

А.М. Куликов

ТРАНЗИТОРНЫЕ СОСТОЯНИЯ В ЗДОРОВЬЕ ПОДРОСТКОВ

Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова, Санкт-Петербург, Россия

Ключевые слова: пубертатный период; вегетативная дисфункция; ростовой скачок; психонейроэндокринноиммунная регуляция.

Актуальность. Заболеваемость подростков выше, чем заболеваемость детей и взрослых. В значительной степени это обусловлено резким подъемом количества функциональных расстройств и пограничных состояний, а даже анатомо-физиологических особенностей, которые исчезнут после выхода из пубертатного периода. В описании болезней подростков появляется понятие «ювенильный» или «относящийся к пубертатному периоду».

Специалист, не имеющий опыта работы с подростками, нередко принимает такие изменения за серьезные органические заболевания. Не составляя угрозу для жизни, эти расстройства могут серьезно нарушать качество жизни молодых людей.

Материалы и методы. Анализ данных государственной статистической отчетности о заболеваемости подростков, результаты профилактических медицинских осмотров и дополнительного клинического обследования подростков.

Результаты. Пубертатный период можно рассматривать как естественную функциональную нагрузочную пробу. Есть абсолютно прямая корреляционная связь между ростовым скачком и появлением отклонений в здоровье. Чем бурнее протекает пубертатный период, тем больше у подростка появляется функциональных нарушений и пограничных состояний. Основная причина транзиторных изменений в состоянии здоровья подростка состоит в том, что структуры лимбико-ретикулярного комплекса, отвечающие за рост и развитие подростка, также контролируют адекватное функционирование физиологических систем организма. Существенный вклад в формировании отклонений в здоровья вносят типичные для подростка психосоциальная дезадаптация и интенсивный метаболизм, создающий значительную нагрузку на органы пищеварительной системы и детоксикации.

Клиническими признаками нарушений в психонейроэндокринноиммунной регуляции оказывается одновременное наличие изменений в психическом, соматическом и репродуктивном здоровье, например, нарушения сна, дисморфофобия, обильные менструации, юношеские угри и доброкачественная гипербилирубинемия. Основное транзиторное состояние представлено вегетативной дисфункцией с множественными и разнообразными клиническими проявлениями.

По мере завершения полового созревания транзиторные состояния исчезают самостоятельно. Тем не менее, любые транзиторные нарушения требуют пристального внимания специалиста. Они могут помочь выявить и серьезные скрытые проблемы со здоровьем подростка. Отличием транзиторных состояний от истинных органических заболеваний служит полисистемность процесса и отсутствие явных изменений при лабораторном и инструментальном обследовании. Необходим холистический подход к оценке здоровья подростка.

Выводы. Функциональные нарушения и пограничные состояния являются самыми распространенными нарушениями в пубертатном периоде. Сочетанный характер клинических проявлений транзиторных состояний требует комплексного подхода к их коррекции. Поэтому идеальным местом для работы с такими подростками оказываются клиники, дружественные к молодежи.

А.М. Куликов

ХРОНИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ПОДРОСТКОВ

*Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова,
Санкт-Петербург, Россия*

Ключевые слова: хронические заболевания; подросток; пубертатное развитие; социализация подростка; приверженность лечению; качество жизни.

Актуальность. В Европе около 10-30% подростков страдают хроническими заболеваниями. На лечение таких пациентов расходуется 70-80% бюджета здравоохранения. Реабилитация больных подростков требует решения не только медицинских вопросов, но и широкого спектра социальных проблем, и новых форм организации медицинской помощи молодежи.

Материалы и методы. Анализ государственной статистической отчетности о заболеваемости подростков, опыта работы молодежных клиник и литературных данных.

Результаты. Хроническими называют группу болезней, которые имеют долговременное или даже пожизненное течение, излечиваются трудно или не полностью, требуют продолжительного лечения и