

ОПЫТ ВРАЧЕБНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ШКОЛЬНИКОВ В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

В. М. Ганузин , Г. С. Маскова

Ярославский государственный медицинский университет, Ярославль, Россия

В статье рассматриваются вопросы организации врачебной профессиональной консультации подростков с отклонениями в состоянии здоровья. Цель — показать возможности и поделиться опытом проведения врачебной профессиональной консультации подросткам с отклонениями в состоянии здоровья в первичном звене здравоохранения. В кабинете профессиональной консультации было осмотрено 940 школьников, которые были разделены на три группы: первая — инвалиды-детства, вторая — дети с хроническими заболеваниями, третья — дети с риском развития хронических заболеваний. Критерии включения — школьник, наличие подписанного информированного согласия, отсутствие контакта с вредными производственными факторами с условиями труда. Проведенное исследование не подвергает опасности участников и соответствует требованиям биомедицинской этики. Статистическая обработка проведена с использованием Statistica 10.0. На основе проведенного исследования и литературных данных предлагается структура организации службы врачебной профессиональной консультации. Врачебная профессиональная консультация является важным звеном в медико-психологической реабилитации, позволяющей подростку адаптироваться к современным социально-экономическим условиям и реализовать свои физические и интеллектуальные возможности.

Ключевые слова: врачебная профессиональная консультация, подростки, состояние здоровья

Вклад авторов: Ганузин В. М. — научное руководство, сбор материала, написание статьи; Маскова Г. С. — анализ литературы, статистическая обработка.

 **Для корреспонденции:** Валерий Михайлович Ганузин, ул. Революционная, д. 5, г. Ярославль, 150000, Россия; vganuzin@rambler.ru.

Статья поступила: 05.10.2021 **Статья принята к печати:** 26.11.2021 **Опубликована онлайн:** 30.12.2021

DOI: 10.24075/rbh.2021.029

THE EXPERIENCE OF HEALTH-CENTRIC CAREER COUNSELING FOR SCHOOLCHILDREN IN A PEDIATRIC CLINIC

Ganuzin VM , Maskova GS

Yaroslavl State Medical University, Yaroslavl, Russia

The article reviews the issues of career counseling for adolescents with health problems. Goal. Show the possibilities and share the experience of providing career advice with focus on health to adolescents with health problems in the settings of primary health care establishments. Patients and methods. Nine hundred forty schoolchildren were counseled in the career advice room. The participants were divided into 3 groups: group 1 — participants with disabilities since early childhood, group 2 — children with chronic diseases, group 3 — children at risk of developing chronic diseases. The inclusion criteria were: status of a schoolchild, signed and submitted informed consent form, lack of exposure to occupational hazards. The conducted study does not endanger the participants and complies with the biomedical ethics requirements. Statistica 10.0 software was used for statistical processing of the data collected. Based on the results of this work and review of the relevant publications, authors of the study suggest a structure of the health-centric career advice service. Conclusions Career advice that factors in health aspects is an important link in medical and psychological rehabilitation aimed at helping the teenager to adapt to current socio-economic conditions and realize his/her physical and intellectual capabilities.

Keywords: health-centric career counseling, adolescents, health status

Author contribution: Ganuzin VM — research supervision, collection of material, article authoring; Maskova GS — literature analysis, statistical processing.

 **Correspondence should be addressed:** Valery Mikhailovich Ganuzin Revolyutsionnaya ul., 5, Yaroslavl, 150000, Russia; vganuzin@rambler.ru

Received: 05.10.2021 **Accepted:** 26.11.2021 **Published online:** 30.12.2021

DOI: 10.24075/rbh.2021.029

Совершенствование работы по профессиональной ориентации молодежи является важной общегосударственной задачей. Выбор подростком будущей профессии, его социализация при переходе из общеобразовательной школы к профессиональному образованию и дальнейшему трудоустройству часто связаны с состоянием его здоровья, развитием медицинской и психологической структур профориентации, наличием учебных заведений и предприятий в регионе проживания [1, 2].

Служба врачебной профессиональной консультации (ВПК) подростков с хроническими заболеваниями и инвалидов детства в настоящее время имеет определенные

недостатки. На вузовском этапе недостаточно внимания уделяется подготовке кадров по вопросам ВПК. Врачи-педиатры часто испытывают дефицит медицинских, гигиенических, психологических, технических и юридических знаний, требуемых для оказания квалифицированной помощи подросткам с отклонениями в состоянии здоровья и не могут квалифицированно решать вопросы врачебной профессиональной консультации. Проблему усугубляет и недостаток современной литературы по ВПК, с конкретно рекомендуемыми профессиями при различных заболеваниях, как это было ранее в Перечнях медицинских противопоказаний при поступлении в учебные заведения.

Важной задачей является ВПК для подростков из групп риска по возникновению хронических заболеваний, которая, по нашему мнению, в настоящее время не осуществляется. При консультации таких подростков необходимо прогнозировать индивидуальную устойчивость к воздействию неблагоприятных профессионально-производственных факторов. Профессиональная патология и следующая за ней инвалидизация возникают далеко не у всех молодых людей, работающих в неблагоприятных производственных условиях. Эти заболевания могут возникать под воздействием профессиональных и экологических неблагоприятных макро- и микроклиматических факторов и у здоровых подростков, относящихся к группам высокого риска по формированию хронических заболеваний. Этой группе подростков, помимо общепринятого обследования, рекомендуется проведение молекулярно-генетического тестирования полиморфизма генов, ответственных за развитие различной патологии [3–10].

Цель исследования — показать возможности и поделиться опытом проведения ВПК подросткам в условиях детской поликлиники.

ПАЦИЕНТЫ И МЕТОДЫ

В кабинете ВПК нами было осмотрено 940 школьников, которых мы условно разделены на три группы: первая — инвалиды-детства, вторая — дети с хроническими заболеваниями, третья — дети с риском развития хронических заболеваний. Большинство школьников перед нашей консультацией не имели сведений о вредных производственных факторах и условиях труда по выбранной ранее ими профессии [11].

В качестве методического материала при проведении ВПК использован Федеральный протокол РОШУМЗ-5-2014 и Методические рекомендации по ВПК, утвержденные УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России [11].

Критерии включения — школьник, наличие подписанного информированного согласия, отсутствие контакта с вредными факторами. Проведенное исследование не подвергает опасности участников и соответствует требованиям биомедицинской этики. Статистическая обработка проведена с использованием Statistica 10.0.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Всем подросткам, обратившимся в кабинет ВПК, были подобраны профессии и учебные заведения, где их можно получить. Работа по ВПК проводилась в несколько этапов.

Первый этап — в 4–8-х классах, второй — в 9 и 11 классах. На подростка заводилась «Карта врачебной профессиональной консультации» [11].

Каждому осмотренному был рекомендован ряд профессий и специальностей в соответствии с его состоянием здоровья, с учетом вредных профессионально-производственных факторов, способствующих ухудшению состояния здоровья при данной патологии.

Наибольшие трудности ВПК возникали при консультации первой группы школьников, так как заболевание протекало в тяжелой форме и с частыми обострениями. Круг профессий, рекомендуемых им, был резко ограничен.

Во второй группе школьников 50,0% имели по 2–4 хронических заболевания: заболевания органов

пищеварения составили 23,9%, мочевыделительной системы — 13,2%, органа зрения — 12,8%, нервной системы — 10,3%, органов дыхания, в том числе бронхиальная астма — 8,4%, опорно-двигательного аппарата — 6,6%, лор-органов — 6,6%, сердечно-сосудистой системы — 5,6%, болезни кожи — 4,3%, эндокринной системы — 3,5% и др.

В данной работе для примера хотелось бы остановиться на особенностях ВПК подростков с заболеваниями лор-органов. Из 62 школьников с данной патологией у 26 был хронический тонзиллит, у 23 — тугоухость различной степени, у 13 — хронический синусит.

Необходимость ВПК подростков с патологией лор-органов обуславливается неблагоприятным влиянием многих производственных факторов на возникновение и течение этих заболеваний.

При хроническом рините, фарингите, тонзиллите, синусите учитываются: общее состояние подростка, состояние слизистой носа и глотки, миндалин, зубов, десен, размеры и характер регионарных лимфатических узлов, состояние сердечно-сосудистой и дыхательной систем, в том числе и по результатам функциональных проб, ЭКГ, результаты эндоскопического и микробиологического исследования носоглотки, УЗИ, рентгенограмма, компьютерная томография (по показаниям) придаточных пазух носа, гематологические показатели.

Этим подросткам не рекомендуются работы в неблагоприятных метеорологических условиях, в условиях повышенной запыленности, с токсическими, раздражающими веществами и газами. При нарушении обоняния не рекомендуются работы, связанные с опасностью внезапного отравления химическими веществами, в фармацевтической и парфюмерной промышленности.

При хроническом отите, неврите слухового нерва с нерезким понижением слуха оценивается: наличие и локализация головной боли, состояние барабанной перепонки, слуховой и вестибулярной функции по результатам исследования слуха (тимпанограмма и аудиограмма) и вестибулярного аппарата, гематологические показатели, рентгенограмма и компьютерная томография (по показаниям) височных костей, наблюдение у сурдолога.

В качестве примера приводится «Заключение по врачебной профессиональной консультации» И., учащегося 11-го класса средней школы, 17 лет.

Диагноз: тугоухость двухсторонняя, нейросенсорная, I–II степени, наследственная.

Снижение слуха выявили шесть лет назад. По заключению сурдолога шепотную речь воспринимает с расстояния 3 м. В школе учится на “хорошо” и “отлично”. Более склонен к точным наукам, любит конструировать. В выборе будущей профессии еще не определился.

Отец работает мастером по ремонту часов. В трех поколениях по линии отца прослеживается тугоухость. Мать здорова, работает товароведом. ВПК проводится впервые.

Подростку не рекомендуются работы, требующие хорошего слуха, в условиях интенсивного производственного шума и вибрации, с нейротоксическими веществами, в неблагоприятных метеорологических условиях.

Учитывая состояние здоровья, наклонности и успеваемость школьника, впервые проводимую ВПК, были рекомендованы рабочие профессии: мастер по ремонту механических и электронных часов, слесарь по ремонту фото-киноаппаратуры, слесарь КИП и автоматики,

слесарь-электрик по ремонту бытовой техники, оптик-механик, online-продавец, web-мастер.

В вузах и колледжах — электронное управление электрических систем, машины и аппараты пищевого производства, оптические приборы и спектроскопия, приборы точной механики, автоматика и телемеханика, промышленная электроника, полупроводниковые приборы, математическое обеспечение вычислительной техники (IT-технологии) и автоматических систем управления (АСУ), проектирование и эксплуатация АСУ, экономика, бухучет.

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

В результате проведенного исследования можно сказать, что основным звеном, осуществляющим ВПК, должны являться врач-педиатр в тесном контакте с психологом. В их задачи должна входить ВПК подростков из групп высокого риска, с функциональными отклонениями и рядом хронических заболеваний. В процессе решения этих задач врач-педиатр должен контактировать с врачами-специалистами поликлиники.

Для улучшения оказания ВПК подросткам и молодежи необходимо провести ряд мероприятий на государственном уровне, часть которых была внесена нами в резолюцию VII Национального Конгресса по школьной и университетской медицине — 2021.

В штатное расписание Центров здоровья для детей мы рекомендуем ввести должность врача-педиатра со специальной подготовкой по вопросам ВПК подростков с хроническими заболеваниями и из групп риска по их возникновению [2, 5].

Должен быть организован городской (межрайонный) кабинет ВПК для подростков с более сложной патологией и инвалиды детства. Данный кабинет можно создать на базе одной из детских поликлиник города или Центра здоровья для детей. В обязанности сотрудников городского кабинета ВПК должны входить консультативные и контролирующие

функции, а также внедрение в работу новых методических разработок в первичном звене здравоохранения. Кроме того, сотрудники кабинета должны иметь доступ к рынку профессий в данном регионе, осуществлять социально-психологическую и юридическую помощь подросткам [1, 2, 5, 9, 10].

На базе областного центра профориентации молодежи и психологической поддержки населения, в котором в настоящее время хорошо отработаны психологические направления профориентации и профконсультации, можно ввести должность врача. При этом необходимо достичь соглашения между министерством здравоохранения и министерством просвещения о введении должности врача, который сейчас там не предусмотрен, для осуществления ВПК подростков с хроническими заболеваниями и инвалидов. Учитывая большой научный и практический потенциал областного центра профориентации молодежи, введение должности врача в нем позволило бы решить проблемы квалифицированного обучения врачей и психологов первичного звена вопросам профессиональной консультации, разработать новые методы профориентации на стыке медицинских, психолого-педагогических, социальных и юридических наук и внедрить их в практическую деятельность в регионах.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Врачебная профессиональная консультация подростков и молодежи в современных социально-экономических условиях является важной государственной задачей, способствующей восстановлению трудовых ресурсов и позволяющей выбор учебного заведения и возможностью освоить рекомендуемую профессию при наличии отклонений в состоянии здоровья. Наш опыт работы по данной проблеме позволяет дать рекомендации по улучшению структуры ВПК на различных уровнях оказания медицинской помощи детскому населению и молодежи.

Литература

1. Ганузин В. М., Черная Н. Л., Маскова Г. С. Особенности врачебной профессиональной консультации подростков с бронхиальной астмой: клинические наблюдения. Доктор.Ру. 2020; 19(3): 57–60. DOI: 10.31550/1727-2378-2020-19-3-57-60.
2. Иванов В. Ю., Шубочкина Е. И., Чепрасов В. В. Медико-социальные аспекты профессиональной ориентации старшеклассников в современных условиях. Журнал научных статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2017; 19 (9): 97–99.
3. Jaffee SR, Ambler A, Merrick M et al. Childhood Maltreatment Predicts Poor Economic and Educational Outcomes in the Transition to Adulthood. *Am. J Public Health.* 2018; 108(9): 1142–1147.
4. Ганузин В. М., Чирков А. Н., Чирков И. А., Деметьева А. Н. Особенности врачебной профессиональной консультации подростков с врожденными и приобретенными заболеваниями мочевыделительной системы. Детская и подростковая реабилитация. 2020; 42(4): 54–57.
5. Шубочкина Е. И. Охрана здоровья учащихся в организациях среднего профессионального образования в европейских странах (научный обзор). Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. 2020; 4: 21–31.
6. Hale DR, Viner RM. How Adolescent Health Influences Education and Employment: Investigating Longitudinal Associations and Mechanisms. *J Epidemiol Community Health.* 2018; 72(6): 465–470.
7. Hanvold TN, Kines P, Nykänen M et al. Occupational Safety and Health Among Young Workers in the Nordic Countries: A Systematic Literature Review. *Safety Health Work.* 2019; 10(1): 3–20.
8. Niehaus M, Klinkhammer KD, Hodek L et al. The UN-Convention on the Rights of People With Disabilities and the Transition From School to Vocational Training and Career in Germany: Public Data Sources Under Close Scrutiny. *Rehabilitation (Stuttg).* 2014; 53(1): 56–58.
9. Рапопорт И. К., Ганузин В. М., Бирюкова Н. В. Врачебное профессиональное консультирование: история и современность. *Здравоохранение Российской Федерации.* 2021; 65(4): 334–341. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2021-65-4-334-341>.
10. Маскова Г. С., Ганузин В. М. Врачебная профессиональная консультация подростков с артериальной гипертензией как фактор профилактики сердечно-сосудистых нарушений у взрослых. *Практическая медицина.* 2017; 111(10): 67–70.
11. Сухарева Л. М., Рапопорт И. К., Шубочкина Е. И. Федеральный протокол оказания первичной медико-санитарной помощи несовершеннолетним, обучающимся в образовательных организациях. Медицинское профессиональное консультирование и профессиональная ориентация обучающихся. ФП РСШУМЗ-5. 2014.

References

1. Ganuzin VM, Chernaya NL, Maskova GS. Osobennosti vrachebnoy professional'noy konsul'tatsii podrostkov s bronkhial'noy astmoy: klinicheskie nablyudeniya. *Doktor.Ru*. 2020; 19(3): 57–60. DOI: 10.31550/1727–2378–2020–19–3–57–60. Russian.
2. Ivanov VYu, Shubochkina EI, Cheprasov VV. Mediko-sotsial'nye aspekty professional'noy orientatsii starsheklassnikov v sovremennykh usloviyakh. *Zhurnal nauchnykh statey «Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke»*. 2017; 19 (9): 97–99. Russian.
3. Jaffee SR, Ambler A, Merrick M et al. Childhood Maltreatment Predicts Poor Economic and Educational Outcomes in the Transition to Adulthood. *Am. J Public Health*. 2018; 108(9): 1142–1147.
4. Ganuzin VM, Chirkov AN, Chirkov IA, Dement'eva AN. Osobennosti vrachebnoy professional'noy konsul'tatsii podrostkov s vrozhdennymi i priobretnennymi zabolevaniyami mochevydelitel'noy sistemy. *Detskaya i podrostkovaya reabilitatsiya*. 2020; 42(4): 54–57. Russian.
5. Shubochkina EI. Okhrana zdorov'ya uchashchikhsya v organizatsiyakh srednego professional'nogo obrazovaniya v evropeyskikh stranakh (nauchnyy obzor). *Voprosy shkol'noy i universitetskoy meditsiny i zdorov'ya*. 2020; 4: 21–31. Russian.
6. Hale DR, Viner RM. How Adolescent Health Influences Education and Employment: Investigating Longitudinal Associations and Mechanisms. *J Epidemiol Community Health*. 2018; 72(6): 465–470.
7. Hanvold TN, Kines P, Nykänen M et al. Occupational Safety and Health Among Young Workers in the Nordic Countries: A Systematic Literature Review. *Safety Health Work*. 2019; 10(1): 3–20.
8. Niehaus M, Klinkhammer KD, Hodek L et al. The UN-Convention on the Rights of People With Disabilities and the Transition From School to Vocational Training and Career in Germany: Public Data Sources Under Close Scrutiny. *Rehabilitation (Stuttg)*. 2014; 53(1): 56–58.
9. Rapoport IK, Ganuzin VM, Biryukova NV. Vrachebnoe professional'noe konsul'tirovanie: istoriya i sovremennost'. *Zdravookhranenie Rossiyskoy Federatsii*. 2021; 65(4): 334–341. <https://doi.org/10.47470/0044–197X-2021–65–4–334–341>. Russian.
10. Maskova GS., Ganuzin VM. Vrachebnaya professional'naya konsul'tatsiya podrostkov s arterial'noy gipertenziy kak faktor profilaktiki serdechno-sosudistykh narusheniy u vzroslykh. *Prakticheskaya meditsina*. 2017; 111(10): 67–70. Russian.
11. Sukhareva LM, Rapoport IK, Shubochkina EI. Federal'nyy protokol okazaniya pervichnoy mediko-sanitarnoy pomoshchi nesovershennoletnim, obuchayushchimsya v obrazovatel'nykh organizatsiyakh. *Meditsinskoe professional'noe konsul'tirovanie i professional'naya orientatsiya obuchayushchikhsya*. FP ROShUMZ-5. 2014. Russian.