чем нет» – 11.8 ± 7.8 %), но и оптимизирует систему охраны репродуктивного здоровья детей и подростков в целом – 41.2 ± 11.9 % («больше да, чем нет» – 35.3 ± 11.6 %). Свою готовность участвовать в разработке электронных материалов по вопросам репродуктивного поведения девочек и девушек-подростков для размещения на электронном ресурсе отметили 11.8 ± 7.8 % участников опроса. В основном (58.8 ± 11.9 %) опрошенные врачи не готовы к такой работе, что объясняют недостаточностью времени для нее.

В результате анализа полученных данных отмечаются тенденции в поведении девушек-подростков: вопросы, касающиеся репродук-

surveyed specialists noted their readiness to participate in the development of electronic materials on issues of reproductive behavior of girls and adolescent girls for posting on an electronic resource. Mostly (58.8 ± 11.9 %) the surveyed doctors are not ready for such work, which they explain by lack of time for it.

As a result of the analysis of the data obtained, trends in the behavior of adolescent girls are noted: adolescent girls predominantly prefer to resolve reproductive health issues in the family circle, but every fifth girl does not discuss issues of reproductive health and behavior with anyone. Given the poor awareness of STIs, ways of infection and methods of their prevention, adolescent girls are mostly afraid of contracting STIs. The intention of adolescent girls to see a doctor first if they suspect a reproductive disease can be considered a positive trend. Most often, adolescent girls visit an obstetrician-gynecologist once a year, which meets modern requirements, and the leading cause for visiting is prevention. Adolescent girls are predominantly loyal of premarital and polygamous relationships. The main motives for early sexual onset are feeling of falling in love and interest or curiosity. Safe satisfying such interest by providing timely and reliable information can be considered as a way to modify the reproductive behavior of adolescents. Every second adolescent girl ignores reliable methods of contraception and protection against STIs. The intention to terminate a pregnancy was revealed if it occurs earlier than planned. There is a tendency to implement reproductive life plans at a later age, and some respondents also state that they do not want to have a pregnancy during their life.

Obstetrician-gynecologists working with girls and adolescent girls note the high interest of both parents of girls and adolescent girls and the patients themselves, in preventive counseling on the formation of an appropriate reproductive behavior. Obstetricians and gynecologists confidently state that maintaining reproductive health is possible with timely and high-quality preventive work with minors and their parents (or other legal representatives) on the topic of reproductive behavior. Specialists note that they have the opportunity to deal with prevention issues during an attendance from 2 to 5 min or more. However, some obstetrician-gynecologists do not carve out time for preventive consultation, as they do not consider it their responsibility. The surveyed doctors are involved in conducting preventive routine checkups of the population and front-line work with patients and their legal representatives (including parents) and rarely allocate time for orga-

тивного здоровья, девушки-подростки преимущественно предпочитают решать в кругу семьи, но каждая пятая девушка ни с кем не обсуждает вопросы репродуктивного здоровья и поведения. Учитывая недостаточную осведомленность об ИППП, путях заражения и способах его профилактики, девушки-подростки в основном опасаются заразиться ИППП. Позитивной тенденцией можно считать намерение девушек-подростков обратиться в первую очередь к врачу при подозрении на наличие заболевания репродуктивной сферы. Чаще всего девушки-подростки посещают врача акушера-гинеколога 1 раз в год, что соответствует современным требованиям, причем ведущий мотив посещения – профилактический. Девушки-подростки преимущественно лояльны к добрым и полигамным отношениям. Основные мотивы раннего полового дебюта – чувство влюбленности и интерес или любопытство. Безопасное удовлетворение такой заинтересованности путем предоставления своевременной и достоверной информации можно рассматривать как способ модификации репродуктивного поведения подростков. Каждая вторая девушка игнорирует надежные способы контрацепции и защиты от ИППП. Выявлено намерение прервать беременность при ее наступлении ранее запланированного времени. Наблюдается тенденция к реализации репродуктивных планов в более позднем возрасте, также часть респондентов заявляют о нежелании иметь беременность в течение жизни.

Врачи – акушеры-гинекологи, работающие с девочками и девушками, отмечают высокий интерес как родителей девочек и девушек-подростков, так и самих пациенток к профилактическому консультированию по вопросам формирования правильного репродуктивного поведения. Акушеры-гинекологи уверенно заявляют, что сохранение репродуктивного здоровья возможно при своевременной и качественной профилактической работе с несовершеннолетними и их родителями (или другими законными представителями) на тему репродуктивного поведения. Специалисты отмечают, что имеют возможность на приеме заниматься вопросами профилактики от 2 до 5 мин и более. Однако некоторые акушеры-гинекологи не выделяют время для профилактического консультирования, так как не считают это своей обязанностью. Опрошенные врачи участвуют в проведении профилактических осмотров населения и непосредственной работе с пациентами и их законными представи-

тельными и проводят информационные беседы и лекции офлайн или онлайн для пациентов и родителей, а также тренинги для коллег в смежных специальностях по вопросам репродуктивного здоровья и поведения.

CONCLUSION

According to the survey results, to maintain reproductive and sexual health, adolescent girls need information and comprehensive preventive education on reproductive health issues which will give them the knowledge and skills to determine their behavior. Currently, according to assessment of the obstetrician-gynecologists, the request for online counseling of parents of girls and adolescent girls on issues of reproductive health and behavior is popular, however, doctors do not always have the opportunity to carry out this type of counseling, although they assume that these measures can be one of the ways to reproductive health promotion of children and adolescents. According to the majority of experts surveyed, providing information to the population on reproductive health and reproductive behavior via the Internet can be considered as an effective and convenient way for the target audience to carry out preventive work in the system of reproductive health care of girls and adolescents. This approach makes it possible to effectively and timely ensure the preservation of the reproductive health of children and adolescents, thereby increasing the demographic potential of the country.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

телями (в том числе родителями) и редко выделяют время для организации и проведения информационных бесед и лекций очно или онлайн для пациентов и родителей, а также обучающих мероприятий для коллег смежных специальностей по вопросам репродуктивного здоровья и поведения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Согласно результатам опроса для сохранения репродуктивного и сексуального здоровья девушкам-подросткам необходимы информация и комплексное профилактическое образование по вопросам репродуктивного здоровья, которое даст им знания и навыки для определения своего поведения. В настоящее время, по оценке вра-

чей – акушеров-гинекологов, популярен запрос на дистанционное консультирование родителей девочек и девушек-подростков по вопросам репродуктивного здоровья и поведения, однако у врачей не всегда есть возможность осуществить данный вид консультирования, хотя они и предполагают, что эти меры могут быть одним из способов укрепления репродуктивного здоровья детей и подростков. По мнению большинства опрошенных специалистов, предоставление информации населению по вопросам репродуктивного здоровья и репродуктивного поведения

через сеть Интернет можно рассматривать в качестве эффективного и удобного для целевой аудитории способа проведения профилактической работы в системе охраны репродуктивного здоровья девочек и девушек-подростков. Такой подход позволяет эффективно и своевременно обеспечить сохранение репродуктивного здоровья детей и подростков, тем самым повысить демографический потенциал страны.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ерофеева Л.В. Особенности репродуктивного поведения и репродуктивного выбора современной популяции подростков // *Фундаментальные исследования*. 2011;10-2: 298-301.
2. Куликов А.М., Медведев В.П., Кротин П.Н. Современные медико-социальные технологии охраны здоровья подростков и молодежи // *Вестник Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования*. 2010;2:106-114.
3. Лукашева О.В., Борцов В.А., Хмельницкая Я.В. Мнение врачей-педиатров и родителей девочек и девушек-подростков о целесообразности совершенствования системы охраны репродуктивного здоровья девочек и девушек-подростков // *Пульс*. 2021;3(8):138-143.
4. Макаров К.Ю., Соколова Т.М., Мухамедшина В.Р. и др. Репродуктивное и контрацептивное поведение девушек-студенток высших учебных заведений // *Медицина и образование в Сибири*. 2015;3:26.
5. AAP publication reaffirmed, May, 2004 / American Academy of Pediatrics; American Academy of Family Physicians; American College of Obstetricians and Gynecologists; NAACOG-The Organization for Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nurses; National Medical Association // *Pediatrics*. 2005;116(1):287. DOI: 10.1542/peds.2005-0926.
6. Bailey J.V., Murray E., Rait G. et al. Interactive computer-based interventions for sexual health promotion // *Cochrane Database Syst. Rev.* 2010;9:CD006483. DOI: 10.1002/14651858.CD006483.pub2.
7. Chernick L.S., Chun T.H., Richards R. Sex without contraceptives in a multicenter study of adolescent emergency department patients // *Acad. Emerg. Medicine*. 2020;27(4):283-290.
8. Marcell A.V., Burstein G.R. Committee on Adolescence. Sexual and reproductive health care services in the pediatric setting // *Pediatrics*. 2017;140(5):e20172858. DOI: 10.1542/peds.2017-2858.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Лукашева Ольга Владимировна – аспирант кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава РФ, Новосибирск, Россия. ORCID: 0000-0002-9667-7301.

REFERENCES

1. Erofeeva L.V. Features of reproductive behaviour and reproductive choice of the up-to-day adolescent population of teenagers. *Fundamental Research*. 2011;10-2:298-301. (In Russ.)
2. Kulikov A.M., Medvedev V.P., Krotin P.N. The modern medico-social technology in adolescents and youth health care. *Herald of St. Petersburg Medical Academy of Postgraduate Education*. 2010;2:106-114. (In Russ.)
3. Lukasheva O.V., Bortsov V.A., Khmel'nitskaya Y.V. Opinion of pediatricians and parents of girls and teenage girls on the performance of improving the reproductive health system of girls and adolescent girls. *Pulse*. 2021;3(8):138-143. (In Russ.)
4. Makarov K.Yu., Sokolova T.M., Mukhamedshina V.R. et al. Reproductive and contraceptive behavior of female students of higher educational institutions. *Journal of Siberian Medical Sciences*. 2015;3:26. (In Russ.)
5. AAP publication reaffirmed, May, 2004 / American Academy of Pediatrics; American Academy of Family Physicians; American College of Obstetricians and Gynecologists; NAACOG-The Organization for Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nurses; National Medical Association. *Pediatrics*. 2005;116(1):287. DOI: 10.1542/peds.2005-0926.
6. Bailey J.V., Murray E., Rait G. et al. Interactive computer-based interventions for sexual health promotion. *Cochrane Database Syst. Rev.* 2010;9:CD006483. DOI: 10.1002/14651858.CD006483.pub2.
7. Chernick L.S., Chun T.H., Richards R. Sex without contraceptives in a multicenter study of adolescent emergency department patients. *Acad. Emerg. Medicine*. 2020;27(4):283-290.
8. Marcell A.V., Burstein G.R. Committee on Adolescence. Sexual and reproductive health care services in the pediatric setting. *Pediatrics*. 2017;140(5):e20172858. DOI: 10.1542/peds.2017-2858.

ABOUT THE AUTHORS

Olga V. Lukasheva – Post-graduate Student, Department of Public Health and Health Care, Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russia. ORCID: 0000-0002-9667-7301.

Igor O. Marinkin – Dr. Sci. (Med.), Professor, Head, Department of Obstetrics and Gynecology, Rector,

Маринкин Игорь Олегович – д-р мед. наук, профессор, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии, ректор ФГБОУ «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава РФ, Новосибирск, Россия. ORCID: 0000-0002-9409-4823.

Макаров Константин Юрьевич – д-р мед. наук, профессор кафедры акушерства и гинекологии, декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей ФГБОУ «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава РФ, Новосибирск, Россия. ORCID: 0000-0003-3574-6382.

Борцов Виктор Анатольевич – д-р мед. наук, доцент, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава РФ, Новосибирск, Россия. ORCID: 0000-0001-6183-2749.

Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russia. ORCID: 0000-0002-9409-4823.

Konstantin Yu. Makarov – Dr. Sci. (Med.), Professor, Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Advanced Training and Professional Retraining of Doctors, Dean, Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russia. ORCID: 0000-0003-3574-6382.

Viktor A. Bortsov – Dr. Sci. (Med.), Associate Professor, Professor, Department of Public Health and Health Care, Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russia. ORCID: 0000-0001-6183-2749.

