

# Подростковые специализированные центры профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем: итоги работы и перспективы развития

М.Р. Рахматулина, М.Ю. Васильева

Specialized teenager centers for prevention and treatment of sexually transmitted infections: results of operations and prospects of development

M.R. RAKHMATULLINA, M.YU. VASILYIEVA

об авторах:

М.Р. Рахматулина — д.м.н., ведущий научный сотрудник, и.о. заведующего отделом инфекций, передаваемых половым путем, ФГБУ «ГНЦДК» Минздравсоцразвития России, Москва

М.Ю. Васильева — младший научный сотрудник, отдела инфекций, передаваемых половым путем, ФГБУ «ГНЦДК» Минздравсоцразвития России, Москва

Представлен опыт организации подростковых специализированных центров профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем, освещены основные принципы оказания медицинской помощи несовершеннолетним с урогенитальными инфекционными заболеваниями, приведены основные направления профилактической деятельности специализированных центров в субъектах Российской Федерации.

Ключевые слова: **подростковый специализированный центр, дети и подростки, инфекции, передаваемые половым путем.**

The authors describe an experience of organizing specialized centers for teenagers dealing with prevention and treatment of sexually transmitted infections, cover major principles of rendering medical aid to underage patients suffering from urogenital infectious diseases, and describe major prevention activities of specialized centers operating in subjects of the Russian Federation.

Key words: **specialized center for teenagers, children and teenagers, sexually transmitted infections.**

До настоящего времени в Российской Федерации сохраняется неблагоприятная эпидемиологическая ситуация, связанная с заболеваемостью инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП), как среди взрослого населения, так и среди лиц в возрасте до 18 лет. В 2004 г. показатели заболеваемости ИППП среди детей и подростков были представлены следующим образом (на 100 000 населения соответствующего возраста): урогенитальный трихомониаз — 188,1, гонококковая инфекция — 84,6, урогенитальный хламидиоз — 49,2, аногенитальные бородавки — 44,1, генитальный герпес — 10,1. Однако в последние годы согласно данным эпидемиологических исследований наметилась тенденция к снижению заболеваемости ИППП. Так, в 2009 г. заболеваемость сифилисом в возрастной группе 0—14 лет снизилась

по сравнению с предыдущим годом на 18,9%, составив 3,0 на 100 000 населения соответствующего возраста, а в возрастной группе 15—17 лет — на 18,6%, составив 39,4 на 100 000 соответствующего населения. При этом в ряде федеральных округов и субъектов Российской Федерации в последние годы зарегистрирован рост заболеваемости ИППП среди несовершеннолетних. Эпидемиологическая ситуация продолжает сохраняться напряженной в Сибирском и Дальневосточном федеральных округах, в которых уровень заболеваемости сифилисом среди детей в возрасте 15—17 лет составляет соответственно 85,9 и 95,4 на 100 000 населения, превышая в 2 раза средний показатель по России. Также обращает на себя внимание, что уровень заболеваемости ИППП у подростков практически не отличается от такового

у взрослого населения, а в некоторых субъектах Российской Федерации превосходит его (рис. 1) [1].

В 2010 г. показатели заболеваемости ИППП у лиц в возрасте от 15 до 18 лет были представлены следующим образом (на 100 000 населения соответствующего возраста): сифилитическая инфекция — 28,5, гонококковая инфекция — 36,1, урогенитальный трихомоноз — 88,1, урогенитальный хламидиоз — 36,0, урогенитальный герпес — 8,6, аногенитальные бородавки — 41,7. Несмотря на положительную динамику снижения уровня заболеваемости ИППП, настоящие показатели значительно превышают аналогичные в развитых странах Европы.

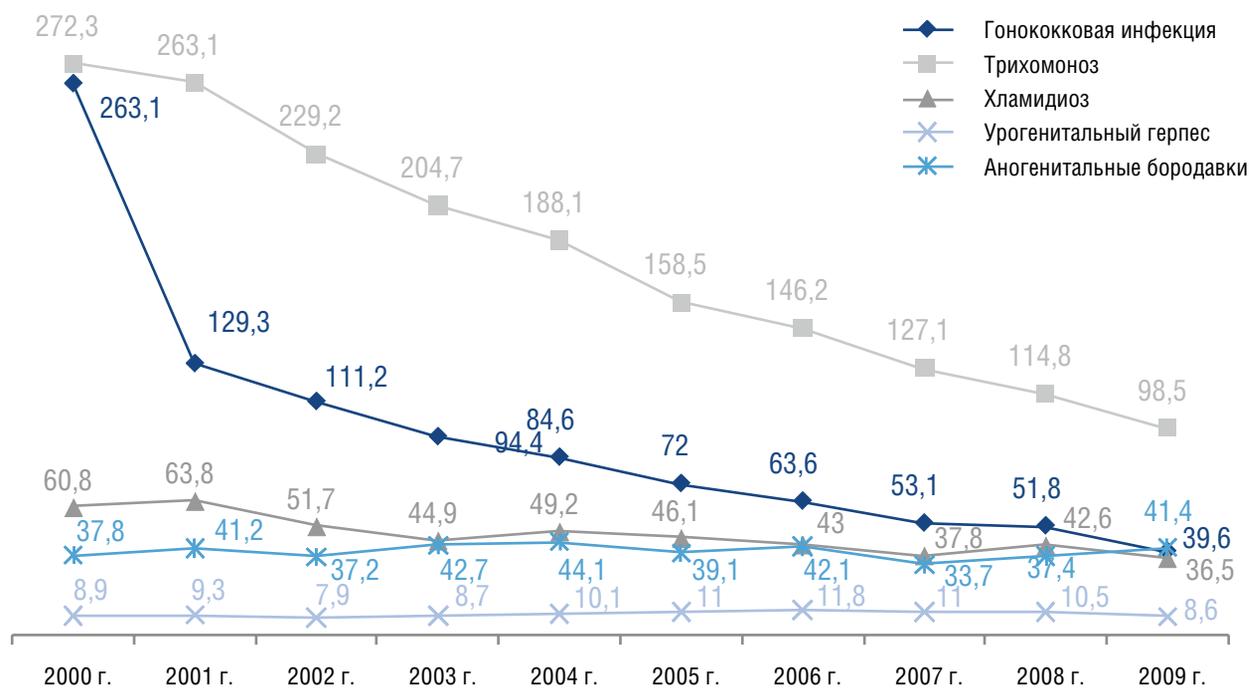
Малосимптомное и бессимптомное течение ИППП, отсутствие своевременного и адекватного лечения приводит к позднему обращению подростков к врачу и развитию таких серьезных осложнений со стороны репродуктивной системы, как нарушение фертильной функции и развитие диспластических процессов органов урогенитальной системы.

Наряду с этим для молодежной среды характерна высокая степень недоверия к качеству лечебной помощи, оказываемой в кожно-венерологических учреждениях, наблюдается психологическая незрелость подростков и не критичное отношение к своему здоровью. Актуальной проблемой является и отсутствие системы социально-психологической реабилитации молодежи,

особенно в тех случаях, когда заражение ИППП явилось результатом сексуального принуждения [2, 3].

Немаловажным фактором, влияющим на рост заболеваемости ИППП, служит появление в последние десятилетия такой группы, как безнадзорные и беспризорные дети. Заболеваемость ИППП в этой группе трудно контролируема и может приобрести характер эпидемии. Однако в большинстве лечебно-профилактических учреждений специализированная медицинская помощь данному контингенту не оказывается либо оказывается не в полном объеме.

Одним из негативных последствий изменений в системе здравоохранения явилась практически полная ликвидация системы первичной профилактики заболеваний, в том числе и ИППП. В приказе Минздрава РФ № 291 от 30 июля 2001 г. «О мерах по предупреждению распространения инфекций, передаваемых половым путем» особо отмечено, что система первичной профилактики не приведена в соответствие с изменившимися социально-экономическими условиями, не в полной мере используются средства массовой информации по пропаганде здорового образа жизни, не отработан механизм эпидемиологического мониторинга за группами лиц с поведением высокого риска. Проводимые профилактические мероприятия, направленные на создание мотивации по сохранению репродуктивного здоровья среди молодежи, носят бес-



**Рис. 1. Показатели заболеваемости ИППП среди подростков Российской Федерации (на 100 000 населения)**

системный характер, что приводит к низкому уровню информированности подростков по вопросам личной и половой гигиены, о возможных последствиях заражения и методах профилактики ИППП. В настоящее время неоспорима целесообразность возобновления системы первичной профилактики — проведения массовых профилактических мероприятий при работе с молодежью. Для этого необходимо повысить доступность и качество информации относительно мероприятий по профилактике ИППП. Они должны быть приближены к подростковому восприятию и соответствовать основным требованиям — охватывать максимальную аудиторию, быть доступными и бесплатными [4, 5].

Расходы национальных систем здравоохранения на лечение последствий, вызываемых ИППП, являются весьма существенными. Исследования экономической эффективности мероприятий по обследованию и лечению больных ИППП в развитых странах показали, что наилучшей стратегией в данном случае является профилактика, ранняя диагностика и лечение инфекционных заболеваний.

С целью оказания эффективной помощи детям и подросткам с ИППП в настоящее время представляется необходимой организация во всех медицинских учреждениях дерматовенерологического профиля субъектов Российской Федерации подростковых центров профилактики и лечения ИППП, на базе которых может быть интегрирована помощь разнопрофильных специалистов: дерматовенерологов, гинекологов, урологов, психологов и педагогов, а также возможно решение всего комплекса профилактических мероприятий.

Основными принципами организации лечебно-диагностической помощи несовершеннолетним, реализованными в подростковых специализированных центрах, должны являться:

- неукоснительное соблюдение международных и российских юридических и правовых основ оказания медицинской помощи детскому населению;
- доступность обследования и лечения (все обследование и лечение урогенитальных заболеваний для детей и подростков проводится за счет бюджетных средств);
- конфиденциальность оказания медицинской и психологической помощи;
- высокое качество обследования на ИППП (верификация диагноза стандартизированными методами, имеющими наиболее высокую чувствительность и специфичность).

#### **Структура подросткового специализированного центра профилактики и лечения ИППП**

В соответствии с целями и задачами, поставленными перед подростковыми специализированными центрами, и согласно Приложению № 5 к Порядку оказания медицинской помощи больным дерматовенеро-

логического профиля, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 151н от 16 марта 2010 г. «Положение об организации деятельности подросткового специализированного центра профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем», были установлены основные направления деятельности подростковых центров и определены их функции:

1. Центр организуется для оказания амбулаторно-поликлинической помощи несовершеннолетним подросткам с ИППП, в том числе с урогенитальными инфекционными заболеваниями, и проведения мероприятий, направленных на профилактику ИППП.

2. Центр рекомендуется создавать в отдельном расположенном здании или с отдельным от других подразделений медицинской организации входом для пациентов.

3. Количество центров и их мощность определяются с учетом особенностей и потребностей населения субъекта РФ.

4. В структуре подросткового специализированного центра рекомендуется предусматривать: регистратуру; консультативно-диагностическое отделение (кабинеты оказания лечебно-диагностической помощи); отделение психологической помощи; процедурный кабинет.

5. Основными функциями подросткового специализированного центра являются:

- консультативная помощь несовершеннолетним по телефону «горячей линии»;
- разъяснительная работа по профилактике ИППП и ВИЧ-инфекции, вопросам половой и личной гигиены в рамках консультативных приемов и при проведении лекций и семинаров в образовательных учреждениях города;
- разработка и распространение информационных материалов по вопросам профилактики ИППП и ВИЧ-инфекции среди молодежи;
- организационные и обучающие мероприятия для добровольцев с целью их дальнейшей работы, направленной на профилактику ИППП, в среде целевых групп;
- лечение пациентов в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи;
- ведение учетной и отчетной документации, представление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством.

**В настоящее время** структура подросткового центра предусматривает консультативно-диагностическое отделение и отделение социальной реабилитации и психологической помощи. В консультативно-диагностическом отделении работают дерматовенерологи, гинекологи, урологи, а при необходимости, с учетом выявленной у пациента патологии, привлекаются специалисты других профилей. Специалистами консуль-

тативно-диагностического отделения осуществляется консультирование, обследование пациентов, проведение профилактических мероприятий и обучение молодежи навыкам здорового образа жизни, в том числе и сексуального поведения.

В отделении социальной реабилитации и психологической помощи психологами, социальными педагогами, психиатрами осуществляется консультирование по вопросам половой гигиены, проблемам виктимизации поведения, диагностика, коррекция и реабилитация невротических состояний; детям и подросткам, подвергшимся сексуальному насилию, оказывается психологическая помощь.

Деятельность подростковых центров осуществляется согласно разработанным сотрудниками ФГУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии Минздравсоцразвития России» документам: положению о деятельности подросткового специализированного центра, функциональным обязанностям сотрудников, стандартизированным объемам оказания лечебной и диагностической специализированной дерматовенерологической помощи несовершеннолетним.

За период с 2004 по 2009 г. в рамках реализации мероприятий подпрограммы «О мерах по предупреждению дальнейшего распространения заболеваний, передаваемых половым путем» Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002—2006 гг.)» и подпрограммы «Инфекции, передаваемые половым путем» Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями (2007—2011 гг.)» была организована деятельность подростковых центров профилактики и лечения ИППП в специализированных лечебно-профилактических учреждениях дерматовенерологического профиля городов: Москва, Архангельск, Астрахань, Белгород, Братск, Брянск, Владивосток, Владимир, Вологда, Екатеринбург, Ижевск, Иркутск, Калининград, Калуга, Казань, Кемерово, Краснодар, Красноярск, Майкоп, Мурманск, Нальчик, Нижний Новгород, Омск, Орел, Пенза, Пермь, Рязань, Самара, Санкт-Петербург, Саранск, Смоленск, Сочи, Ставрополь, Сургут, Тверь, Томск, Тула, Ульяновск, Улан-Удэ, Уфа, Челябинск, Чита, Хабаровск, Энгельс.

В настоящее время все подростковые центры осуществляют свою деятельность в едином формате, соответствующем разработанным документам, и имеют единый логотип и название «Доверие».

В каждом подростковом центре организована работа телефонов «горячей линии» для оказания консультативной помощи несовершеннолетним и записи на прием к специалистам подростковых центров. За годы работы операторами телефонов «горячей линии» было зарегистрировано более 500 000 обращений несовершеннолетних. Опрос подростков, обратившихся

на «горячую линию», относительно источников информации о подростковых центрах позволил оптимизировать информационную поддержку центров «Доверие».

Организация деятельности специалистов клинического отделения (врачей-дерматовенерологов, гинекологов, андрологов) осуществляется в соответствии с ключевыми задачами и направлениями работы подростковых специализированных центров «Доверие»: профилактика, раннее выявление и лечение урогенитальных инфекционных заболеваний, сексуальное образование и воспитание молодежи. Обследование пациентов проводится врачами-дерматовенерологами в соответствии с разработанным алгоритмом по тактике ведения детей и подростков с урогенитальными инфекционными заболеваниями и Методическим письмом «Урогенитальные инфекционные заболевания у детей: этиология, клиника, диагностика и лечение» Минздравсоцразвития России № 1583/14 от 27.10.2005.

### **Информационная и профилактическая деятельность подростковых специализированных центров профилактики и лечения ИППП**

Для повышения информированности целевой аудитории о деятельности подростковых центров специалистами ФГУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии Минздравсоцразвития России» был разработан системный подход, включающий различные виды информационного обеспечения. Для этого создан интернет-портал, разработаны макеты наружной рекламы — рекламные щиты и баннеры, созданы информационно-профилактические аудио- и видеоролики, размещенные на популярных молодежных радиостанциях и телевизионных каналах. Для выявления ИППП среди воспитанников детских домов и приютов и у беспризорных детей организовано сотрудничество с социальными общественными организациями, оказывающими помощь детям, оставшимся без попечения родителей. Профилактическая работа сотрудниками центра осуществляется путем проведения «Школ здоровья», семинаров и чтения лекций с выездом в школы, вузы, средние специальные учреждения, интернаты, детские дома и приюты.

Телефоны «горячей линии» указаны на визитной карточке-приглашении. Особенностью визитных карточек, а также листовок-флаеров, буклетов и постеров является яркое художественное оформление и размещение необходимого минимума информации (координаты подростковых центров, телефоны «горячей линии», краткая информация о деятельности центров), что облегчает восприятие информации у подростков и дает возможность для распространения листовок в местах досуга молодежи (на дискотеках, в клубах и т. д.).

Одновременно с распространением визитных карточек и информационных листовок для привлечения молодежи в подростковые центры «Доверие» орга-

низована работа по размещению наружной рекламы о возможности получения бесплатной конфиденциальной медицинской помощи в центрах. Макеты рекламных щитов и плакатов подготовлены с учетом создания позитивных психологических, эмоциональных и социальных установок. При выборе мест для размещения рекламных баннеров учитываются данные социологических исследований и результаты опроса подростков, обращающихся в подростковые специализированные центры.

Учитывая обширную молодежную радио- и телеаудиторию и влияние адресной радио- и телерекламы на формирование позитивных социальных установок, дополнительными средствами предоставления информации о подростковых центрах выбраны аудио- и телевизионные ролики. Содержание аудиоролика продолжительностью 30 с. включает информацию о возможности предоставления бесплатной медицинской помощи в центрах «Доверие», а также адреса и телефоны подростковых центров. Кроме размещения аудиоролика сотрудниками региональных подростковых центров регулярно проводятся аудиопередачи, посвященные профилактике ИППП, на местных радиостанциях. Выбор радиостанций происходит с учетом данных рейтинга популярности у подростков. Содержание аудиоролика и аудиопередач разрабатывается таким образом, чтобы эффективно донести до целевой аудитории идеи, пропагандирующие здоровый образ жизни, создать благоприятный психологический эффект, снять настороженность перед посещением специалиста-дерматовенеролога и позволить подросткам открыто обсуждать проблемы профилактики ИППП со взрослыми.

С целью сравнения различных форм предоставления информации и выбора наиболее эффективной из них была изучена доступность для восприятия подростками различных форм телепередач. Наиболее привлекательной формой был признан игровой сюжетный запоминающийся видеоролик, емкий по информационному наполнению. Размещение ролика проводится ежегодно на популярных среди молодежи телевизионных каналах в наиболее доступное для просмотра время.

Современным направлением профилактической работы по распространению информации о профилактике ИППП является создание тематических интернет-порталов. Подростковыми специализированными центрами в Интернете созданы сайты, где подростки не только могут получить всю интересующую информацию об ИППП, прочитав размещенные на них статьи, но и проконсультироваться с врачом-дерматовенерологом в режиме online. Также создан общий для всех специализированных центров интернет-портал [www.ipprr.ru](http://www.ipprr.ru), основной задачей которого является первичная профилактика ИППП среди детей и подростков, а также информационная поддержка подростко-

вых центров «Доверие» в Москве и субъектах Российской Федерации (рис. 2). На страницах сайта созданы такие разделы, как «Болезни», где размещена информация об этиологии, путях передачи, клинических проявлениях наиболее распространенных ИППП; «Признаки ИППП», где наглядно представлены возможные проявления ИППП; «Стиль жизни», где обсуждаются вопросы о методах контрацепции, влиянии ИППП на фертильность и беременность; «Для детей и подростков», где рассматриваются вопросы полового развития мальчиков и девочек, а также представлена информация о центрах «Доверие» в Москве и регионах Российской Федерации; «Словарь-справочник», где даны определения медицинских терминов, встречающихся на сайте, для упрощения понимания информации; «Мифы об ИППП».

Наиболее актуальными разделами являются модуль портала «вопросы-ответы», где подростки могут анонимно задавать вопросы, касающиеся ИППП и репродуктивного здоровья, и получать ответы в течение 24 часов непосредственно от специалистов, а также форум, созданный для общения между посетителями сайта. За период работы интернет-сайта [www.ipprr.ru](http://www.ipprr.ru) его посетили более 200 000 человек; специалистами подросткового центра были даны ответы более чем на 3000 вопросов. В 2008—2011 гг. более 50% подростков, обратившихся в центры «Доверие», получили информацию при посещении сайта [www.ipprr.ru](http://www.ipprr.ru).

Кроме предоставления информации об ИППП и репродуктивном здоровье на сайте регулярно обновляются новости, а также создаются опросы для посетителей на наиболее актуальные темы — относительно осведомленности об ИППП, возраста начала половой жизни, использования методов контрацепции и т. д. Анализ результатов опросов позволяет оптимизировать подход к обновлению и добавлению информации, представленной на сайте, размещать статьи на наиболее актуальные для посетителей темы, что ведет к увеличению посещаемости интернет-ресурса и, как следствие, к увеличению эффективности мероприятий первичной профилактики ИППП среди детей и подростков.

С целью оказания медицинской и психологической помощи детям, оставшимся без попечения родителей, и для объединения усилий по профилактике ИППП среди социально неадаптированных детей и подростков специализированными центрами «Доверие» осуществляется взаимодействие с социально-реабилитационными центрами для несовершеннолетних, социальными приютами для детей и подростков, детскими домами и интернатами, Центрами временной изоляции несовершеннолетних и комиссиями по делам несовершеннолетних и защите их прав. Сотрудниками подростковых центров проводятся выезды в составе эпидбригад в неблагополучные семьи с несовершеннолетними. За годы работы в центрах «Доверие» медицинская



Рис. 2. Главная страница интернет-портала для детей и подростков www.iprrp.ru

и психологическая помощь была оказана более 7000 детям и подросткам из «групп повышенного риска». При анализе результатов клинко-лабораторного обследования, проведенного детям, оставшимся без попечения родителей, был отмечен высокий уровень заболеваемости ИППП в данной группе — более 80%, что значительно превышает аналогичные показатели у социально адаптированных детей и подростков.

В процессе работы также были выявлены высокий уровень патологии психической сферы, наличие признаков педагогической запущенности и высокий уровень злоупотребления алкоголем и наркотиками у социально не адаптированных подростков, что продиктовало необходимость организации профилактической работы в этой группе с учетом формирования позитивных ценностных ориентаций на сохранение здоровья.

В ходе работы было установлено, что одной из психологических особенностей беспризорных детей и подростков являются поведенческие реакции

протеста и недоверия, особенно к взрослым людям, поэтому одним из самых эффективных методов профилактической работы с социально не адаптированными подростками была признана реализация программы подготовки волонтеров. Основными задачами программы являются донесение до подростков достоверной информации по вопросам профилактики ИППП, обеспечение усвоения информации и обучение методам распространения полученных знаний среди сверстников. Данная программа позволяет подготовить лидеров-добровольцев для работы в своих возрастных группах. За счет разработанной методологии проведения занятий удастся достичь быстрого сплочения группы, выработать общие взгляды и подходы к проблеме ИППП, мотивировать подростков на продолжение работы в своих формальных и неформальных коллективах по формированию ответственного отношения подростков к своему здоровью.

Одним из направлений профилактической деятельности подростковых центров «Доверие» являет-

ся взаимодействие с молодежными, общественными и государственными организациями и с образовательными учреждениями.

Сотрудниками подросткового центра «Доверие» (Москва) ежегодно проводится работа по подготовке адаптированной литературы информационно-образовательного характера. В приемлемой для подростков форме, сочетающей информативность и привлекательность (вопрос-ответ, истории, рассказанные от имени подростков), разработаны информационные буклеты, посвященные вопросам профилактики ИППП (рис. 3). Основными принципами подготовки литературы являются краткость, емкость и доступность преподнесения информации, а также яркость и красочность оформления.

С целью повышения качества проведения профилактических мероприятий в образовательных учреждениях, а также для подготовки «аутрич-групп» сотрудниками подросткового центра Москвы подготовлены мультимедийные презентации «Инфекции, передаваемые половым путем, и их возбудители», «Медико-санитарное просвещение в школе» и другие для специалистов подростковых центров и волонтеров, проводящих профилактическую работу в образовательных учреждениях. В презентациях представлена доступная для восприятия подростков информация об основных возбудителях урогенитальных инфекционных заболеваний и мерах профилактики ИППП. Проведение лекций с подростками с использованием видео- и мультимедийного материала позволяет повысить качество проведения лекций и семинаров для несовершеннолетних.

Все подростковые центры, организованные в субъектах Российской Федерации, ежегодно обеспечивают информационно-просветительскими материалами для проведения профилактической работы с несовершеннолетними.

По согласованию с руководством образовательных учреждений в школах, лицеях и вузах городов, где организованы подростковые специализированные центры, регулярно проводятся лекции и семинары для подростков с мультимедийной демонстрацией материалов информационно-образовательного характера, посвященных вопросам профилактики ИППП и формированию ответственного сексуального поведения. Также сотрудниками подростковых центров проводятся профилактические мероприятия в местах досуга и отдыха молодежи (тематические дискотеки, игровые познавательные викторины и др.). В ряде подростковых центров «Доверие» проведение лекций и семинаров осуществляется в форме «Школ здоровья» на собственной базе с использованием мультимедийных образовательных программ и видеопособий, посвященных вопросам гигиены пола и профилактике ИППП. «Школы здоровья» представляют собой новую форму проведения профилактических мероприятий с несовершеннолетними. В основе их работы лежит принцип более тесного сотрудничества между специалистами подростковых центров и молодежью. Лекционные занятия, посвященные вопросам гигиены пола, профилактике ИППП, повышению уровня сексуальной культуры, проводятся на базе подростковых центров, что способствует развитию более доверительных отношений между специалистами центров и подростками, а также предо-



Рис. 3. Макеты листовок-флаеров, буклетов и постеров подростковых специализированных центров

ставляет возможность для молодежи более подробно ознакомиться с медицинской деятельностью, проводимой в подростковых специализированных центрах «Доверие».

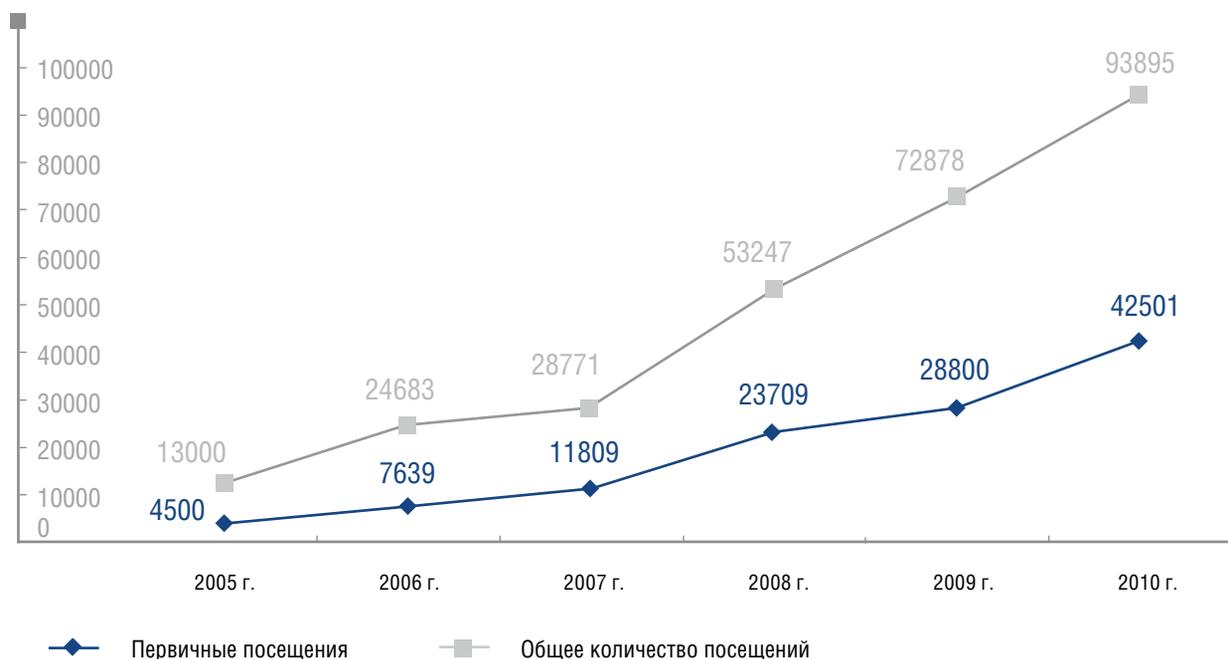
Согласно ежемесячному анализу отчетов о лечебно-диагностической деятельности подростковых центров в субъектах Российской Федерации в 2005—2010 гг. в подростковых специализированных центрах консультативно-диагностическая помощь была оказана более чем 118 000 детей и подростков, общее количество посещений специалистов центров превысило 400 000. Основную часть обратившихся за медицинской помощью составили подростки: более 70% пациентов находилось в возрастной группе от 15 до 18 лет. За годы работы в специализированных подростковых центрах наблюдалась положительная динамика посещаемости (рис. 4).

Анализ результатов клинико-диагностического обследования пациентов, обратившихся в подростковые специализированные центры в 2005—2010 гг., показал высокий уровень выявляемости ИППП среди несовершеннолетних. Всего было выявлено более 13 000 случаев заболевания ИППП, более 100 000 случаев урогенитальных инфекций (от 7 до 30% обследованных в зависимости от региона) (рис. 5).

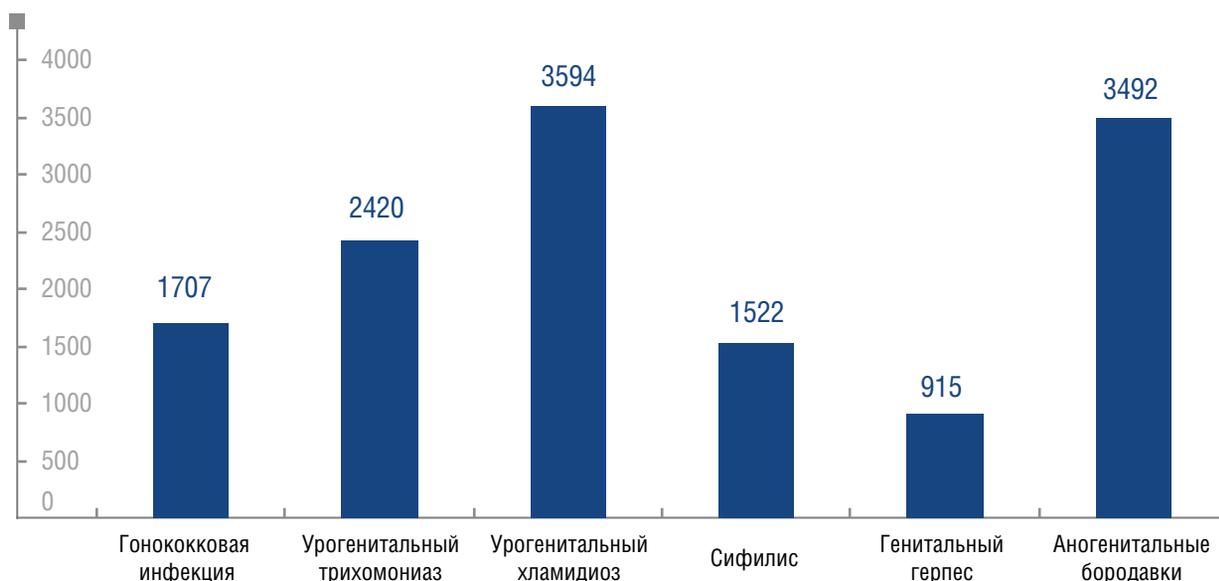
Вместе с тем согласно данным по выявляемости урогенитальных заболеваний у несовершеннолет-

них, обратившихся в подростковые специализированные центры, значительную долю патологии (более 70%) составили неспецифические урогенитальные заболевания, что объясняется не только несостоятельностью механизмов колонизационной резистентности и физиологическими особенностями мочеполовой системы детей и подростков, но и ранним возрастом сексуального дебюта и частой сменой половых партнеров. Эти заболевания, протекающие, как правило, в латентной форме и не требующие у данного контингента обследованных обращения за медицинской помощью, не вызывают должной осторожности и у специалистов, несмотря на то, что воспалительный процесс мочеполовой системы нередко является индикатором ИППП и усугубляет тяжесть их течения.

Резюмируя вышеизложенное, необходимо отметить, что организация подростковых специализированных центров профилактики и лечения ИППП является эффективным механизмом повышения уровня медицинской помощи, координации профилактической деятельности, оказывающим влияние на социальную адаптацию, профилактику нарушений репродуктивной функции подростков. Благодаря созданию и внедрению в регионах Российской Федерации современной модели оказания специализированной помощи молодежи удалось достичь стандартизации



**Рис. 4.** Динамика показателей посещаемости подростковых специализированных центров профилактики и лечения ИППП



**Рис. 5. Показатели выявляемости ИППП у подростков, обследованных в специализированных центрах «Доверие» в 2005—2010 гг.**

оказания медицинской помощи детям и подросткам с урогенитальными инфекционными заболеваниями. В 2011 г. планируется организация не менее 10 подростковых специализированных центров в субъектах Российской Федерации, а основной целью проводи-

мой работы является создание подростковых центров в каждом субъекте Российской Федерации, что обеспечит доступность и повысит качество оказания специализированной медицинской помощи несовершеннолетним. ■

## Литература

1. Федеральное государственное статистическое наблюдение «Сведения о заболеваниях, передаваемых преимущественно половым путем, грибковых, кожных заболеваниях и чесоткой», форма № 9 и № 34. 2007—2008 гг.
2. Денисов В.Н. Медико-профилактическая помощь несовершеннолетним с ИППП / В.Н. Денисов, А.И. Бабенко, Н.В. Лузан. Новосибир.: Наука, 2001; 243.
3. Лузан Н.В., Зайцева Е.В. Современные стратегии профилактики инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), у несовершеннолетних. Вестн. дерматол. и венерол. 2001; 3: 37—39.
4. Сафонова Т.Я. Роль специализированного центра в оказании комплексной помощи детям, подвергшимся жестокому обращению. Психологическая наука и образование. 2004; 1: 18—22.
5. Чечулина О.В., Уварова Е.В. Медико-социальный взгляд на проблему репродуктивного здоровья и репродуктивного поведения девочек-подростков в Российской Федерации. Репродуктивное здоровье детей и подростков. 2007; 5: 6—11.