**Лекция**

**Тема : « Особенности организации амбулаторно-поликлинической помощи подросткам»**

В современной России подростками признают лица возрасте от 10 до 18 лет, хотя в нормативных документах чаще упоминаются «дети подросткового возраста» Основанием для этого служит Конвенция ООН о правах ребёнка, которая считает детьми всех лиц от рождения до 18 лет. Это оправдано с точки зрения юридической и социальной защиты подрастающего поколения, но не отражает задачи охраны здоровья подростков. Международные эксперты определили подростковый возраст как период, в течение которого:

- завершается половое развитие от появления вторичных половых признаков до наступления половой зрелости;

- психологические детские процессы сменяются поведением, характерным для взрослых;

- происходит переход от полной социально-экономической зависимости от взрослых и относительной социальной независимости.

В целом, подросток – это человек, который уже не ребёнок, но ещё не взрослый. Это предъявляет особые специфические требования к системе охраны здоровья этой категории населения.

Цель подростковой медицины – охрана и укрепление здоровья, гармоничное развитие личности подростков для последующей оптимальной реализации их сил и возможностей в созидательной деятельности общества.

Основные направления работы подростковой медицины:

* Создание условий для реализациииндивидуальной генетически детерминированной программы развития подростка;
* Комплексный подход к охране соматического, психического и репродуктивного здоровья;
* Обеспечение гармоничного пубертатного созревания;
* Медицинское обеспечение в системе формирования полноценного члена общества с учётом требований производительного и оборонного потенциала;
* Воспитание и закрепление медико – генетических навыков здорового образа жизни
* Осознание подростком личной ответственности за личное здоровье;
* Подготовка и повышение квалификации медицинских специалистов, участвующих в охране здоровья подростков;
* Разработка и совершенствование форм медицинской помощи подросткам и учащейся молодёжи, обеспечивающих оптимальную реализацию поставленных задач.

Особенности подросткового возраста : морфологические,физиологические, психологические, социальные, клинические.

1.Подростковый возраст чрезвычайно важен в физиологическом, нравственном и социальном становлении человека. Жан-Жак Руссо назвал его « вторым рождением человека». Именно в этом возрасте окончательно реализуется индивидуальная генетическая программа развития организма с формированием определённого конституционального типа.

2.Завершается созревание всех морфологических и функциональных структур. Ключевым и специфическим моментом именно пубертатного периода считается становление репродуктивной системы и сексуального поведения.

3.Смена линейного поступательного характера биологического созревания, свойственного детству на бурный ростовой скачок, который сочетается с бурной нейроэндокринной перестройкой и огромным напряжением всех функциональных систем. По напряжённости процессов. протекающих в организме подростковый возраст занимает второе место в онтогенезе после периода новорожденности. Важно подчеркнуть. Что от здоровья в подростковом возрасте зависит здоровье человека во все последующие возрастные периоды, включая зрелость и старость.

4. Выраженная гетерохромность развития органов и систем

5.Вероятность отклонения развития индивидуума от средних темпов развития в популяции, что требует определения индивидуальной физиологической зрелости, оценки биологического возраста. Крайне важна проблема индивидуальной нормы, индивидуального подхода к оценке нормативов физиологических показателей.

6. Нестабильность гормональной, нейрогенной и вегетативной регуляции внутренних органов, приводящая ких функциональным расстройствам (дистонии, дискинезии, рефлюксы).

7.Распространенность пограничных соматических и психических состояний.

8.Формирование заболеваний, специфичных для пубертатного периода (гиперплазия щитовидной железы, ювенильный сахарный диабет, остеохондропатии).

9. Своеобразие течения многих хронических заболеваний.

10.Формирование особенностей характера, стереотипов поведения и вредных привычек, влияющих на здоровье не только в подростковом возрасте, но и в последующей жизни. У большинства подростков формируются новые для них поведенческие реакции, которые так удивляют родителей, педагогов и врачей: реакция эмансипации, выраженная тяга к группированию со сверстниками, увлечения (хобби) и подростковая гиперсексуальность.

11. Социальные особенности, обусловленные изменением характера и условий обучения, условий быта, выбором профессии и овладением ею. Отъезд из родительского дома, расставание с членами семьи и друзьями существенно изменяют качество жизни и её восприятие самим подростком. Это время неустойчивого поведения с высоким риском проявления его асоциальных форм, что может существенно снижать адаптационные возможности организма.

Работники педиатрических медицинских служб должны выполнять следующие задачи :

1. Решать неотложные проблемы охраны здоровья подростка
2. Обеспечить медицинскую помощь:

А) общую медицинскую помощь

В) помощь в ситуациях повышенного риска (сексуальная активность, наркомания, депрессия. Самоубийства, несчастные случаи)

С) советы по общим вопросам ( взаимоотношения со сверстниками, успехи в учёбе. Домашнее окружение, взаимоотношения с родителями)

1. Воспитывать у подростков осознанное отношение к своему здоровью
2. Поощрять ребёнка к действиям, направленным на укрепление его здоровья
3. Консультировать и поддерживать родителей по вопросам воспитания подростков