



Государственное бюджетное
учреждение здравоохранения Пермского края
«Медсанчасть №9 им. М.А. Тверье»

Главный врач – **КАМКИН Евгений Валерьевич**

г. Пермь, ул. Братьев Игнатовых, 2
Проезд до остановки «Больничный городок» автобусами 3, 42,80, 106, 109
e-mail: msch9@yandex.ru

По вопросам детской гинекологии:
Гинекологическое отделение №1
Справочная: **(342) 221-61-25**



Государственное бюджетное
учреждение здравоохранения Пермского края
«Медсанчасть №9 им. М.А. Тверье»



Детская гинекология:
ответы на самые актуальные вопросы



Гинеколог – тот врач, посещение которого – это забота о будущем. Поэтому очень важно следить за здоровьем ребенка в этой сфере и с самого раннего возраста прививать здоровое, спокойное отношение к визитам в кабинет этого специалиста.

Кроме того, детский гинеколог должен быть не только профессионалом в своей области, но и в определенной степени психологом. Чтобы получить максимум полезной информации, детский гинеколог должен найти к каждой из своих пациенток индивидуальный подход, наладить с ней психологический контакт. Только в этом случае можно надеяться на успех.

Помочь разобраться в себе и в своем организме, отделить норму от патологии, справиться с недугом вам помогут специалисты гинекологического отделения №1.

Одним из направлений деятельности отделения является обследование и лечение нарушений эндокринной функции репродуктивной системы, нейроэндокринных синдромов.

Пациенткам, нуждающимся в хирургическом лечении, проводятся диагностические и органосохраняющие операции, преимущественно эндоскопическим доступом (вагиноскопия, гистероскопия, лапароскопия), а также пластические операции на наружных половых органах и полостные операции. Внедрены в практику современные технологии пластических реконструкций влагалища.



**АНТИПЬЕВА
Светлана Петровна**
Заведующая гинекологическим отделением

Главный внештатный специалист акушер-гинеколог детского и подросткового возраста. Министерства здравоохранения ПК. Врач акушер-гинеколог высшей категории, детский и подростковый гинеколог. Специализации: ультразвуковая диагностика, эндоскопия



**ЛОМАЕВА
Ирина Борисовна**

Врач акушер-гинеколог высшей категории, КМН, детский и подростковый гинеколог, врач ультразвуковой диагностики



**ПАШИНСКАЯ
Людмила Францевна**

Врач-акушер-гинеколог высшей категории, гинеколог-эндокринолог, детский и подростковый гинеколог



**АБДУЛЛИНА
Марина Сергеевна**

Врач акушер-гинеколог первой категории, детский и подростковый гинеколог, врач ультразвуковой диагностики



Поздравляем, у вас девочка!

Первичный осмотр новорожденной произведет врач, однако родителям также рекомендуется осмотреть ребенка в первые дни жизни, в первую очередь – паховую область и половые органы девочки. Многие отклонения могут проявляться не сразу после рождения, а некоторое время спустя.

Зачем несовершеннолетней девочке гинеколог?

Любая девочка независимо от возраста имеет те же самые половые органы, что и взрослая женщина. У появившегося на свет крошечного существа женского пола уже есть и матка, и маточные трубы, и яичники. А раз есть орган, не исключено, что в нём могут развиваться какие-то болезненные процессы.

Когда беспокоиться не стоит:

Если в первый месяц жизни у девочки припухает грудь, из сосков выделяется молозиво, а из половых органов – кровь. Такие явления абсолютно нормальны и вскоре проходят сами – это говорит о временном переизбытке материнских гормонов в организме ребенка.

Внепланово нужно обратиться к гинекологу при наличии таких жалоб, как:

- покраснение половых органов;
- зуд, выделения с неприятным запахом;
- плохие анализы мочи, болезненное мочеиспускание;
- жалобы на боли в животе;
- травма половых органов или попадание внутрь инородного тела;
- появление вторичных половых признаков.

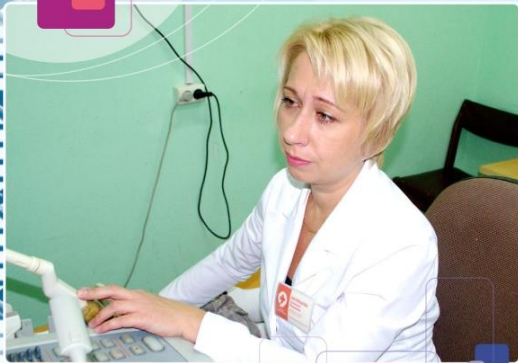
Половое созревание и визит к гинекологу.

Визитами к детскому гинекологу не стоит пренебрегать, ведь от состояния здоровья половой сферы напрямую зависит репродуктивное здоровье вашей маленькой дочери – тоже будущей мамы. Нераспознанные вовремя, не пролеченные гинекологические заболевания чаще всего перетекают в хроническую форму, что доставляет массу неудобств, вызывает дискомфорт, и самое главное – приводит к проблемам с беременностью и её вынашиванием.

В 5–6 лет у девочек начинается активная выработка гормонов, у многих в этом возрасте происходит резкий скачок роста и веса. Организм уже готовится к половому созреванию и первой менструации, накапливает жировую ткань, чтобы первая менструация (менархе) наступила по законам природы.

Жестких сроков для менархе нет. Средний возраст появления первой менструации – 13 лет, однако это не норма, а среднестатистический ориентир. Отклонения в пределах одного-двух лет допускаются. Как правило, менархе наступает через два-три года с момента появления волос на лобке и в подмышечных впадинах и начала роста молочных желез. Если менструация отсутствует в 16 лет и позже или, наоборот, наступила очень рано – в 8-9 лет, или произошла остановка в развитии внешних половых признаков, откладывать визит к гинекологу нельзя.





Чем детская гинекология отличается от взрослой?

Диагностика любого гинекологического заболевания у детей требует особой профессиональной подготовки. Как правило, гинекологические заболевания в детском организме развиваются скрыто, имеют очень слабую симптоматику, поэтому выявить их довольно трудно. Искусство детского гинеколога состоит в том, чтобы подобрать такой комплекс диагностических исследований, который позволит по едва заметным признакам обнаружить, например, у маленького ребёнка маленькую опухоль или определить причину ювенильного кровотечения у девочки-подростка.

Если мама разговаривает с дочкой на темы личной гигиены, контрацепции и женского здоровья, девочку ничего не беспокоит, половое созревание происходит по физиологическим нормам, первая менструация пришла в ожидаемое время и в дальнейшем не вызывает сильных болевых ощущений, то спешить на прием к врачу не нужно. Однако если причины для беспокойства есть, посетить врача необходимо независимо от возраста.

Не отражается ли на половом развитии увлечение похудением и голоданием?

Эталон современной девушки – худощавая фигура с тонкой талией, плоским животом и почти отсутствующими бедрами. Чтобы приблизиться к нему, девушки идут на всё. Они почти перестают есть, искусственно вызывают рвоту после еды, принимают слабительные средства, занимаются специальной гимнастикой. Во многих случаях им удается получить желаемый результат: они худеют. И вдруг у них неожиданно прекращаются менструации.

Обычно вес таких модниц не превышает 45 килограммов. Некоторые учёные называют его менструальной, или критической массой тела. При массе тела ниже критической репродуктивная система возвращается к функционированию на более низком, незрелом уровне, замедляется образование и выделение гормонов гипофизом и яичниками, уменьшаются размеры матки и молочных желез. Чем дольше отсутствуют менструации, тем труднее вновь “запустить” репродуктивную систему. Далеко не всегда всё кончается благополучно. Прекращение менструаций, вызванное резким снижением веса, может способствовать в будущем развитию бесплодия.





Может ли девочка обратиться к гинекологу самостоятельно, не ставя об этом в известность родителей?

Конечно, может, но подобная самостоятельность не всегда оправданна. Чтобы уточнить диагноз, ему надо задать массу вопросов: о перенесённых девочкой в детстве заболеваниях, о родовых травмах, о неблагоприятных воздействиях на плод во время беременности. Сможет ли ребёнок ответить на них? Вряд ли.

Поэтому, если девочке ещё не исполнилось 15 лет, мы предлагаем ей в случае необходимости прийти на приём к гинекологу вместе с мамой.

Почему девочки редко обращаются к гинекологу по собственной воле?

Видимо, девушки, живущие половой жизнью, боятся, что об этом узнают родители. Опасения их напрасны: врач не имеет права передавать кому-либо информацию, полученную во время приёма от своей пациентки, без её согласия.

Ещё одна причина – страх перед гинекологическим креслом, но это тоже не повод для того, чтобы рисковать своим здоровьем.

Некоторые девочки не идут к гинекологу потому, что боятся потерять девственность. Хотелось бы их успокоить: этого не произойдёт, поскольку гинеколог осматривает девочку совсем не так, как женщину. Как правило, при осмотре применяется ручное исследование, которое проводится не через влагалище, а через прямую кишку.

Контрацепция у юных женщин.

Современная контрацепция хорошо изучена, надежна и доступна. Но, несмотря на достижения медицины в этой области, есть самая уязвимая по возникновению нежелательной беременности группа женщин – это девочки-подростки и молодые девушки. Они используют либо малоэффективные методы, либо совсем не имеют контрацептивной защиты.

В наше время сексуальный дебют у молодых девушек приходится в среднем на возраст 15-17 лет. Очевидно, что создание семьи и рождение детей не входит в их планы. В юном возрасте характерна частая смена половых партнёров, что повышает вероятность не только нежеланной беременности, но и риск заразиться инфекциями, передающимися половым путем, в том числе и ВИЧ.

Поэтому контрацепция в молодом возрасте должна преследовать две главные цели:

- Предотвратить аборт;
- Не допустить заражения заболеваниями, передающимися половым путем.

Методы контрацепции приемлемые для молодых – различны. И нет такого противозачаточного средства, которое бы было самым лучшим и наиболее эффективным во всех случаях. Предпочтительным является контрацептив, который выбрала сама женщина после консультации с врачом с учетом всех показаний и противопоказаний. Эффективная контрацепция у подростков, подобранная квалифицированным гинекологом, поможет предотвратить механическую, физиологическую и психозмоциональную травму юной женщины.





Беременность у подростка: что делать?

Подростковая беременность – это проблема многосторонняя – родительская, медицинская, общественная. И к великому сожалению, эта проблема с годами не теряет своей актуальности. И даже более того, кажется, что именно сегодня, эта проблема находится на пике своей актуальности.

Завершение подростковой беременности может иметь два пути: аборт или роды. У девочек-подростков, в несколько десятков раз повышается уровень риска внематочной беременности, в сравнении с женщинами старшего возраста. Причиной этого может служить половая и общая незрелость, сопутствующие инфекционные заболевания, которые передаются половым путем, маточные воспалительные заболевания, воспаления придатков.

Проблема сохранения или прерывания беременности стоит не только перед самой девочкой-подростком, но и перед ее половым партнером, и родителями.

Однозначно ответить на данный вопрос никогда нельзя.

Самый важный совет родителям – и мамам, и папам: разговаривайте со своими детьми, не отмахивайтесь от их вопросов («тебе еще рано» или «расскажу потом»), заслужите их доверие.

Предупредить всегда легче, чем лечить.

