Методические рекомендации по дисциплине Поликлиническая и неотложная педиатрия для специальности 31.05.02 - Педиатрия (Очное, Высшее образование, 6.0)

Тема №38. Репродуктивное и психическое здоровье подростков

[▲ Редактировать](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod&metod_id=12455) | [http://krasgmu.ru/sys/images/ico_print.png](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=o_umkd_metod&metod_id=12455)

Право на изменение методички: [Гордиец Анастасия Викторовна](http://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=user&id=1158)

[▲ Передать право](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=umkd_metod_change_right&metod_id=12455&metod_type=0)[Загрузить методичку из XML](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_xml&metod_id=12455)[Загрузить ФОС из другой методички (ТОЛЬКО ДЛЯ СКОПИРОВАННЫХ МЕТОДИЧЕК)](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_copy&metod_id=12455)

АВТОРЫ МЕТОДИЧКИ

[+ Автор](http://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=df_user_search)

[Гордиец Анастасия Викторовна](http://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=user&id=1158) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_del_user&metod_id=12455&user_id=1158)

ОСНОВНЫЕ ДАННЫЕ

[**Утверждено:**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod&tl_type=1&metod_id=12455); Протокол № 0

[**Разновидность занятия:**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod&tl_type=1&metod_id=12455)приглашение специалиста

[**Методы обучения:**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_method&metod_id=12455)объяснительно-иллюстративный [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_method&metod_id=12455&method_id=1), частично-поисковый (эвристический) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_method&metod_id=12455&method_id=4), исследовательский [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_method&metod_id=12455&method_id=5)

[**Значение темы (актуальность изучаемой проблемы):**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod&metod_id=12455)Здоровый образ жизни — образ жизни отдельного человека, направленный на заботу о собственном организме, предупреждение болезней. В английском языке этому термину соответствуют словосочетания healthy lifestyle (здоровый стиль жизни) и health promotion (укрепление здоровья). Актуальность ЗОЖ вызвана возрастанием и изменением характера нагрузок на организм человека в связи с усложнением общественной жизни, увеличением рисков техногенного, экологического, психологического, политического и военного характера. ЗОЖ помогает детям выполнять соответствующие возрасту цели и задачи, успешно реализовывать свои планы, справляться с трудностями, а если придется, и с колоссальными перегрузками. Крепкое здоровье, поддерживаемое и укрепляемое самим ребенком, позволит ему прожить долгую и полную радости жизнь.

ЗНАТЬ

[+ Добавить](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=umkd_metod_structure&metod_id=12455)

правила ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_structure&metod_id=12455&structure_id=52010)

Сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес; - собственные нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку, принципы бережного отношения к историческому наследию и культурным традициям народа, уважения социальных, культурных и религиозных различий Принятые в обществе моральные, правовые нормы и правила врачебной этики [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_structure&metod_id=12455&structure_id=52020)

Основы законодательства РФ, основные нормативно-технические документы по охране здоровья населения Учение о здоровье детского и взрослого населения, методах его сохранения Основные принципы работы Центров здоровья, диагностических методиках, применяемых в них для обследования пациентов Основные принципы формирования здорового образа жизни, правила общения с пациентами по вопросам сохранения индивидуального здоровья граждан, включая сокращение потребления алкоголя и табака, принципы профилактики наиболее значимых психосоматических и социальных болезней в разных возрастных группах [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_structure&metod_id=12455&structure_id=52023)

современные принципы закаливания основные принципы работы Центров здоровья, диагностических методиках, применяемых в них для обследования пациентов современные методики, применяемые в общеврачебной практике, для диагностики и коррекции стресса, принципы расшифровки опросников для выявления стресса, немедикаментозные методы борьбы со стрессом о роли тревоги и депрессии в дебюте и обострениях различных заболеваний; эпидемиологию, клиническую картину, диагностику и тактику ведения пациентов с тревожно-депрессивными расстройствами, принципы проведения и расшифровки опросников для выявления тревоги и депрессии на практике, немедикаментозные методы борьбы с повышенным уровнем тревоги и депрессией основные принципы формирования здорового образа жизни, правила общения с пациентами по вопросам сохранения индивидуального здоровья граждан, включая сокращение потребления алкоголя и табака, принципы профилактики наиболее значимых психосоматических и социальных болезней в разных возрастных группах [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_structure&metod_id=12455&structure_id=52027)

Определения понятий профилактика, диспансеризация. Виды профилактики, диспансерные группы. Роль первичной профилактики в формировании навыков здорового образа жизни.[**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_structure&metod_id=12455&structure_id=52029)

УМЕТЬ

[+ Добавить](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=umkd_metod_tl_add&metod_id=12455&tl_level=1)

Формулировка клинического диагноза, объёма дополнительных исследований для уточнения диагноза; [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_tl&metod_id=12455&tl_id=173014)

ВЛАДЕТЬ

[+ Добавить](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=umkd_metod_tl_add&metod_id=12455&tl_level=2)

Сбор анамнеза; опрос ребёнка и подростка, его родственников, оценка факторов риска. [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_tl&metod_id=12455&tl_id=173011)

Клиническое обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_tl&metod_id=12455&tl_id=173013)

МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ И ОСНАЩЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

[+ Добавить](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=umkd_metod_eltech&metod_id=12455&tl_level=2)

Коллекция СD- DVD дисков, видео- и аудиоматериалов [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_eltech&metod_id=12455&eltech_id=41187)

Комплект методических указаний для аудиторной, для самостоятельной работы студентов [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_eltech&metod_id=12455&eltech_id=41176)

Комплект раздаточных материалов [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_eltech&metod_id=12455&eltech_id=41177)

Методические пособия, разработанные сотрудниками кафедры; монографии [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_eltech&metod_id=12455&eltech_id=41178)

Методические разработки для преподавателя [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_eltech&metod_id=12455&eltech_id=41179)

Набор нормативных документов [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_eltech&metod_id=12455&eltech_id=41180)

Телевизор [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_eltech&metod_id=12455&eltech_id=41201)

Экран [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_eltech&metod_id=12455&eltech_id=41200)

ХРОНОКАРТА

[Добавить](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_chrono&metod_id=12455&chrono_id=0)[Копировать из...](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_chrono_copy&metod_id=12455)[Загрузить из шаблона](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_chrono_template&metod_id=12455)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| п/п | Этапы практического занятия | Продолжительность (мин.) | Содержание этапа и оснащенность |
| 1 | [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_chrono&metod_id=12455&chrono_id=59734) Организация занятия [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_chrono&chrono_id=59734) | 5.00 | Проверка посещаемости и внешнего вида обучающихся |
| 2 | [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_chrono&metod_id=12455&chrono_id=59735) Формулировка темы и целей [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_chrono&chrono_id=59735) | 5.00 | Озвучивание преподавателем темы и ее актуальности, целей занятия |
| 3 | [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_chrono&metod_id=12455&chrono_id=59736) Контроль исходного уровня знаний и умений [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_chrono&chrono_id=59736) | 20.00 | Тестирование, индивидуальный устный или письменный опрос, фронтальный опрос. |
| 4 | [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_chrono&metod_id=12455&chrono_id=59737) Раскрытие учебно-целевых вопросов по теме занятия [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_chrono&chrono_id=59737) | 10.00 | Инструктаж обучающихся преподавателем (ориентировочная основа деятельности) |
| 5 | [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_chrono&metod_id=12455&chrono_id=59738) Самостоятельная работа\*\* обучающихся (текущий контроль): а) курация под руководством преподавателя [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_chrono&chrono_id=59738) | 70.00 | Работа в центре здоровья, кабинете акушера-гинеколога детской подиклиники, школе |
| 6 | [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_chrono&metod_id=12455&chrono_id=59739) Итоговый контроль знаний (письменно или устно)[**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_chrono&chrono_id=59739) | 45.00 | ситуационные задачи |
| 7 | [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_chrono&metod_id=12455&chrono_id=59740) Задание на дом (на следующее занятие) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_chrono&chrono_id=59740) | 5.00 | Учебно-методические разработки следующего занятия и методические разработки для внеаудиторной работы по теме |

АННОТАЦИЯ

[▲ Редактировать](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_chrono_annotation&metod_id=12455)

Неотъемлимым элементом современной жизни является постоянное столкновение с ситуациями, вызывающими стресс. Стресс (от англ stress – напряжение) – состояние психофизиологического напряжения. Неспособность противостоять стрессу влечет за собой соматические, нервные и другие психические заболевания.

В процессе длительной эволюции человек научился приспосабливаться к меняющимся условиям внешней среды. Однако сколько людей, столько ответных реакций на стресс. Исследования канадского физиолога Ганса Селье доказали, что стресс – это реакция организма на действие какого-либо фактора внешней среды (стрессора).

**Общая стрессовая реакция по Гансу Селье (1936) подразделяется на три условные стадии:**

* тревогу (стадия мобилизации);
* адаптацию (стадия сопротивления);
* истощение.

Стрессоры вызывают стереотипный ответ, начиная с активации ги­поталамуса, повышения активности гипофиза и надпочечников с одно­временным включением симпатического отдела вегетативной нервной системы. Длительное напряжение приспособительных си­стем может привести к заболеванию или осложнить течение болезни. «Стресс — это все, что или приводит к преждевременному старению ор­ганизма, или способствует возникновению заболеваний».

Классификация стресса по Г. Селье

Отмечено, что определенные личностные характеристики человека могут усиливать негативное влияние стресса, а именно:

* негативное отношение к работе,
* недостаточный управленческий или организационный опыт,
* малоподвижный образ жизни, низкий уровень физического развития, низкий уровень умственной и физической работоспособности,
* комплекс неполноценности, низкая самооценка,
* наличие вредных привычек: курение, злоупотребление алкоголем, употребление наркотических или ПАВ,
* низкая коммуникабельность, неумение найти общий язык с окружающими,
* неумение отдыхать, отвлекаться от работы, отсутствие интересов кроме работы, учебы.

**Как избежать разрушительного воздействия стресса?**

Со стрессом можно и нужно бороться. Борьба будет успешно, если она начата своевременно. Вот некоторые правила, которые рекомендуют психологи:

1. Измените свое отношение к жизни. Прежде всего, нужно понять, что ваше здоровье зависит исключительно от вас самих.
2. Всех людей можно разделить на оптимистов и пессимистов. Успешнее всего со стрессом справляются оптимисты, т.к. у них эмоциональная окраска событий всегда оптимистична. Великий Шекспир считал, что нет событий плохих или хороших, таковыми мы их делаем сами в своем сознании.
3. Хороший способ снять напряжение - это физические упражнения.
4. Старайтесь вести организованный образ жизни, избегайте неряшливости, беспорядка. Планируйте свои дела дома и на работе. Ставьте перед собой выполнимые цели.
5. Нужно научиться говорить «нет». Прежде всего, уясните пределы ваших возможностей и проявите твердость и воля, когда это необходимо.
6. Нужно научиться радоваться в простых жизненных ситуациях. Получить счастье невозможно, его нужно создавать самим.
7. Нетерпимость к недостаткам других и своим делает человека агрессивным и раздражительным. Постарайтесь избавиться от максимализма.
8. Постарайтесь увидеть себя, свои поступки глазами других людей, это позволит многосторонне оценить ситуацию.
9. Ошибки совершают все. Самое верное – учиться на прошлых ошибках, а жить настоящим и будущим.
10. Огромное значение в преодолении стресса играет правильное, сбалансированное и организованное питание.
11. Одним их важнейших условий преодоления стресса является правильный режим жизни, особенно режим сна.
12. Не стоит снимать стресс алкоголем, курением, употреблением кофе, шоколада и напитков-тоников.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Местный адаптацион­ный синдром | Воспаление | | |
| Общий адаптационный синдром | Тревога | Адаптация | Истощение |
| Шок Противошок | Повышение ре­зистентности | Нарушение гомеостаза |
| Степень выраженности | Стрессогенные реакции, состояния, заболевания | | |
| Локализация нарушений | Нервно-психические, сердечно-сосудистые, эндокрин­ные, желудочно-кишечные и др. | | |
| Распространенность | Моно- и полисистемные нарушения | | |
| Генез стресс-фактора | Эндогенный, экзогенный и эндогенно-экзогенный | | |

Для снятия психоэмоционального напряжения подходят различные методики: управление дыханием, самомассаж, аутотренинг, медитация, самовнушение, релаксация, использование специальных упражнений.

ПОДРОСТКОВЫЙ СУИЦИД

Суицид сегодня — одна из основных причин смерти молодежи. Суи­цид считают убийцей № 2 молодых людей от 15 до 24 лет. Убийцей № 1 называют несчастные случаи, в том числе передозировку наркотиков, до­рожные происшествия, падения с мостов и зданий, случаи отравления. По мнению суицидологов, многие из несчастных случаев в действи­тельности были замаскированными суицидами. И если суицидологи правы, то главным убийцей подростков выступает суицид.

Признаки эмоциональных нарушений

Заподозрить у подростка склонность к суицидальному поступку можно на основании признаков эмоциональных нарушений, к которым относятся следующие:

* потеря аппетита или импульсивное обжорство, бессонница или повышенная сонливость;
* частые жалобы на соматические недомогания (боли в животе, го­ловная боль, постоянная усталость, частая сонливость);
* крайне пренебрежительное отношение к своему внешнему виду;
* постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины или гру­сти;
* ощущение скуки в привычном окружении или в ходе выполнения работы, которая раньше приносила удовольствие;
* уход от контактов, изоляция от друзей и семьи, превращение в человека-одиночку;
* нарушение внимания, приводящее к снижению качества выпол­няемой работы;
* погружение в размышления о смерти;
* отсутствие планов на будущее;
* внезапные приступы гнева, зачастую из-за мелочей;
* пессимистическая оценка своего прошлого, избирательные вос­поминания о неприятных событиях;
* пессимистическая оценка своего нынешнего состояния, нежела ние строить планы, видеть светлые перспективы.

Существуют признаки суицидальной угрозы.

Признаки, свидетельствующие о суицидальной угрозе

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Признаки | | |
| поведенческие | словесные | эмоциональные |
| Любые внезапные измене­ния в поведении и настрое­нии, особенно отдаляющие от близких. Склонность к неоправданно рискованным поступкам. Чрезмерное упо­требления алкоголя или та­блеток. Посещение врача без необходимости. Нарушение дисциплины или снижение качества работы или уче­бы. Расставание с дороги­ми вещами или деньгами. Приобретение средств для суицида. Подведение итогов, приведение дел в порядок, приготовление к уходу. Пренебрежение внешним ви­дом, аккуратностью в быту | Уверения в своей беспомощно­сти. Прощание. Разговоры или шутки о жела­нии умереть. Сообщение о конкретном плане суицида. Самообвинение. Двойственная оценка значи­мых событий. Медленная, мало­выразительная речь | Амбивалентность. Беспомощность, безнадеж­ность. Переживание горя. Признаки депрессии: на­рушение сна или аппетита, повышенная возбудимость, неудовлетворенность, печаль, грусть. Несвойственная пре­жде агрессия или ненависть к себе. Вина или ощущение неудачи, поражения. Чувство собственной малозначимо-сти, никчемности, ненуж­ности. Чрезмерные опасения или страхи. Рассеянность или растерянность |

Уровни профилактики суицида

Учреждение образования, где подростки проводят 1/3 дня, представ­ляется идеальной средой для проведения программы предотвращения самоубийств. В связи с этим могут быть заданы три базовых вопроса: что необходимо сделать, чтобы предотвратить самоубийство, что надо пред­принять, если подросток угрожает кончить жизнь самоубийством, и что делать, если самоубийство уже произошло.

Система профилактики суицида детей

Для начала рекомендуют не просто принять суицидента как лич­ность, способную на самоубийство, но и признать за ним формальное право совершить такой шаг. А во время самого диалога взрослому дают­ся следующие рекомендации.

* Внимательно слушать собеседника, так как подростки часто стра­дают от одиночества и невозможности излить перед кем-то свою душу.
* Правильно формировать вопросы, спокойно и доходчиво расспра­шивая о сути тревожащей ситуации, интересоваться, какая помощь необходима.
* Не выражать удивления от услышанного и не осуждать за любые, самые шокирующие высказывания. Не спорить и не настаивать на том, что его беда ничтожна, не настаивать, что ему живется лучше других, гак как высказываниятипа «у всех есть такие же проблемы» заставляют полростка ощущать себя ненужным и бесполезным.
* Постараться изменить романтико-трагедийный ореол представлений подростка о собственной смерти.
* Не предлагать неоправданных утешений, поскольку подростки зачастую не способны принять советы, но подчеркнуть временный характер проблемы.
* Привести конструктивные способы решения проблемы, которая мучит подростка.
* Одновременно следует стремиться вселить в подростка надежду, ко­торая, однако, должна быть реалистичной.
* Необходимо собрать близких друзей суицидента и по­зволить им поработать со специалистом в области пси­хического здоровья.
* Друзьям и учащимся следует позволить участвовать в похоронах их товарища, но нужно запретить им нести его гроб.
* Вечера памяти в честь погибшего следует запретить, так как это гро­зит возможностью возникновения эпидемии самоубийств.

Приемы и методы предупреждения суицида

В непосредственной работе с детьми можно использовать следующие приемы и методы:

* обучать детей способам расслабления;
* проигрывать проблемные ситуации, способные нанести травму застенчивому ребенку (публичное выступление, ситуация знаком­ства и т.д.);
* организовать подвижные игры для развития у детей коммуника­тивных навыков;
* поставить спектакль;
* увлечь детей рисованием для выявления и отработки их страхов;
* использовать элементы сказкотерапии, знакомить детей с героями художественных произведений с ярко прорисованными характеро­логическими чертами и умением разрешать проблемы;
* обучать детей диалоговому общению в процессе сюжетно-ролевых игр.

Пятнадцать правил общения с человеком с суицидальными мыслями

1. Попытайтесь убедить собеседника обратиться к специалистам (психологу, врачу, невропатологу).
2. Разработайте собственную стратегию помощи, если он отказывается от помощи специалистов.
3. Продемонстрируйте заинтересованность в судьбе собеседника и готовность ему помочь.
4. Убедите собеседника в том, что он сделал верный шаг, приняв вашу помощь.
5. Позвольте собеседнику выговориться — он почувствует облегчение.
6. Не оставляйте в одиночестве.
7. Будьте ненавязчиво настойчивы в позитиве — предложите собеседнику эмоциональную опору.
8. Помните, что человеку в состоянии душевного кризиса нужны строгие утвердительные указания, позитивные установки.
9. Соблюдайте в ходе беседы такт, терпение, при необходимости  
   обратитесь за консультацией к специалисту.
10. Оцените внутренние резервы собеседника — найдите их.
11. Помогите собеседнику осознать или вспомнить его способность анализировать и воспринимать советы окружающих.
12. Помогите собеседнику осознать, что следует принять во внимание и другие возможные источники помощи: друзей, семью, врачей или священнослужителей.
13. Помогите собеседнику отвлечься от негативных мыслей, что  
    поможет ему вернуть душевные силы и стабильность.
14. Внушите собеседнику чувство уважения к собственной жизни  
    и к себе самому.
15. Примените технику 2 колонок — негатив превратите в позитив.

ПРОФИЛАКТИКА ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ С РЕБЕНКОМ

На благополучие физического и психического развития ребенка влияет множество факторов, но в первую очередь любовь, когда ребенок принимается таким, какой он есть, со своими достоинствами недостатками. Это создает почву для нормального развития личности ребенка, дает ему чувство свободы и защищенности. Физическое и сек­суальное насилие, эмоциональное угнетение ребенка встречаются в се­мьях любого материального и образовательного уровня. К сожалению, физическое наказание зачастую рассматривается как простая воспитательная мера. Но ежегодно 100 детей умирают или стано­вятся инвалидами в результате травм, которые они получают в семьях.

Невнимание к ребенку

Признаками невнимания к ребенку, его запущенности считают, на­пример, значительное снижение массы тела младенца вследствие пло­хого питания, антигигиенических условий его содержания, скажем, если использованные пеленки не стирают, а только высушивают. Упло­щенный затылок ребенка также может свидетельствовать о том, что он длительное время остается в кровати, его редко берут на руки, значит, он испытывает недостаток в эмоциональных контактах. Все это ведет к нарушению развития, частым заболеваниям. Нередко наблюдаются за­держка роста, нарушения моторного и когнитивного (познавательного) развития, социальной адаптации ребенка. Ребенок выглядит подавлен­ным, грустным, неохотно вступает в контакт, стремится избежать но­вых впечатлений, не интересуется игрушками, не способен общаться со сверстниками и не стремится к общению с матерью.

Виды насилий

О физическом насилии над ребенком свидетельствуют такие патогномоничные признаки, как кровоподтеки, следы ударов, причем чаще на левой стороне тела, так как большинство насильников — правши. Кроме того, можно обнаружить следы щипков, связывания веревками. Врач должен распознать ожоги от сигарет от ожогов, полученных в ре­зультате погружения ребенка в горячую воду. В случаях обнаруживае­мых при проведении ультразвукового исследования (УЗИ) ретинальных кровоизлияний, необъяснимых разрывов селезенки, мочевого пузыря, псевдокист поджелудочной железы или интрамуральных кровоизлия­ний врач обязан исключить наличие насилия над ребенком. Особенно сложно диагностировать психологическое травмирова­ние ребенка в первые 2-3 года жизни, так как снижение массы тела, мышечного тонуса, замедление психического развития смогут сви­детельствовать о некоторых соматических и неврологических забо­леваниях. В частности, эти признаки могут возникнуть вследствие

постгипоксических энцефалопатий, а также обменных нарушений, наследственных и врожденных заболеваний. У детей, подвергаемых домашнему истязанию, отмечается необычная смешанная реакция — настороженное внимание к обследованиям и осмотрам (недовер­чивое, исподтишка наблюдение за окружающими) и равнодушие к собственной судьбе. *Сексуальное насилие* над ребенком совершается взрослым, подрост­ком, или старшим братом, сестрой, или «приятелем» из старшей группы детского сада, детского дома. Преступные действия часто объясняют за­висимостью ребенка от насильника и незрелостью его личности. Сексуальное насилие включает эксгибиционизм, педофилию, изна­силования, инцест, детские проституцию и порнографию. Первичные симптомы насилия: эмоциональная подавленность, страх, потеря са­моуважения, снижение школьной успеваемости вплоть до злостных прогулов, сужение круга интересов, депрессия. Внешние признаки де­прессии: однообразная поза, опущенная голова, скорбное выражение лица, бедная мимика, тихий голос, краткие односложные ответы, не­желание продолжать беседу. При разговоре с ребенком о травмирую­щей ситуации у него отмечаются гиперемия кожи или ее побледнение, тахипноэ, тахикардия, гипергидроз, сухость во рту. Возможны дневной энурез, энкопрез. Жертвами сексуального насилия чаше становятся дети из асоциальных семей, употребляющие алкоголь и наркотики, по тем или иным причинам убегающие из дому.

Эмоциональное (психическое) насилие над ребенком или подростком часто бывает не составляющей физического насилия, а самостоятель­ным преступлением. Попреки ребенка расходами на его содержание, на те или иные его увлечения, черты личности, неуспехи в школе, создание атмосферы гиперопеки, придирок, окриков ведут к тяжелейшим вегето-висцеральным дисфункциям, психосоматическим расстройствам.

Профилактика жестокого обращения с ребенком

Профилактика жестокого обращения с ребенком проста и бесхи­тростна — она заключается в бескорыстной любви к детям, в понима­нии, что ребенок беззащитен, зависим от взрослых и крайне нуждается в родительской любви, заботе и уважении.

Заключение

Современных детей и подростков к агрессивным, противоправным поступкам подталкивает нарушение взаимоотношений с окружающим миром. Основная задача педиатра — помочь ребенку найти свое место в жизни и развить свои потенциальные способности, прежде оценив его индивидуальные физические и психические особенности и уровень здоровья. Педиатр должен уметь определять стратегию и тактику про­филактических мероприятий, рассматривая девиантное поведение как пограничное между здоровьем и болезнью.

По данным официальной статистической отчетности за последние 5 лет заболеваемость детей и подростков (по обращаемости) увеличилась на 20 и 19% соответственно. Отмечается увеличение нагруженности детей диагнозами: у 17,5% учащихся регистрируется 1-2 функциональных расстройства и хронических заболевания, у 43,9% - 3-4 диагноза, у 30,5% - 5-6. Свыше 7% учащихся имеют одновременно 7-8 и более функциональных отклонений и хронических заболеваний.

Существенный прирост заболеваемости отмечается при переходе учащихся к предметному обучению в 5-х классах. Это связано, прежде всего, с началом пубертантного периода – одного из самых сложных онтогенетических периодов в жизни человека, сопровождающегося нейрогуморальной перестройкой, ростом, развитием и выраженной дисфункцией различных систем организма. Поэтому в препубертантный период (9-10 лет) и в начале пубертата дети нуждаются в углубленном наблюдении с целью раннего выявления функциональных расстройств и начальных стадий формирующейся хронической патологии.

Низкий уровень состояния здоровья детей определяет значительные негативные медико-социальные последствия – снижение интеллектуального, трудового, репродуктивного и военного потенциала общества и государства. Как следствие повышения уровня заболеваемости подростков ежегодно уменьшается число юношей, годных к службе в рядах Российской армии.

Важным фактором риска развития отклонений в состоянии здоровья является нерациональное питание школьников. Нарушения питания детей раннего возраста являются причиной железодефицитной анемии, пищевой аллергии, рахита, кариеса, гипотрофии. Элементами здорового образа жизни являются рациональное питание, борьба с ожирением. Доказано, что последствия нарушения питания детей 2-16 лет приводят к снижению ожидаемой продолжительности жизни на 2-3 года.

Для растущего организма чрезвычайно важна адекватная физическая активность. Исследования показывают, что в различных учебных заведениях только 23% школьников I ступени обучения имеют оптимальный уровень и объем физической активности, каждый четвертый – нерегулярно, а 56% вообще не занимаются физической культурой.

Неудовлетворительное экономическое положение населения, сокращение финансирования и уровня медицинского обслуживания женщин и детей в сочетании с прогрессирующим воздействием комплекса неблагоприятных экологических факторов обуславливают ухудшение состояния здоровья детей, резкое уменьшение их количества. Как результат прогнозируется дальнейшее снижение здоровья потомства, продолжительности жизни, количества трудоспособного населения, качества интеллектуального труда. Все это определяет невозможность достижения высоких темпов экономического развития.

Медико-демографическая ситуация в России и прогрессирующее явление депопуляции заставляют найти решения проблемы сохранения здоровья детей и подростков – будущих отцов и матерей в короткие сроки и с максимально возможным результатом. Репродуктивное здоровье является важнейшей частью общего здоровья и занимает центральное место в развитии человека. Репродуктивное здоровье касается личных и в высшей степени ценных аспектов жизни. Являясь отражением качества здоровья в детском и подростковом возрасте, поддерживая воспроизводство, оно также создает основу для обеспечения здоровья по прошествии репродуктивных лет жизни, как женщин, так и мужчин, и определяет последствия, передаваемые от поколения к поколению. Охрана репродуктивного здоровья юного населения в настоящее время провозглашена национальной стратегией государственной политики России. Необходимость подобного решения продиктована неуклонным демографическим ростом народонаселения страны при значительном ухудшении здоровья россиян. Не меньшее беспокойство вызывает отсутствие стремления подростков к созданию семьи и деторождению, что является результатом неправильного воспитания с детства.

По определению Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) «репродуктивное здоровье — это состояние полного физического, умственного и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или недугов во всех аспектах, касающихся репродуктивной системы, ее функций и процессов».

В связи с этим перед здравоохранением стоит ряд задач, одной из которых является разработка и внедрение стандартов профилактики и ранней доклинической диагностики отклонений здоровья в целом и репродуктивного здоровья в частности. А также — составление индивидуального прогноза формирования репродуктивной системы, проведение своевременных полноценных реабилитационных мероприятий и последовательной профилактики рецидивов гинекологических заболеваний. Не менее важна организация просветительной работы среди подростков, их родителей, педагогов и школьных социальных работников по предупреждению нарушений полового развития и гинекологических заболеваний и по формированию правильных ориентиров на роль семьи и деторождения с детского возраста. Также необходима интеграция деятельности детских гинекологов, урологов-андрологов и детских врачей других специальностей в условиях амбулаторного отдела и стационара дневного пребывания.

Подростковый возраст в промышленно развитых странах рассматривается как отдельный этап в жизни человека. В развивающихся странах к нему начинают относиться как к важному этапу между детством и взрослым возрастом. Молодежь в возрасте от 10 до 19 лет составляют шестую часть населения планеты (1 миллиард) и является силой, способной осуществить глубокие перемены. Но для реализации своего потенциала и предотвращения опасных ошибок молодым людям необходима помощь со стороны их семей, общества и государства.

Кучеренко В.З. приводит данные о том, что в 2004 году в России на одни роды производилось 2 аборта. Во многих регионах России аборт по-прежнему остается единственным методом контрацепции. Ежегодно от криминальных абортов в нашей стране погибает больше 40 000 молодых женщин. Несомненно, все это наносит сокрушительный удар по репродуктивному здоровью нации. И хотя, разрешение этой проблемы находится в социальной политике страны, но оно невозможно без взаимодействия политиков, организаторов здравоохранения, акушеров-гинекологов (Кучеренко В.З., 2004).

Однако действительность такова, что стратегия ВОЗ «Здоровье для всех к 2000 году» для нашей страны по большинству позиций осталась только на бумаге. В российских законодательных актах и нормативных документах представлен комплекс мер по обеспечению правовой и материальной поддержки здоровья детей и подростков. В отдельных субъектах Российской Федерации созданы и функционируют центры репродуктивного здоровья детей, подростковые и молодёжные центры, растёт число детских гинекологов (Уварова Е.В., 2002).

Кроме того, большое значение имеет низкий уровень общей культуры, недостатки воспитания, отсутствие элементарных сведений о физиологии репродуктивной функции. Неосведомлённость о методах предупреждения беременности и нежелание пользоваться контрацептивами приводит к ранней, подчас нежелательной беременности. Все это свидетельствует о снижении репродуктивного потенциала молодёжи, а также о необходимости реорганизации в системе здравоохранения (Яковлева Э.Б., 2000).

Показатель заболеваемости является одним из ведущих показателей оценки здоровья детей. Одной из характеристик заболеваемости детей является уровень заболеваемости, который показывает число выявленных заболеваний на 1000 детей соответствующего возраста и пола. Если до семи лет более высокий уровень заболеваемости отмечается среди мальчиков, то после семи лет – у девочек.

Кроме того, на уровень заболеваемости детей влияет, какой по счету ребенок в семье. По исследованиям Черепановой, наиболее низкую заболеваемость имеют дети, родившиеся третьими по счету, если интервал между родами 2,5 года, если больше, то заболеваемость встречается чаще. Влияние на уровень заболеваемости детей имеют распад семьи и воспитание детей в неполных семьях.

**Репродуктивное здоровье девочек, девушек**

На сегодняшний день в России всего 12 млн девочек от 0 до 18 лет, причем, не все они здоровы. В своих исследованиях Шарапова О.В. приводит данные Департамента медико-социальных проблем семьи, материнства и детства, о том, что в нашей стране пятая часть женского населения представлена девочками от 0 до 18 лет, но совсем мало девочек 10-15 лет (9,2%), которые являются истинным звеном потенциально фертильного возраста. (Шарапова О.В., 2005).

За последнее десятилетие значительно возросла частота врожденных пороков, в том числе и органов репродуктивной системы. Например, грубые хромосомные аномалии стали встречаться почти в 10 раз чаще, пороки развития мочеполовой системы составляют 9,7%. Врожденные пороки – не единственная проблема. Немалое число детей, рожденных практически здоровыми, к периоду совершеннолетия приобретают массу хронических заболеваний. Если среди первоклассниц хроническими заболеваниями страдает каждая третья девочка, то к выпускным классам уже 73-75% школьниц имеют экстрагенитальные и сочетанные с гинекологической патологией хронические болезни.

Деструктивные процессы, происходящие в обществе, оказывают влияние на репродуктивное поведение населения. В РФ уровень репродуктивных потерь очень высок: более 70% зарегистрированных беременностей заканчиваются абортами.

Доказано, что состояние здоровья во многом зависит от образа жизни семьи и ребенка, стереотипов поведения. В настоящее время курят почти 18% детей в возрасте 10-11 лет и более 60% 16-17-летних (мальчиков – 25,4%, девочек – 20,9%). Оказывается, что выкуривание девочками-подростками 5 и более сигарет в сутки в течение 5 лет сопоставимо с удалением одного яичника. Оно может стать причиной бесплодия и неблагоприятного течения беременности с развитием анемии, гестозов и нарушения родовой деятельности, не говоря уже о состоянии плода. Употребляют алкогольные напитки (включая слабоалкогольные) около 40% 10-11 летних детей и более 72% старше 13 лет. К 30 годам эти молодые люди могут стать хрониками-инвалидами. Что говорить, если в нашей стране курят 70% врачей (в США таковых 2%).

Но на этом «взрослые» проблемы у подростков не заканчиваются. Ранняя сексуальная жизнь чревата нежеланной беременностью. И поэтому в большинстве случаев у подростков 15-19 лет она завершается искусственным прерыванием. Более того, с 2000г. число абортов в сельской местности возросло в 9 раз.

Неосведомленность об основах анатомии и физиологии репродуктивной системы человека и вытекающее из этого неправильное и неполное осознание образа жизни женщины — продолжательницы рода, имеет место не только у самой девушки, но и у ближайшего ее окружения, результатом чего является беременность, аборты в подростковом возрасте, низкая рождаемость и бесплодие в зрелом периоде жизни.

Всероссийская диспансеризация 2002 года показала, что расстройства соматического и психического здоровья в сочетании с патологией репродуктивной системы встречаются у 50–57% девочек в возрасте до 18 лет. В возрастной структуре гинекологических заболеваний у 2-3-летних девочек преобладают воспалительные заболевания влагалища, шейки матки и даже сальпингиты, что связано с внутриутробным или интранатальным инфицированием ребенка. У девочек пубертатного возраста преобладают расстройства менструального цикла — олигоменорея, аменорея, дисфункциональные маточные кровотечения, хотя и частота сальпингитов и оофоритов не так мала. По мнению Е.В. Уваровой считается, что менструальный цикл должен быть регулярным с менархе. В крайнем случае, максимальный срок регуляции — это первые полгода, а не первые два года, как считалось раньше (Уварова Е.В., 2006).

Таким образом, на сегодняшний день доказано, что формирование репродуктивной системы у девочек происходит в условиях недостаточности лютеиновой фазы (НЛФ). А в первые годы после менархе у 80% девочек имеется ановуляция. Однако в последнее время стало ясно, что те заболевания, которые имеет современная девушка, в основном приводят к НЛФ, и поэтому частота нарушений ритма менструаций из года в год за последние пять лет нарастает как в группе девочек 10–14 лет, так и у девушек 15—17-летнего возраста, что требует медикаментозной коррекции. (Уварова Е.В., 2006).

Первый этап — дошкольные учреждения, школы и средние специальные учебные заведения. Объём лечебно-профилактической помощи включает в себя санитарно просветительную работу педиатров, акушеров-гинекологов среди девочек, родителей и педагогов.

Второй этап — специализированные кабинеты гинекологов детского и юношеского возраста. Объём медицинской помощи сводится к диагностике и лечению в условиях поликлиники, направлению в стационар, наблюдению после выписки из стационара.

Третий этап — специализированные стационарные отделения с консультативным кабинетом при них.

Существующая система создает условия, необходимые для своевременного активного выявления и диспансеризации подростков из группы риска по нарушению репродуктивного здоровья, своевременной правильной коррекции этих нарушений, так как многие заболевания женских половых органов в репродуктивном периоде обусловлены причинами, действующими на организм девочки в раннем, дошкольном или школьном возрасте.

Результаты профилактических осмотров детей показали, что дошкольники и школьники имеют различные гинекологические заболевания. В группе дошкольниц преобладают различные воспалительные заболевания гениталий (аллергические вульвиты, около 30 %), среди школьниц наиболее часто встречаются нарушения менструального цикла (61,7 %), нарушения полового развития (7,4 %), воспалительные заболевания гениталий (6,3 %), болезни молочной железы (5,6 %), опухоли (2,8 %), травмы (2,8 %).

Распространенность гинекологических заболеваний среди девочек высока, но обращаемость почти в 10 раз меньше (одна девочка из десяти заболевших обращается к врачу, остальные не обращаются). Именно этот контингент в дальнейшем формирует группу женщин, страдающих хроническими гинекологическими заболеваниями, нередко приводящими к бесплодию.

В целях улучшения здоровья женщин, снижения гинекологической заболеваемости необходимы профилактика и уменьшение числа абортов. Искусственное прерывание беременности увеличивает риск возникновения воспалительных заболеваний женских половых органов, нарушения менструально-овариального цикла. Все исследования отмечают отрицательное влияние абортов на репродуктивную функцию женщин – они способствуют бесплодию, внематочной беременности, приводят к выкидышам.

Осложнения в течение беременности почти в два раза чаще у женщин, имевших аборты в анамнезе. Особо неблагоприятное влияние на здоровье женщин оказывает прерывание первой беременности. Результаты наблюдений показывают, что среди четырех женщин, прервавших первую беременность, практически здоровой оказалась одна, у половины были выявлены нарушения репродуктивной функции – 36 %, невынашивание – 13,7 %, нарушение менструальной функции – 12 %, воспалительные заболевания – 10 %.

Изучение влияния репродуктивного поведения на онкологический риск у женщин показало, что между частыми абортами и возникновением у женщин рака молочной железы и рака шейки матки имеется прямая связь. Еще более неблагоприятное влияние на здоровье женщин, на формирование злокачественных новообразований оказывают внебольничные аборты. Результаты некоторых исследований показали, что три женщины из четырех, прибегающих к криминальному аборту, производят его самостоятельно или при участии некомпетентных лиц. Часть этих абортов проводится в более поздние сроки, что создает тяжелый стресс для имунной, эндокринной и других систем организма. Распространенность абортов в нашей стране составляет 106 на 100 родов. От 10 до 25 % опрошенных женщин считают, что искусственное прерывание беременности проще и безопаснее, чем использование противозачаточных средств, то есть имеют установку на аборт как на оптимальный вариант семейного планирования. Важной причиной пренебрежительного отношения к контрацепции является низкая компетентность источников информации. По мнению социологов, психологов, социал-гигиенистов, главным фактором, заставляющим женщину решиться на аборт, является характер взаимоотношений в семье, то есть между мужем и женой, а также другие психологические причины. Профилактика абортов должна включать в себя повышение уровня общей и санитарно-гигиенической культуры, культуры внутрисемейных отношений, обеспечение населения надежными контрацептивами, создание условий для воспитания желаемого числа детей, то есть это задача государства и общества.

Кроме показателей заболеваемости, в оценке состояния здоровья женщин имеют значение показатели смертности, средней продолжительности жизни. Наиболее низкие показатели смертности у женщин отмечаются от 10 до 14 лет, наиболее высокие – в возрасте 85 лет и старше.

Особое место в оценке состояния здоровья женщин занимает уровень материнской смертности, под которым понимается смерть женщин, обусловленная беременностью, независимо от ее продолжительности, и наступившая в период беременности или в течение 42 дней после ее окончания от какой-либо причины. В целом в стране отмечается положительная динамика снижения уровня материнской смертности.

Для снижения материнской смертности необходимо знание ее структуры. В качестве причины смерти почти 1/3 случаев составляет аборт, причем в 93 % носят криминальный характер. Среди женщин, сохраняющих беременность, ведущее место причин смерти занимают кровотечения при беременности и родах, токсикозы, внематочная беременность, сепсис.

**Какие факторы влияют на репродуктивное здоровье мальчиков и юношей?**

На данный вопрос отвечает Дмитрий Игоревич Тарусин, профессор, доктор медицинских наук, Заведующий центром детской и подростковой андрологии Департамента здравоохранения г. Москвы, Руководитель Научно-практического центра детской андрологии (далее цитирование из статьи «Охрана репродуктивного здоровья мальчиков и юношей-подростков» Вестник ЮНФПА, №22, февраль 2009г.). «Не открывая секрета и опираясь на определение Всемирной организации здравоохранения, напоминаю, что репродуктивное здоровье включает в себя три составляющих: компонент физического (соматического) здоровья, компонент социального благополучия и психического здоровья. Каждый из этих трех компонентов неразрывно связан с возможностями адекватного участия субъекта репродуктивной деятельности, и, следовательно, в демографическом процессе. Кроме того, не следует забывать и о том, что не только болезни половой системы способны приводить к развитию репродуктивной недостаточности. Здесь же располагается злоупотребление медикаментами, нарушения пищевого поведения – использование продуктов фаст-фуда с их «безвредными» консервантами, здесь и потребление продуктов питания, выращенных на эстрогенсодержащих стимуляторах роста, здесь же гормональный дисбаланс, возникающий у детей в период развития из-за отсутствия должной физической активности. Недалеко располагается и экология, со своими предельно допустимыми концентрациями веществ, которая год от года пересматривает нормативы предельно допустимых норм, так как «старые» нормы уже не выдерживаются никоим образом. Чаще бывает наоборот. Бесконечная технократизация цивилизации приводит к тому, что мобильные телефоны уже занимают прочное место на ремне брюк школьника, еще не вступившего в период полового созревания. Активная прививочная кампания, управляющая «управляемыми» инфекциями, нередко имеет фатальные последствия для органов репродуктивной системы, однако, в инструкциях к вакцинам мы с вами не наблюдаем тестирования этих продуктов на тератогенность и толерантность генома к их применению. Генетически модифицированные продукты так же вносят свой вклад в формирование репродуктивных расстройств. Кроме того, «расслабленная» достижениями анестезиологии детская хирургия (возможность выполнять операции не только у новорожденных, но и в утробе матери) в прямом смысле слова развязывает руки хирургам. А «выкрутасы» с незрелой репродуктивной системой отнюдь для нее не безвредны. Вернемся ко второй составляющей репродуктивного здоровья – психической. В это понятие включатся отнюдь не только психиатрические диагнозы, здесь правильнее вести речь о психическом и психологическом благополучии. Говоря о психиатрии, как таковой, следует отметить, что доля расстройств психики растет год от года. Так, частота различных видов депрессии у детей и подростков за 10 лет демонстрирует прирост более,чем на 7,5%. В статистических ежегодниках появилась графа «суицид детей 5-9 лет». Но речь, в основном, не об этом, хотя и можно было бы проанализировать данный феномен в контексте репродуктивного здоровья. Значительно более опасной тенденцией в силу ее массовости, является прогрессирование распространенности таких состояний, как алкогольная зависимость, курение, употребление психоактивных веществ, наркомания, токсикомания. И депрессия со всеми вытекающими последствиями у детей, не достигших и 10 лет. И алкоголизация, и курение, и – тем более – токсикомания – оказывают в периоде полового развития столь неблагоприятное влияние на сперматогенез и гормоногенез, что ликвидация последствий лишь полугодового пристрастия занимает в дальнейшем более 2-3 лет и оказывается эффективной далеко не всегда. Проведенные исследования показывают, что заложенная природой толерантность генома срывается часто в самом начале периода полового созревания – в 13-14 лет. Это было доказано путем изучения теломер (конечных участков) хромосом. Длина этих участков, не принимающих непосредственного участия в хранении и передаче наследственной информации, но защищающих ее при минимальных сбоях в процессе транскрипции и трансляции ДНК, значительно короче у тех подростков, которые имели упомянутые факторы риска. Следовательно, свой природный ресурс по профилактике хромосомных и генетических аномалий у своих детей они используют еще до того, как вступают в брак.

Социальное благополучие предполагает наличие необходимых и достаточных условий для того, чтобы иметь возможность родить, вырастить и воспитать потомство. Это с точки зрения репродуктивного здоровья, естественно. В первую очередь, этот момент определяется двумя причинами: наличием жилья и стабильностью заработка, достаточного для удовлетворения потребностей ребенка и его родителей. По понятным причинам – дефицит жилья для молодых семей, социально-бытовая неустроенность, отсутствие сколько-нибудь сопоставимых с реальными затратами социальных гарантий тормозит проявление стремления к продолжению рода. Помимо этого, современная установка на эскалацию эмансипации и примат карьеры над семьей в значительной мере отодвигает оптимальные сроки деторождения в период далеко за 27 лет. По объективным данным, полученных группой российских авторов еще в 1999 году, более 64% болезней, так или иначе обуславливающих мужское бесплодие, имеют свои корни в детском и подростковом возрасте. Думается, что в настоящее время доля таких больных возросла. Между тем, следует помнить и о том, что 85% болезней органов репродуктивной системы не болят и не проявляют себя до тех пор, пока не будут активно выявлены в процессе профилактических осмотров. Или не придет время заводить детей (хотя термин заводить больше применим к животным). Поэтому, ввод в ежегодную диспансеризацию специалиста по детской андрологии является насущной потребностью. Следует спокойно относиться к тому, что первые попытки этого внедрения дадут катастрофические результаты – от 30 до 76% осмотренных детей будут иметь тот или иной «андрологический» диагноз. К счастью, львиная доля проблем будет связана с тем, что дети не обучены правилам элементарной личной гигиены, а значительная часть при своевременном устранении не оставит никакого следа».

**Половое воспитание детей в парапубертатном периоде (от 1 до 7 лет)**

Уже в 1,5-2 года малыши учатся определять принадлежность к полу, делить детей на мальчиков и девочек, взрослых – на дядь и теть. К 3-4 годам малыши с любопытством выясняют физические различия в строении мужского и женского организма, интересуются – откуда берутся дети. Родителям не следует пугаться «неудобных» вопросов, ребенку не нужны медицинские подробности. Так, на вопрос, откуда появляются дети, достаточно сказать, что они вырастают у мамы в животике. Полоролевое поведение детей проявляется в играх, когда девочки заботятся о куклах, а мальчики «воюют» или устраивают «гонки». Маленькие дети копируют поведение родителей, обучаясь мужскому и женскому поведению. Похвала ребенка, подчеркивающая желательные половые установки («ты такой же сильный, как папа», «ты такая же хозяюшка, как мама») способствует его правильному половому воспитанию.

**Половое воспитание детей в**[препубертатном периоде](http://www.mentallab.ru/deti_i_podrostki/psihologiya_detey_i_podrostkov/prepubertatnyy_period)**(от 7 до 11-12 лет)**

В младшем школьном возрасте происходит развитие навыков отношения с детьми противоположного пола. Ребенок усваивает моральные и нравственные полоролевые установки: девочек нужно защищать, мальчики смелые и т.п. В этом возрасте ребенок любознателен и эмоционален, он чувствует повышенную ответственность за выполнение новых (школьных) обязанностей и стремится выделиться в компании сверстников. В возрасте 9-10 лет усиливается привязанность мальчика к отцу, а девочки – к матери. Возрастает интерес к «мужским» и «женским» занятиям, и роль родителей заключается в одобрении действий ребенка, свойственных его полу. В это же время важно включить малыша в круг семейных обязанностей, например, пока папа с сыном расчищают снег у гаража, мама с дочерью готовят воскресный обед. На данном возрастном этапе возникает интерес к миру интимных отношений. Школьникам 10-12 лет хочется понять зачем нужен презерватив или почему им запрещают смотреть эротические фильмы. Задача родителей – рассказать ребенку о любви между мужчиной и женщиной, о том, секс что – это одна из форм проявления любви между взрослыми людьми, а сексуальная близость может привести к рождению ребенка.

**Половое воспитание детей в**[пубертатном периоде](http://www.mentallab.ru/deti_i_podrostki/psihologiya_detey_i_podrostkov/psihologiya_polovogo_sozrevaniya)**(от 11-13 до 16-18 лет)**

Половое воспитание подростков имеет свои особенности. В подростковом возрасте происходит интенсивный рост ребенка, его настроение часто меняется, он чувствует себя взрослым и стремится к независимости. В этот период детские компании в основном формируются из подростков одного пола, а дружба между мальчиками и девочками нередко переходит в романтическую привязанность. Такая дружба-любовь воспитывает у подростков стремление ухаживать и заботиться друг о друге, нежность и преданность. Происходит примерка взрослых ролей мужчины и женщины. Родителям важно бережно относиться к первым чувствам своих детей, не насмехаться и не критиковать их. Противоположный пол вызывает у подростков сексуальный интерес, возникает множество вопросов, ответы на которые дети чаще всего получают через просмотр сексуальных фильмов или беседы со старшими товарищами. Родителям подростков важно открыто и честно разговаривать со своими детьми на темы секса, воспитывать положительное отношение к интимным отношениям. При этом необходимо предостеречь детей от ранней сексуальной близости, рассказать о ее возможных негативных последствиях для юного организма. В это же время нужно информировать подростков о способах контрацепции. Только близкие и доверительные отношения между родителями и детьми помогут подростку успешно пройти через период взросления, сформировав правильные мужские и женские качества.

ИЗОБРАЖЕНИЯ ДЛЯ АННОТАЦИИ

[+ Изображение](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_image&metod_id=12455)

Ссылка: <http://krasgmu.ru/umkd_files/metod/1_stress_i_zdorovye.pdf>  
[**✖** Изображение](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_image&image_id=4742)

Ссылка: <http://krasgmu.ru/umkd_files/metod/1_reproduktivnoe_zdorove_malchikov.pdf>  
[**✖** Изображение](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_image&image_id=4743)

Ссылка: <http://krasgmu.ru/umkd_files/metod/1_volontery_-urok_zdorovya.docx>  
[**✖** Изображение](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_image&image_id=4744)

ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ ЗАНЯТИЯ

[+ Выбрать из базы](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=umkd_metod_question&metod_id=12455&control_type=10) | [+ Ввести новый вопрос](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_pcontrol_bank&umkd_id=2713&metod_id=12455&control_type=10&question_id=0) | [▲ Упорядочить нумерацию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_pcontrol_order&metod_id=12455&control_type=10)

1. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=0&question_id=838820) Репродуктивное и психическое здоровье подростков [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=838820&metod_id=12455) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12455&question_id=838820)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838820&answer_id=0)

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ С ЭТАЛОНАМИ ОТВЕТОВ

[+ Выбрать из базы](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=umkd_metod_question&metod_id=12455&control_type=1) | [+ Ввести новый вопрос](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_pcontrol_bank&umkd_id=2713&metod_id=12455&control_type=1&question_id=0) | [▲ Упорядочить нумерацию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_pcontrol_order&metod_id=12455&control_type=1)

1. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=0&question_id=770672) НРАВСТВЕННОЕ ВОСПИТАНИЕ — ЭТО [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=770672&metod_id=12455) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12455&question_id=770672)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=770672&answer_id=0)

**Ответ 1:**усвоение образцов поведения в семье; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=770672&answer_id=2906270) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=2906270)

**Ответ 2:**усвоение образцов поведения в коллективе; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=770672&answer_id=2906271) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=2906271)

**Ответ 3:**усвоение образцов поведения на улице; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=770672&answer_id=2906272) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=2906272)

**Ответ 4: усвоение образцов поведения в семье и коллективе;**[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=770672&answer_id=2906273)[**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=2906273)

2. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=0&question_id=770680) ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ — ЭТО [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=770680&metod_id=12455) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12455&question_id=770680)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=770680&answer_id=0)

**Ответ 1:**образование психотических и невротических синдромов; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=770680&answer_id=2906283) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=2906283)

**Ответ 2:**формирование девиантного поведения; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=770680&answer_id=2906284) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=2906284)

**Ответ 3:**формирование соматической патологии; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=770680&answer_id=2906285) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=2906285)

**Ответ 4:**возникновение конфликтов с воспитателем; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=770680&answer_id=2906286) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=2906286)

**Ответ 5: все верно;**[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=770680&answer_id=2906287)[**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=2906287)

3. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=0&question_id=838821) ФАКТОРЫ ВЛИЯЮЩИЕ НА РАЗВИТИЕ ПОЛОВОЙ ДИСФУНКЦИИ У МУЖЧИН [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=838821&metod_id=12455) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12455&question_id=838821)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838821&answer_id=0)

**Ответ 1: курение;**[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838821&answer_id=3120688)[**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120688)

**Ответ 2:**употребление пищи богатой белком; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838821&answer_id=3120689) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120689)

**Ответ 3:**регулярная половая жизнь; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838821&answer_id=3120690) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120690)

**Ответ 4:**занятия спортом; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838821&answer_id=3120691) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120691)

**Ответ 5:**подвижный образ жизни; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838821&answer_id=3120692) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120692)

4. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=0&question_id=838824) ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НОРМАЛЬНОЙ МЕНСТРУАЦИИ [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=838824&metod_id=12455) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12455&question_id=838824)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838824&answer_id=0)

**Ответ 1:**1-3 дня; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838824&answer_id=3120702) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120702)

**Ответ 2: 3-5 дней;**[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838824&answer_id=3120703)[**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120703)

**Ответ 3:**4-9 дней; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838824&answer_id=3120704) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120704)

**Ответ 4:**2-8 дней; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838824&answer_id=3120705) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120705)

**Ответ 5:**28 дней; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838824&answer_id=3120706) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120706)

5. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=0&question_id=838827) ЯИЧКО ПОКРЫВАЮТ [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=838827&metod_id=12455) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12455&question_id=838827)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838827&answer_id=0)

**Ответ 1:**четыре слоя мошонки; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838827&answer_id=3120712) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120712)

**Ответ 2:**пять слоев мошонки; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838827&answer_id=3120713) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120713)

**Ответ 3: шесть слоев мошонки;**[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838827&answer_id=3120714)[**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120714)

**Ответ 4:**семь слоев мошонки; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838827&answer_id=3120715) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120715)

**Ответ 5:**восемь слоев мошонки; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838827&answer_id=3120716) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120716)

6. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=0&question_id=838828) СРОК НАСТУПЛЕНИЯ ОВУЛЯЦИИ ПРИ 28-ДНЕВНОМ МЕНСТРУАЛЬНОМ ЦИКЛЕ [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=838828&metod_id=12455) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12455&question_id=838828)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838828&answer_id=0)

**Ответ 1:**20-22 день; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838828&answer_id=3120717) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120717)

**Ответ 2:**8-10 день; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838828&answer_id=3120718) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120718)

**Ответ 3: 12-14 день;**[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838828&answer_id=3120719)[**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120719)

**Ответ 4:**3-5 день; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838828&answer_id=3120720) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120720)

**Ответ 5:**28 день; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838828&answer_id=3120721) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120721)

7. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=0&question_id=838834) ОПТИМАЛЬНЫЙ МЕТОД КОНТРАЦЕПЦИИ ДЛЯ ДЕВУШКИ 17 ЛЕТ, ИМЕЮЩЕЙ НЕСКОЛЬКО ПОЛОВЫХ ПАРТНЕРОВ [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=838834&metod_id=12455) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12455&question_id=838834)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838834&answer_id=0)

**Ответ 1: барьерный (использование презерватива);**[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838834&answer_id=3120722)[**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120722)

**Ответ 2:**внутриматочная спираль; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838834&answer_id=3120723) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120723)

**Ответ 3:**прерванный половой акт; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838834&answer_id=3120724) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120724)

**Ответ 4:**подсчет дней овуляции по календарю; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838834&answer_id=3120725) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120725)

**Ответ 5:**горманальные таблетки; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838834&answer_id=3120726) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120726)

8. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=0&question_id=838836) ПОЛОВОЕ ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ, КРОМЕ [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=838836&metod_id=12455) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12455&question_id=838836)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838836&answer_id=0)

**Ответ 1:**ролевые игры детей с учетом половых особенностей; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838836&answer_id=3120731) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120731)

**Ответ 2:**помощь родителям по дому; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838836&answer_id=3120732) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120732)

**Ответ 3:**похвала ребенка, подчеркивающая желательные половые установки («ты такой же сильный, как папа», «ты такая же хозяюшка, как мама»); [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838836&answer_id=3120733) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120733)

**Ответ 4:**информирование подростков о способах контрацепции; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838836&answer_id=3120734) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120734)

**Ответ 5: просмотр эротических фильмов;**[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838836&answer_id=3120735)[**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120735)

9. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=0&question_id=838837) НА РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ДЕВОЧЕК НЕГАТИВНО ВЛИЯЕТ ВСЕ, КРОМЕ [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=838837&metod_id=12455) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12455&question_id=838837)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838837&answer_id=0)

**Ответ 1:**воспалительные заболевания гениталий; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838837&answer_id=3120736) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120736)

**Ответ 2:**аборты в анамнезе; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838837&answer_id=3120737) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120737)

**Ответ 3:**нарушения менструального цикла; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838837&answer_id=3120738) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120738)

**Ответ 4:**нарушения полового развития; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838837&answer_id=3120739) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120739)

**Ответ 5: несвоевременная вакцинация;**[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838837&answer_id=3120740)[**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120740)

10. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=0&question_id=838838) НА РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ МАЛЬЧИКОВ НЕГАТИВНО ВЛИЯЕТ ВСЕ, КРОМЕ [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=838838&metod_id=12455) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12455&question_id=838838)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838838&answer_id=0)

**Ответ 1:**перегревание и сдавление яичек; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838838&answer_id=3120741) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120741)

**Ответ 2:**употребление пива и алкоголя; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838838&answer_id=3120742) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120742)

**Ответ 3:**курение; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838838&answer_id=3120743) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120743)

**Ответ 4:**сидение за компьютером; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838838&answer_id=3120744) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120744)

**Ответ 5: езда на велосипеде;**[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838838&answer_id=3120745)[**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120745)

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ТЕМЕ С ЭТАЛОНАМИ ОТВЕТОВ

[+ Выбрать из базы](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=umkd_metod_question&metod_id=12455&control_type=17) | [+ Ввести новый вопрос](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_pcontrol_bank&umkd_id=2713&metod_id=12455&control_type=17&question_id=0) | [▲ Упорядочить нумерацию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_pcontrol_order&metod_id=12455&control_type=17)

1. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=1&question_id=838842) У девушки 15 лет на следующий день после переохлаждения появилось учащенное, болезненное мочеиспускание, терминальная гематурия, боли внизу живота. Температура не повышена. [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=838842&metod_id=12455) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12455&question_id=838842)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838842&answer_id=0)

**Вопрос 1:** Предварительный диагноз?;

**Вопрос 2:** Какие дополнительные обследования необходимо произвести?;

**Вопрос 3:** Какой из методов обследования необходимо выполнить после стихания острых явлений?;

**Вопрос 4:** Перечислите основные причины воспаления мочевых путей у девушек?;

**Вопрос 5:** Перечислите возможные мероприятия по первичной профилактике заболевания.;

**Ответ 1:**Клиническая картина характерна для острого цистита.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838842&answer_id=3120748) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120748)

**Ответ 2:**УЗИ почек, мочевого пузыря, общий анализ мочи, бактериологический посев мочи.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838842&answer_id=3120749) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120749)

**Ответ 3:**Цистоскопия.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838842&answer_id=3120750) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120750)

**Ответ 4:**Нарушения гигиены.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838842&answer_id=3120751) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120751)

**Ответ 5:**Здоровый образ жизни, отказ от вредных привычек, исследование и коррекция изменений иммунной системы, общая гигиена, гигиена наружных половых органов, избегание переохлаждения и сидения на холодном.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838842&answer_id=3120752) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120752)

2. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=1&question_id=838845) Подросток 17 лет обучается вождению легкового автомобиля в автошколе. Для получения медицинской водительской справки был отправлен на консультацию к психиатру. Врач при осмотре ребенка задал ему ряд вопросов о смысле пословиц. [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=838845&metod_id=12455) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12455&question_id=838845)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838845&answer_id=0)

**Вопрос 1:** Как называется данная методика?;

**Вопрос 2:** Для чего она предназначена?;

**Вопрос 3:** Как проводится данное исследование?;

**Вопрос 4:** Какой материал пословиц и метафор использует врач?;

**Вопрос 5:** Какие специалисты должны осмотреть подростка на водительской комиссии.;

**Ответ 1:**Понимание переносного смысла пословиц и метафор.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838845&answer_id=3120761) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120761)

**Ответ 2:**Данная методика применяется для исследования особенностей мышления - его уровня, целенаправленности и критичности.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838845&answer_id=3120762) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120762)

**Ответ 3:**Испытуемому называют несколько часто употребляемых метафор и пословиц и просят объяснить их отвлеченный, переносный смысл. Можно предложить испытуемому привести соответствующие примеры из своей жизни или из прочитанного. Буквальное истолкование пословицы или метафоры свидетельствует о недостаточности уровня обобщения. Если испытуемый верно объясняет переносный смысл пословицы, это еще не означает, что мышление у него совершенно не нарушено, так как при объяснении испытуемым пословиц репродуцируются имеющиеся у него знания - в этом случае не требуется обобщения нового материала.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838845&answer_id=3120763) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120763)

**Ответ 4:**Материал к «пословицам и метафорам» ЗОЛОТЫЕ РУКИ ЖЕЛЕЗНЫЙ ХАРАКТЕР КАМЕННОЕ СЕРДЦЕ ГЛУХАЯ НОЧЬ НЕ ПЛЮЙ В КОЛОДЕЦ - ПРИГОДИТСЯ ВОДЫ НАПИТЬСЯ ЛЮБИШЬ КАТАТЬСЯ - ЛЮБИ И САНОЧКИ ВОЗИТЬ ЛУЧШЕ МЕНЬШЕ, ДА ЛУЧШЕ ПОСПЕШИШЬ - ЛЮДЕЙ НАСМЕШИШЬ КУЙ ЖЕЛЕЗО, ПОКА ГОРЯЧО; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838845&answer_id=3120764) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120764)

**Ответ 5:**Терапевт, ЛОР, окулист, хирург, невролог, психиатр, нарколог.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838845&answer_id=3120765) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120765)

3. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=1&question_id=838886) Больная 17 лет, пришла в сопровождении матери, посещению врача сопротивлялась. Жалоб не предьявляет, контактна, но агрессивна и груба. Со слов матери, аменорея в течение 3-х лет, отсутствие менструаций девушку не волнует. Менархе в 12.5 лет, последовательность развития вторичных половых признаков не нарушалась. С 14.5 лет начала ограничивать прием пищи, так как считала свой вес избыточным. К 15 годам потеряла в весе 15 кг, и менструации прекратились. Ела только вареные овощи в небольшом количестве, исключила прием мяса и жиров, вызывала у себя рвоту после приема пищи. Половой жизнью не живет. Учится хорошо, на усталость и утомляемость не жалуется. Рост 167 см, вес 43 кг. ИМТ -15. Кожа бледная с сероватым оттенком, сухая, шелушится. Молочные железы дряблые. Наружные половые органы гипотрофичны, слизистая вульвы бледная, сухая. [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=838886&metod_id=12455) [▲Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12455&question_id=838886)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838886&answer_id=0)

**Вопрос 1:** Предполагаемый диагноз.;

**Вопрос 2:** Консультация какого смежного специалиста необходима в данном случае?;

**Вопрос 3:** Предположите результаты гормональных исследований (ЛГ, ФСГ, пролактин, ТТГ, эстрадиол, кортизол);

**Вопрос 4:** Каков генез нарушений? Как называется данный вид аменореи с позиций количества половых гормонов?;

**Вопрос 5:** Предложите комплекс лечебных мероприятий.;

**Ответ 1:**Аменорея на фоне потери массы тела. Нервная анорексия.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838886&answer_id=3120847) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120847)

**Ответ 2:**Психиатра (исключить юношескую шизофрению). Необходимо оформить направление на консультацию.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838886&answer_id=3120848) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120848)

**Ответ 3:**Снижение уровней ЛГ, ФСГ, ТТГ, эстрадиола, кортизола. Пролактин может быть в норме. Оформить бланк направления на анализ крови.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838886&answer_id=3120849) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120849)

**Ответ 4:**Аменорея центрального генеза, вторичная гипоталамическая недостаточность, гипогонадотропная аменорея.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838886&answer_id=3120850) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120850)

**Ответ 5:**После консультации психиатра в случае обнаружения отклонений – специфическая терапия. Восстановление уровня гормонов и возобновление менструаций возможны при нормализации массы тела. На данном этапе госпитализация, витаминотерапия, инфузионная терапия, психотропные препараты.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838886&answer_id=3120851) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120851)

4. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=1&question_id=838897) Задача № 5 Девушка 17 лет. Половой жизнью живет нерегулярно. Консультируется по поводу контрацепции. Объективно: нормостенического телосложения, соматически здорова. Менструальный цикл регулярный, через 30 дней, по 5 дней. На лице угревая сыпь. [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=838897&metod_id=12455) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12455&question_id=838897)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838897&answer_id=0)

**Вопрос 1:** Подобрать метод контрацепции.;

**Вопрос 2:** Какие исследования необходимы перед назначением КОК?;

**Вопрос 3:** Если у женщины партнеры разные, какие рекомендации нужны.;

**Вопрос 4:** Назовите высоко дозированный КОК.;

**Вопрос 5:** Как оценивают эффективность метода контрацепции?;

**Ответ 1:**Учитывая состояние кожи рекомендовать гормональную контрацепцию, препарат с антиандрогенным эффектом (Диане 35, Жанин); [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838897&answer_id=3120899) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120899)

**Ответ 2:**Коагулограмма, УЗИ гениталий, органов брюшной полости.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838897&answer_id=3120900) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120900)

**Ответ 3:**Презерватив (женский или мужской).; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838897&answer_id=3120901) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120901)

**Ответ 4:**Овидон.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838897&answer_id=3120902) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120902)

**Ответ 5:**Индекс Перля.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838897&answer_id=3120903) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120903)

5. [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_bank&umkd_id=2713&control_view=1&question_id=838903) У 18-летней девушки не было ни одной менструации. Рост 140 см, неразвитые грудные железы, маленькая матка и гипоплазия наружных половых органов, отсутствует половое оволосение. Результаты гормонального исследования следующие: эстрадиол сыворотки крови - 8 пг/мл (норма 23-45), ЛГ - 105 МЕ/мл (норма 2-15), ФСГ - 120 МЕ/мл (норма 2-20), ТТГ- 1,8 мкЕ/мл (норма 0,1-4,5). [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_question&question_id=838903&metod_id=12455) [▲ Позицию](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod_fos_pos&metod_id=12455&question_id=838903)

[+ Вопрос/Ответ](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838903&answer_id=0)

**Вопрос 1:** Поставьте диагноз.;

**Вопрос 2:** Какое дополнительное и следование необходимо провести.;

**Вопрос 3:** Ваша тактика.;

**Вопрос 4:** В чем состоит контроль лечения больной?;

**Вопрос 5:** Каковы причины появления данной патологии?;

**Ответ 1:**Первичная аменорея яичниковая форма (дисгенезия гонад); [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838903&answer_id=3120928) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120928)

**Ответ 2:**Кариотипирование, УЗИ гениталий, лапароскопию; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838903&answer_id=3120929) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120929)

**Ответ 3:**Стимулировать рост девушки. Назначение половых гормонов с целью развития половых признаков; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838903&answer_id=3120930) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120930)

**Ответ 4:**Динамика развития половых органов, молочных желез, увеличение роста, снижение количество гонадотропных гормонов вплазме;; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838903&answer_id=3120931) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120931)

**Ответ 5:**Хромосомный или генетический дефект, тяжелое поражение гонад в эмбриональном или раннем постнатальном периоде.; [▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_pcontrol_answer&question_id=838903&answer_id=3120932) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_answer_del&answer_id=3120932)

Примерная тематика НИРС по теме

[+ Выбрать из базы](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=umkd_metod_nirs&metod_id=12455) | [+ Ввести новый](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_tl_metod&umkd_id=2713&tl_type=8&tl_id=0&semester=6&metod_id=12455)

[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_tl&umkd_id=2713&semester=9&tl_type=8&tl_id=173003) 1. Основы законодательства РФ по охране материнства и детства. Правовые аспекты работы врача педиатра амбулаторного звена [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_nirs&nirs_id=173003&metod_id=12455)

[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_tl&umkd_id=2713&semester=9&tl_type=8&tl_id=173004) 2. Мониторинг медико-биологических, социально-гигиенических факторов риска развития заболеваний детей и подростков. [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_nirs&nirs_id=173004&metod_id=12455)

[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_tl&umkd_id=2713&semester=11&tl_type=8&tl_id=173007) 3. Современные тенденции физического развития детей и подростков. Проблемы акцелерации и децелерации [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_nirs&nirs_id=173007&metod_id=12455)

[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_tl&umkd_id=2713&semester=11&tl_type=8&tl_id=173008) 4. Гигиенические основы воспитания детей в образовательных учреждениях [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_nirs&nirs_id=173008&metod_id=12455)

[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_tl&umkd_id=2713&semester=12&tl_type=8&tl_id=173009) 5. Формы организации работы с подростками в условиях детской поликлиники, подростковые центры. Врачебно-военные и другие комиссии [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_nirs&nirs_id=173009&metod_id=12455)

[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_tl&umkd_id=2713&semester=12&tl_type=8&tl_id=173010) 6. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе школьников [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_nirs&nirs_id=173010&metod_id=12455)

[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_tl&umkd_id=2713&semester=9&tl_type=8&tl_id=173149) 7. Роль семьи в формировании здоровья детей и подростков [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_nirs&nirs_id=173149&metod_id=12455)

[▲](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_tl&umkd_id=2713&semester=10&tl_type=8&tl_id=173150) 8. СПИД – эпидемиологические и социальные аспекты, ранняя диагностика, лечение, диспансерное наблюдение [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_nirs&nirs_id=173150&metod_id=12455)

ЛИТЕРАТУРА

[+ Добавить](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=umkd_metod_lit&metod_id=12455)

**Основная литература**

[Поликлиническая и неотложная педиатрия](http://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=51199) [Электронный ресурс] : учебник / ред. А. С. Калмыкова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 896 с. : ил. - ISBN 9785970426487 [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_lit&metod_id=12455&res_id=51199)

[Поликлиническая и неотложная педиатрия](http://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=51199) [Электронный ресурс] : учебник / ред. А. С. Калмыкова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 896 с. : ил. - ISBN 9785970426487 [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_lit&metod_id=12455&res_id=51199)

**Дополнительная литература**

616-053.2  
Д38  
[Детские болезни](http://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=31422) : учеб. для мед. вузов / ред. А. А. Баранов. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1008 с : ил. + CD. - ISBN 9785970411162 : 1281.00 [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_lit&metod_id=12455&res_id=31422)

616-053.2  
Д38  
[Детские болезни](http://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=31422) : учеб. для мед. вузов / ред. А. А. Баранов. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1008 с : ил. + CD. - ISBN 9785970411162 : 1281.00 [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_lit&metod_id=12455&res_id=31422)

616-053.2  
П50  
[Поликлиническая и неотложная педиатрия](http://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=39562) : учебник / ред. А. С. Калмыкова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 895 с. : ил. - ISBN 9785970426487 : 1080.00 [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_lit&metod_id=12455&res_id=39562)

[Педиатрия](http://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=51216) [Электронный ресурс] : нац. рук. : крат. изд. / гл. ред. А. А. Баранов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 768 с. : ил. [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_lit&metod_id=12455&res_id=51216)

[Педиатрия](http://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=51216) [Электронный ресурс] : нац. рук. : крат. изд. / гл. ред. А. А. Баранов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 768 с. : ил. [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_lit&metod_id=12455&res_id=51216)

**Электронные ресурсы**

Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пациентам детского возраста с различными патологическими состояниями [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_tech&metod_id=12455&tech_id=15584)

Видео лекции Союза педиатров России [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_tech&metod_id=12455&tech_id=15586)

Медицинский портал для врачей (видеолекции) [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_tech&metod_id=12455&tech_id=15587)

Официальный сайт компании КонсультантПлюс [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_tech&metod_id=12455&tech_id=15619)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_tech&metod_id=12455&tech_id=15620)

Здоровая Россия [**✖**](http://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_del_metod_tech&metod_id=12455&tech_id=15621)