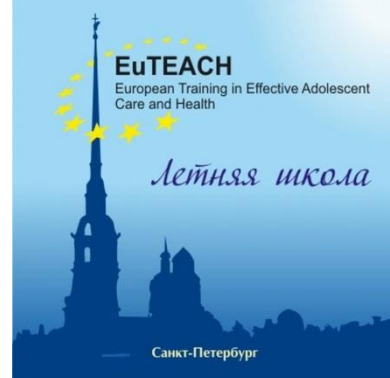


# МОДУЛЬ В3

СЕКСУАЛЬНОЕ И РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ



## **МОДУЛЬ В3: СЕКСУАЛЬНОЕ И РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ**

### **Вводный сценарий**

Во вводном сценарии рассмотрен ряд связанных с темой данного модуля вопросов и проблем. Сценарий можно использовать в начале курса, чтобы побудить слушателей к определению своих потребностей и интересов. Результаты может использовать каждый из них для оценки того, что процесс обучения дал именно ему, или же их включают в перечень поставленных перед учебной группой целей.

15-летняя девушка обратилась в консультацию с жалобой на вагинальные выделения. Менструации с 11 лет, циклы нерегулярные. Ведет половую жизнь, за последний год у нее было три сексуальных партнера. При половых контактах всегда пользовалась презервативами, за исключением последнего раза четыре дня назад. Она утверждает, что ее 19-летний партнер жаловался на потерю чувствительности, а подруга сказала, что безопасно и без презерватива, если с последней менструации прошло четыре недели.

### **Основные цели, стоящие перед слушателями:**

*По окончании модуля участники смогут:*

1. Различать нормальную и патологическую формы развития и функционирования репродуктивных органов;
2. Консультировать по вопросам контрацепции, назначать препараты и наблюдать пациентов;
3. Диагностировать инфекции, передаваемые половым путем, понимать, чем они чреваты для подростков, и обеспечивать соответствующее лечение;
4. Консультировать беременных девушек-подростков, предоставлять соответствующее обслуживание или направлять на прием к врачу-специалисту
5. Предоставлять информацию и компетентно реагировать на проблемные вопросы, связанные с сексуальностью.

**Цель 1: Различать нормальную и патологическую формы развития и функционирования репродуктивных органов.**

**Знания**

Задачи обучения Основные изучаемые темы	Методика обучения	Виды работы, проблемы и вопросы	Применимые источники информации
<p>А. Представлять физиологию и патофизиологию менструации</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Нормальный репродуктивный цикл, нормальные отклонения</li> <li>• Менструальные нарушения, включая предменструальный синдром, дисменорею, аномальное маточное кровотечение, аменорею, гиперандрогению</li> <li>• Психосоциальный аспект проблемных менструаций</li> </ul>	<p>Интерактивная лекция</p> <p>Анатомические модели</p> <p>Работа в группах</p>	<p>Приведите лекцию в соответствие с уровнем знаний аудитории</p> <p>Предлагаемая тема для обсуждения: мифы, страхи и заблуждения, имеющиеся у подростков в отношении менструаций.</p> <p><u>Анализ примера:</u> Девушка обращается с туловищным типом ожирения, угревой сыпью, гипертрихозом и олигоаменореей.</p> <p><u>Анализ примера:</u> 15-летняя девушка, у которой раньше лишь иногда случались задержки месячных, жалуется на отсутствие менструаций в течение последних семи месяцев.</p> <p>Опишите типичные жалобы и помехи к участию в социальной жизни (боль, возможно, предменструальный синдром)</p>	<p>Ссылка 1 / Главы 2, 5, 6, 15–17</p> <p>Ссылка 2 /Глава 49</p> <p>Главы 2–5</p>
<p>В. Разобраться в заболеваниях половых органов, не обусловленных половыми контактами, и ознакомиться с соответствующими методами лечения.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• вульвовагинит</li> <li>• синдром поликистозных яичников</li> <li>• эндометриоз</li> <li>• опухоли половых органов</li> <li>• орхит</li> </ul>	<p>Лекция и дискуссия</p> <p>Чтение</p>	<p>Приведите лекцию в соответствие с уровнем знаний аудитории</p> <p>Обсудите симптомы и причины, включая распространенные заблуждения или гигиенические ошибки, способствующие возникновению подобных проблем.</p> <p><u>Анализ примера:</u> 16-летняя девушка жалуется на увеличение окружности живота. Боли нет. Девушка боится, что беременна, хотя тест на беременность был отрицательным.</p>	<p>Ссылка 1 / Главы 13–16, 37</p> <p>Ссылки 6–9</p>

Знания / Навыки

<p><b>Задачи обучения</b> <b>Основные изучаемые темы</b></p>	<p><b>Методика обучения</b></p>	<p><b>Действия, вопросы и ответы</b></p>	<p><b>Применимые источники информации</b></p>
<p>С. Научиться различать нормальные отклонения от врожденных или приобретенных пороков репродуктивных органов и молочных желез, включая повреждение половых органов и обрезание крайней плоти</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• гинекомастия</li> <li>• асимметричное развитие молочных желез</li> <li>• розово-жемчужные папулы полового члена</li> <li>• дерматологические проблемы вульвы</li> <li>• мошоночные железы</li> <li>• врожденная патология</li> </ul>	<p>Лекция со слайдами и обсуждение</p>	<p>В лекцию можно включить описание типичных жалоб, сохраняющихся в результате повреждения половых органов и необычных форм обрезания крайней плоти либо другого хирургического вмешательства (например, подтекание мочи в результате коррекции искривления полового члена).</p> <p>Возможная тема для обсуждения: периодическое употребление марихуаны (фитоэстрогена) «для настроения» во время отдыха связывается с гинекомастией.</p> <p><u>Анализ примера:</u> 14-летний мальчик жалуется на болезненную эрекцию и деформацию полового члена.</p> <p><u>Анализ примера:</u> 14-летняя девочка с первичной аменореей, у которой в течение последних 1–2 лет каждый месяц возникают боли внизу живота и очень сильные спазмы.</p>	<p>Ссылка 1/ Главы 11, 13, 14</p>

## Навыки

<b>Задачи обучения Основные изучаемые темы</b>	<b>Методика обучения</b>	<b>Виды работ, проблемы и вопросы</b>	<b>Применимые источники информации</b>
D. Показать, как умение правильно беседовать и проводить осмотр помогает взаимодействовать с подростком при жалобах, связанных с половыми органами.	Ролевая игра	<u>Анализ примера:</u> Сомалийская девушка жалуется на болезненные менструации, но боится и не хочет, чтобы ее осматривали, особенно врач-мужчина.  Составить простые фразы, чтобы облегчить ситуацию для девушки при ее первом гинекологическом осмотре.	Ссылка 10 Модуль А3 Интернет сайт 1

**Цель 2: Консультировать по вопросам контрацепции, назначать препараты и вести наблюдение**

**Знания**

Задачи обучения Основные изучаемые темы	Методика обучения	Виды работы, проблемы и вопросы	Применимые источники информации
<p>А. Перечислить методы контрацепции и их характеристики, которые следует учитывать при консультировании подростков</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• способ действия</li> <li>• технические свойства</li> <li>• не связанные с контрацепцией преимущества (особенно презервативов)</li> <li>• факторы, влияющие на рекомендуемые контрацептивы</li> </ul>	<p>Раздаточный материал в виде списка методов контрацепции и перечня-памятки с их характеристиками</p> <p>Общее обсуждение</p>	<p>Идеальным контрацептивом для подростка было бы безопасное, эффективное, допускающее отмену, недорогое, конфиденциальное и удобное противозачаточное средство с незначительными побочными эффектами. Обсудите доступные подросткам методы контрацепции, соответствующие этим критериям. Представьте на рассмотрение концепцию контрацепции как защиты от инфекций, передаваемых половым путем (ИППП) (См. цель IV).</p>	<p>Ссылка 2/ Главы 42, 43 Ссылки 11, 12, 13</p>

## Навыки

Задачи обучения Основные изучаемые темы	Методика обучения	Виды работы, проблемы и вопросы	Применимые источники информации
<p>В. Оценить показания к контрацепции и предпочтения конкретного подростка(-ов) при выборе противозачаточного средства</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• психические и медицинские показания, включая сексуальный анамнез</li> <li>• выраженные потребности и желания подростка и его партнера, присутствующего на приеме или отсутствующего</li> <li>• отношение пациентов к контрацепции, включая сопротивление, установки и сомнения</li> <li>• ситуационные факторы: образ жизни, отношение родителей, сотрудничество со стороны партнера</li> </ul>	<p>Обсуждение в группах</p> <p>Анализ примеров, ролевая игра</p>	<p>Вопросы для обсуждения:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Как начать с подростком обсуждение сексуальной жизни? Какие методы (фразы, подход) можно использовать, чтобы «подвигнуть» подростка говорить о сексе? Участники делятся идеями, которые срабатывали в их практике.</li> <li>2. Обсудите высказывание «любой противозачаточный метод лучше, чем отсутствие контрацепции».</li> <li>3. Проведите различия между экстренной и долгосрочной контрацепцией.</li> </ol> <p><u>Анализ примера:</u> девушка обращается с просьбой о предоставлении посткоитальной контрацепции (РСС), потому что ее партнер не хочет пользоваться презервативами. Партнер с ней не пришел.</p>	<p>Ссылка 1 / Главы 19</p> <p>Ссылки 14–17</p>
<p>С. Обсудить выбор, оказать соответствующее медицинское обслуживание и вести наблюдение</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Объединение проблем всех заинтересованных лиц</li> <li>• Соблюдение приема контрацептива</li> <li>• Оценка побочных эффектов</li> </ul>	<p>Обсуждение в группах</p> <p>Ролевая игра</p>	<p><u>Анализ примера:</u> 16-летняя девушка обратилась за контрацепцией. По всей видимости, она не придерживается режима сна, а по выходным употребляет клубные наркотики. Обсудите, как договориться о соблюдении приема контрацептива.</p>	<p>Ссылки 18–20</p>

**Цель 3: Диагностировать инфекции, передаваемые половым путем, понимать, чем они чреваты для подростков и обеспечивать соответствующее лечение**

**Знания**

Задачи обучения Основные изучаемые темы	Методика обучения	Виды работы, проблемы и вопросы	Применимые источники информации
<p>А. Различать симптомы инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), узнать о последствиях и ставить клинический диагноз</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Виды заболеваний и инфекций, уровень заболеваемости и последствия</li> <li>• Признаки, симптомы и показания для скрининга</li> <li>• Процедуры лабораторных анализов</li> </ul>	<p>Интерактивная лекция</p> <p>Перечень и слайды с представлением симптомов</p>	<p>Слайды для лекции можно найти на интернет-сайте 1.</p> <p>Дайте различия между инфекциями, передаваемыми половым путем, и инфекциями, ассоциирующимися с сексом. Обсудите анализ амплификации нуклеиновых кислот.</p>	<p>Ссылка 2 / Главы 60 и 61</p> <p>Ссылка 21</p> <p>Веб-сайт 1</p>
<p>В. Сформировать представление о факторах риска заболевания ИППП, характерных для подростков.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Биологическая уязвимость</li> <li>• Психологическая незащищенность, незрелость</li> <li>• Риски социального окружения</li> </ul>	<p>Общее обсуждение</p>	<p>Обсудите, какие характеристики этой возрастной группы делают подростков особенно уязвимыми для ИППП. Составьте перечень факторов риска и список кратковременных и долгосрочных последствий.</p> <p>Обсудите вопросы защиты и профилактики.</p>	<p>Ссылка 1/ Главы 22 и 23</p>



## Навыки

<b>Задачи обучения</b> <b>Основные изучаемые темы</b>	<b>Методика обучения</b>	<b>Виды работы, проблемы и вопросы</b>	<b>Применимые источники информации</b>
<p>С. Компетентно использовать свои знания о вариантах лечения при подозрении на ИППП или на контакт с ИППП.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Соответствующая работа или лечение при подозрении на инфекцию</li> <li>• Доступное экстренное лечение в случае контакта с серьезной ИППП (ВИЧ, гепатиты)</li> <li>• Критерии направления к врачу-специалисту</li> <li>• Методы последующего наблюдения и вопросы консультирования</li> </ul>	<p>Работа в группах по анализу примеров, ролевая игра</p>	<p>Рассмотрите последние данные об имеющихся на настоящее время методах лечения. (Обратитесь к источникам информации за разъяснениями о лечении, и к официальным руководствам по инфекционным заболеваниям.)</p> <p>Обсудите доводы «за» и «против» методов лечения.</p> <p>Используя анализируемые примеры, составьте блок-схему тактики действий и лечения, включая превентивную экстренную терапию.</p> <p>Проиграйте ситуацию последующего консультирования, рассматривая фертильность, контрацепцию и пропаганду безопасного секса. Каким образом подход снижения риска может применяться при консультировании.</p>	

**Цель 4: Консультировать беременных девушек-подростков, предоставлять соответствующее обслуживание или направлять на прием к врачу-специалисту**

**Знания**

Задачи обучения Основные изучаемые темы	Методика обучения	Виды работ,ы проблемы и вопросы	Применимые источники информации
<p>А. Получить информацию о различных аспектах трех путей, открытых для беременной девушки-подростка.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. последствия родительства в подростковом возрасте</li> <li>2. медицинские аспекты различных способов аборта</li> <li>3. местные возможности по усыновлению и устройству в фостерские (опекунские) семьи</li> </ol>	<p>Работа в малых группах с общим заключительным анализом</p> <p>Мини-лекция</p>	<p>Работая в группах, перечислите последствия раннего материнства или отцовства, включая его влияние на личность подростка, молодую семью, а также на семьи их родителей и на ребенка. Затем при общем обсуждении эти последствия рассматривают в свете статистики, данных по уровню разводов среди подростков, жестокого обращения с детьми и исходов для детей.</p> <p>На лекции представляют процедуры прерывания беременности с обсуждением способов аборта и степени их вредности для подростка. Подробно опишите физические и психологические последствия раннего прерывания беременности в сравнении с поздним. Подробно остановитесь на соображениях, которые влияют на решение прервать беременность (например, способность к деторождению, возраст и развитие матери, физическое развитие).</p> <p>Обсудите достоинства и недостатки варианта усыновления.</p>	<p>Ссылка 1/ Глава.20</p> <p>Ссылки 23, 24</p>

## Навыки

Задачи обучения Основные изучаемые темы	Методика обучения	Виды работы, проблемы и вопросы	Применимые источники информации
<p>В. Всесторонне оценить ситуацию беременной девушки-подростка и помочь ей в процессе принятия решения.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Семейные, финансовые, эмоциональные и физические проблемы, связанные с каждым из приведенных вариантов.</li> </ul>	<p>Ролевая игра в малых группах по целям В и С</p>	<p>Проиграйте ситуацию 15-летней беременной девушки, которая хочет оставить ребенка, хотя ее родители настаивают на аборте.</p>	
<p>С. Предоставить девушке-подростку, решившей сохранить беременность, надлежащую медицинскую помощь, руководство и направление к врачу-специалисту.</p> <p>Последующее консультирование по вопросам контрацепции</p>		<p>Обсудите возможные различия между беременностью девушки-подростка и взрослой женщины, а также возрастные риски. К оказанию какой дополнительной помощи должен быть готов профессиональный медработник? Какова роль медработника после рождения ребенка?</p>	<p>Ссылка 25</p>
<p>Д. Профессионально реагировать на решение девушки-подростка прервать беременность.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Соответствующая информация о процедурах прерывания беременности</li> <li>Протокол для направления к врачу-специалисту</li> <li>Медицинская помощь и руководство для вовлеченных лиц</li> <li>Продолжать консультирование по вопросам контрацепции</li> </ul>		<p><u>Анализ примера 1:</u></p> <p>16-летняя девушка из отдаленной местности решает на аборт на 8-й неделе беременности. Беременность наступила при первом сексуальном контакте без использования контрацепции. Ее родители не знают о сложившейся ситуации.</p> <p><u>Анализ примера 2:</u></p> <p>17-летняя городская девушка на 11-й неделе беременности решает на второй за год аборт. У них в школе проводятся занятия по половому воспитанию, и она знакома с различными методами контрацепции, некоторыми из которых</p>	<p>Ссылки 26, 27</p>

		периодически пользуется.	
--	--	--------------------------	--

## Отношение

<b>Задачи обучения Основные изучаемые темы</b>	<b>Методика обучения</b>	<b>Виды работы, проблемы и вопросы</b>	<b>Применимые источники информации</b>
Е. Определить личное отношение, которое может помешать готовности медработника предоставить беременной девушке-подростку медицинскую помощь без осуждения.	Работа в малых группах	Работая в малых группах, обсудите, каким образом личные ценности медработника могут влиять на процесс консультирования. Какие установки или личное отношение могли бы побудить медработника направить подростка за медицинской помощью к кому-либо другому?	

**Цель 5: Предоставлять информацию и компетентно реагировать на проблемные вопросы, связанные с сексуальностью**

**Знания**

Задачи обучения Основные изучаемые темы	Методика обучения	Виды работы, проблемы и вопросы	Применимые источники информации
<p>А. Разбираться в неоднозначности опыта, получаемого при формировании сексуальности.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Беспокойства и ожидания, характерные для каждого пола, проблемы общения</li> <li>• Сравнение консенсуальных (основанных на согласии партнеров) и неконсенсуальных аспектов сексуального контакта и полового акта</li> <li>• Вопросы сексуальной ориентации</li> <li>• Потребности подростков с дефектами развития</li> </ul>	<p>Интерактивная лекция Общее обсуждение Чтение Обсуждение Общее обсуждение</p>	<p>Аудитория составляет перечень вопросов, вызывающих беспокойство (применение тампонов, преждевременная эякуляция, мастурбация, диспареуния, размер пениса) и обсуждает соответствующие ответные реакции.</p> <p><u>Анализ примера:</u> Юноша чувствует, что подруга давит на него, заставляя пользоваться презервативами, а он боится потерять эрекцию.</p> <p>Что представляет собой неконсенсуальный (вынужденный) секс. Обсудите, что, по мнению значимых взрослых (родители, учителя и врачи), является «неподходящим» контактом. В какой момент «неподходящий» контакт становится изнасилованием?</p> <p>Проанализируйте последствия однополого сексуального опыта для подростков; обсудите значение сексуальной ориентации, сексуального поведения и полового самосознания; перечислите, какие проблемы и вопросы могут возникнуть у подростков обоого пола относительно сексуальной ориентации. Что означает «исследовательское» и «смешанное» поведение? Если возможно, включите в обсуждение информацию, полученную от гомосексуальных групп содействия.</p> <p>Перечислите конкретные тревоги (проблемы) и возможные пути их решения</p>	<p>Ссылка 1 / Глава 18 Ссылка 19 Ссылка 28 Ссылка 1/глава 7</p> <p>Модуль В5 Ссылка 1 / Глава 30</p>



## Отношение

<b>Задачи обучения</b> <b>Основные изучаемые</b> <b>темы</b>	<b>Методика</b> <b>обучения</b>	<b>Виды работы, проблемы и вопросы</b>	<b>Применимые</b> <b>источники</b> <b>информации</b>
<p>В. Разобраться в собственных предубеждениях и чувствах относительно вопросов сексуальности, которые могут повлиять на предоставление медработником профессиональной помощи подросткам.</p>	<p>Упражнение в самоанализе, обсуждение в малых группах</p>	<p>Какие ситуации, касающиеся собственных дочери или сына-подростка, расстроят участника? Осознайте, насколько вы чувствительны, и каковы пределы вашей терпимости (например, секс в 13 лет, гомосексуальные или лесбийские контакты с более старшими, отношения с физическим/моральным унижением). В ходе группового обсуждения обменяйтесь мнениями, как это может повлиять на вашу профессиональную помощь подросткам. Всегда ли следует «оставаться нейтральным»?</p>	



## Навыки

Задачи обучения Основные изучаемые темы	Методика обучения	Виды работы, проблемы и вопросы	Применимые источники информации
<p>С. Проявить умение вывести на поверхность затаенные опасения (истинный смысл) пациента-подростка.</p>	<p>Обсуждение в группах</p>	<p><u>Анализ примера:</u> 15-летняя девушка жалуется на недавние вагинальные выделения, а на самом деле страдает от диспареунии и боли в животе при половом акте.</p> <p><u>Анализ примера:</u> На приеме 15-летний юноша. Пытался покончить с собой после «принуждения» со стороны 17-летнего.</p> <p>Обсудить, как следует реагировать на негативные силы/чувства связанные с началом проявления своей сексуальности.</p>	
<p>Д. Взять на себя роль лидера при обсуждении в обществе вопросов, связанных с сексуальностью</p>	<p>Обсуждение в группах</p>	<p>Обсудить роль, которую может играть специалист в таких вопросах, как:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• смягчение стигматизации, особенно относительно сексуальной ориентации;</li> <li>• повышение доступности для подростков презервативов и посткоитальной контрацепции;</li> <li>• пересмотр юридических ограничений (возраст сексуального совершеннолетия, абортов, требований о предоставлении сведений об ИППП)</li> <li>• Популяризация здоровой среды для здорового воспроизводства.</li> </ul> <p>Определите различные уровни участия в соответствии со способностью или желанием медработника выполнять подобную роль.</p>	<p>Модуль С3</p>

## Библиография

1. Sanfilippo JS, Muram D, Dewhurst J, Lee PA (eds): Pediatric and adolescent gynecology. (Детская и подростковая гинекология) W.B. Saunders Co. Philadelphia, London, New York, St Louis, Toronto, 2001.

Главы:

- Chapter 2: Normal growth and pubertal development (Нормальный рост и пубертатное развитие)
  - Chapter 5: Precocious puberty (Раннее половое созревание)
  - Chapter 6: Delayed puberty (Задержка полового созревания)
  - Chapter 7: Disorders of sexual orientation (Расстройства сексуальной ориентации)
  - Chapter 8: Abnormal sexual differentiation and hypogonadism: management and therapy (Нарушение половой дифференциации и недоразвитие половой системы: лечение и терапия)
  - Chapter 11: molecular biology and genetics aspects (Аспекты молекулярной биологии и генетики)
  - Chapter 13: Vulvovaginitis in children and adolescents (Вульвовагинит у детей и подростков)
  - Chapter 14: Dermatologic conditions of the vulva (Дерматологические заболевания вульвы)
  - Chapter 15: Vaginal bleeding in childhood and menstrual disorders in adolescence (Вагинальные кровотечения в детском возрасте и нарушения менструаций у девушек-подростков)
  - Chapter 16: Dysmenorrhea and pelvic pain (Дисменорея и тазовая боль)
  - Chapter 17: Androgens and the adolescent girl (Андрогены и девушка-подросток)
  - Chapter 18: Adolescent sexuality (Подростковая сексуальность)
  - Chapter 19: Adolescent contraception (Подростковая контрацепция)
  - Chapter 20: Pregnancy in adolescence (Беременность в подростковом возрасте)
  - Chapter 22: Sexually transmitted diseases in adolescence (Болезни, передаваемые половым путем, у подростков)
  - Chapter 23: Human Immunodeficiency Virus infection in adolescence (Инфицирование вирусом иммунодефицита человека в подростковом возрасте)
  - Chapter 30: Reproductive health care needs of the developmentally disabled (Потребности умственно отсталых (инвалидов по развитию) в репродуктивном медобслуживании).
  - Chapter 37: Oncologic problems (Онкологические проблемы)
2. Neinstein LS. Adolescent Health: A Practical Guide, 4th edition, (Здоровье подростков: Практическое руководство, 4-е издание) Lippincott Williams and Wilkins, Philadelphia, 2002.
  3. Schroeder B, Sanfilippo JS. Dysmenorrhea and pelvic pain in adolescents. (Дисменорея и тазовая боль у девушек-подростков) Ped Clin N Am 1999;46:555Gidwani GP.
  4. Amenorrhea in the athlete. Adolescent Medicine. (Аменорея у спортсменок. Подростковая медицина) 1999;10:275.
  5. Minjarez DA, Bradshaw KD. Abnormal uterine bleeding in adolescents. (Аномальное маточное кровотечение у девушек-подростков) Obstet Gynecol Clin North Am, 2000;27:63.
  6. Kovacs GT, Polycystic ovary syndrome. (Синдром поликистозного яичника) Cambridge University Press. Cambridge, New York, Melbourne, Madrid, 2000.

7. Carmina E, Lobo RA. Polycystic ovary syndrome (PCOS): arguably the most common endocrinopathy is associated with significant morbidity in women. (Синдром поликистозного яичника (СПЯ): возможно, наиболее распространенная эндокринопатия, связываемая со значительным уровнем заболеваемости у женщин) *J Clin Endocrinol Metab* 1999;84:1897.
8. Gordon CM. Menstrual disorders in adolescents: excess androgens and the polycystic ovary syndrome. (Менструальные нарушения у девочек-подростков: избыточные андрогены и синдром поликистозного яичника) *Pediatr Clin N Am* 1999;46:519–543.
9. Kahn JA, Gordon CM. Polycystic ovary syndrome. *Adolescent Medicine*. (Синдром поликистозного яичника. Подростковая медицина), 1999;10:321.
10. Omar H, Richard J: Cultural sensitivity in providing reproductive care to adolescents. (Уважение культурных традиций при предоставлении репродуктивной медицинской помощи подросткам) *Curr Opin Obst and Gynecol*, 2004; 16:5, 367–70.
11. Hatcher RA, Trussel J, et al. (eds): *Contraceptive technology*. (Способы контрацепции) Seventeenth Revised Edition. Ardent Media, Inc., New York, 1998.
12. Knijff SCM, Goorissen EM et al. (eds): *Summary of contraceptions to oral contraceptives*. (Обзор противозачаточных средств до оральной контрацепции) The Parthenon Publishing Group. New York, London, 2000.
13. Hannaford PC, Webb AMC (eds): *Evidence-guided prescribing of the pill*. (Назначение таблеток с учетом результатов их действия) The Parthenon Publishing Group. New York, London, 1996.
14. *Family planning and reproductive health in CSEE and CIS*. (Планирование семьи и охрана репродуктивного здоровья в странах центральной и восточной Европы (ССЕС) и СНГ) World Health Organization Europe. Sexual and Family Health. Copenhagen, 1997.
15. *The reproductive health kit for emergency situations*. (Набор для оказания неотложной помощи в сфере репродуктивного здоровья) UNFPA. Geneva, 1998.
16. Glasier A, Baird D. The effects of self-administering emergency contraception. (Результаты самостоятельного назначения и приема экстренной контрацепции) *N Engl J Med*. 1998;339:1.
17. Conard LAE, Gold MA: *Emergency contraceptive pills: a review of the recent literature*. (Таблетки для экстренной контрацепции: обзор современной литературы) *Curr Opin Obst and Gynecol*, 2004. 16:5, 389–95.
18. Smith R: *Gynecologic decision making*. (Принятие решений в гинекологии) WB Saunders Company. Philadelphia, 2001.
19. *Adolescent sexuality. Guides for professional involvement*. (Подростковая сексуальность; Инструкции по ведению работы медработником.) Second edition. ACOG. Washington DC. 1992.
20. Glasier A, Gebbie A (eds): *Handbook of family planning and reproductive health*. (Руководство по планированию семьи и охране репродуктивного здоровья) Fourth edition. Churchill Livingstone. London, 2000.
21. *STD case management workbook 1. Programme introduction and the transmission of STD/HIV*. (Учебное пособие 1 по ведению инфекций, передаваемых половым путем (ИППП). Представление программы и передача ИППП/ВИЧ) World Health Organization. WHO/GPA/TCO/PMT/95.18A. Geneva, 1995.
22. *HIV in pregnancy: a review*. (ВИЧ при беременности: обзор) World Health Organization. WHO/CHS/RHR/99.15. Geneva, 1999.
23. *Clinical management of abortion complications: a practical guide*. (Клиническое ведение случаев осложнений после абортов: практическое руководство. Программа по здоровью матери и охране материнства) Maternal Health and Safe Motherhood Programme, Division of Family Health, World Health Organization. Geneva. WHO/FHE/MSM/94.1. Geneva 1994.

24. Unsafe abortion. (Опасное прерывание беременности) World Health Organization. WHO/RHT/MSM/97.16. Geneva, 1997.
25. Guidelines for monitoring the availability and use of obstetric services. (Методические рекомендации по контролю за доступностью и использованием акушерских услуг) UNICEF, WHO, UNFPA. New York, 1997.
26. Winkler J, Oliveras E, McIntosh N (eds): Postabortion care. A reference manual for improving quality of care. (Послеабортная медицинская помощь. Справочное руководство по улучшению качества медицинского обслуживания) Postabortion Care Consortium. USA 1995.
27. The care of women requesting induced abortion. (Медицинское обслуживание женщин, обращающихся за искусственным прерыванием беременности) Evidence-based Guideline No. 7. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. London, 2000.
28. Danielson СК, Holmes ММ: Adolescent assault: an update of the literature. (Изнасилование подростков: последние данные в литературе) Curr Opin Obst and Gynecol, 2004. 16:5, 383–8.

#### **Веб-сайты**

1. [www.usc.edu/adolhealth](http://www.usc.edu/adolhealth)
2. <http://www.cdc.gov/node.do/id/0900f3ec80009a98> (Centers for Disease Control) (Центры по контролю за заболеваниями)
3. Centers for Disease Control and Prevention. Sexually transmitted diseases treatment guidelines 2002. (Центры по контролю и профилактике заболеваний; Методические рекомендации по лечению инфекций, передаваемых половым путем 2002) MMWR 2002; 51 (No RR-6). (<http://www.cdc.gov/std/treatment/tr5106.pdf>)