

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2021
УДК 616-053.5+616.-036.856-08

Ганузин В.М., Маскова Г.С.

Врачебная профессиональная консультация подростков с отклонениями в состоянии здоровья как профессиональная траектория во взрослую жизнь

ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Минздрава России, 150000, Ярославль, Россия

Вопросы адаптации и профессиональной ориентации детей с ограниченными возможностями при переходе от школьного к профессиональному обучению и трудоустройству, несомненно, важны для социализации детей с различными формами хронической патологии. **Цель работы** — определить возможности врачебной профессиональной консультации (ВПК) в реабилитации подростков с отклонениями в состоянии здоровья.

Материалы и методы. Рассмотрены вопросы истории развития профессиональной ориентации детей. Приводится собственный опыт ВПК 940 подростков с различными отклонениями в состоянии здоровья.

Результаты. Проанализирована структура заболеваний у подростков, получивших профессиональную консультацию. Приведены клинические примеры ВПК подростков с различными формами патологии центральной нервной системы, артериальной гипертензией и язвенной болезнью. Определены неблагоприятные факторы производственной среды и рекомендуемые подросткам профессии. Показана значимость совместной работы врача и психолога в разработке профессиональной траектории подростков с различными отклонениями в состоянии здоровья из групп риска.

Заключение. ВПК подростков с отклонениями в состоянии здоровья является одним из этапов медицинской, социальной и трудовой реабилитации, позволяет выбрать достойную профессию и определить её успешное осуществление во взрослой жизни. Проводимая для детей ВПК является одним из необходимых направлений социальной педиатрии.

Ключевые слова: профессиональная ориентация; врачебная профессиональная консультация; подростки; заболевания; примеры из практики

Для цитирования: Ганузин В.М., Маскова Г.С. Врачебная профессиональная консультация подростков с отклонениями в состоянии здоровья как профессиональная траектория во взрослую жизнь. *Российский педиатрический журнал*. 2021; 24(5): 335–339. <https://doi.org/10.46563/1560-9561-2021-24-5-335-339>

Для корреспонденции: Ганузин Валерий Михайлович, канд. мед. наук, доцент каф. педиатрии ИПДО ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Минздрава России, vganuzin@rambler.ru

Участие авторов: Ганузин В.М. — сбор и обработка материала; написание текста; Маскова Г.С. — редактирование. Утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность всех ее частей — все соавторы.

Финансирование. Исследование не имело финансовой поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Поступила 08.10.2021
Принята в печать 28.10.2021
Опубликована 15.11.2021

Valery M. Ganuzin, Marina S. Maskova

Medical professional consultation for adolescents with deviations in health state as a professional trajectory into adulthood

Yaroslavl State Medical University, Yaroslavl, 150000, Russian Federation

The issues of adaptation and vocational guidance of children with disabilities during the transition from school to vocational training and employment are undoubtedly crucial for the socialization of children with various forms of chronic pathology.

The aim of this work is to determine the possibilities of professional medical consultation (PMC) in the rehabilitation of adolescents with disabilities.

Materials and methods. The issues of the history of the development of vocational guidance of children are considered. The personal experience of the medical professional consulting of 940 adolescents with various deviations in health conditions is presented.

Results. The structure of diseases in adolescents who received professional advice was analyzed. Clinical examples of PMC of adolescents with various forms of pathology of the central nervous system, arterial hypertension and peptic ulcer disease are presented. The unfavourable factors of the working environment and the professions recommended for adolescents have been determined. The importance of the cooperating work of a doctor and a psychologist in the development of a professional trajectory for adolescents with various health deviations from risk groups is shown.

Conclusion. The PMC of adolescents with deviations in health is one of the stages of medical, social and labour rehabilitation. It allows choosing a worthy profession and determining its successful implementation in adult life. The military-industrial complex for children is one of the critical areas of social paediatrics.

Keywords: vocational guidance; professional medical consultation; adolescents; diseases; examples from practice

For citation: Ganuzin V.M., Maskova G.S. Medical professional consultation for adolescents with deviations in health state as a professional trajectory into adulthood. *Rossiyskiy pediatricheskiy zhurnal. (Russian Pediatric Journal)*. 2021; 24(5): 335–339. (in Russian). <https://doi.org/10.46563/1560-9561-2021-24-5-335-339>

For correspondence: Valery M. Ganuzin, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Pediatrics of the Yaroslavl State Medical University, vganuzin@rambler.ru

Contribution: Ganuzin V.M. — carrying out medical professional advice, processing, analysis and interpretation of data, writing a text; Maskova G.S. — review of publications on the topic of the article, review of critical content, approval of the manuscript for publication.

Acknowledgment. The study had no sponsorship.

Conflict of interest. Authors declared no conflict of interest.

Information about the authors:

Ganuzin V.M., <https://orcid.org/0000-0002-7436-6182>

Received: October 08, 2021
Accepted: October 28, 2021
Published: November 15, 2021

Введение

Врачебная профессиональная консультация (ВПК) подростков с различными формами хронической патологии и пороками развития позволяет определять осуществление их профессиональной траектории во взрослой жизни [1–3]. Актуальными являются вопросы адаптации и ориентации лиц с ограниченными возможностями при переходе от школьного к профессиональному обучению и трудоустройству [4–10].

ВПК — это консультирование врачом условно здоровых детей, подростков из групп риска с отклонениями в состоянии здоровья с целью выбора будущей профессии и учебного заведения, максимально соответствующих состоянию их физического и психического здоровья. При этом учитывается успеваемость подростков в школе, их склонность к той или иной профессии, прогнозируется влияние производственно-профессиональных факторов на возникновение или течение хронической патологии, а также возможность освоения детьми рекомендованной профессии при наличии отклонений в состоянии здоровья [11].

Основоположниками разработки научных и практических направлений ВПК являются отечественные педиатры. Первая книга о влиянии профессионально-производственных факторов на организм подростков «Профессиональная гигиена умственного и физического труда» была опубликована Ф.Ф. Эрисманом в 1877 г. В 1921 г. был создан Центральный институт труда — ведущее научно-исследовательское учреждение по труду в стране, в котором изучались различные профессии с позиций психологии и создавались специализированные профессиональные программы. На основе Госкомтруда в 1984 г. было создано более 60 областных и республиканских Центров профессиональной ориентации молодежи [12, 13].

В настоящее время медицинские аспекты ВПК осуществляют школьные врачи и врачи педиатры-участковые. Психологические задачи решают школьные психологи и специалисты Центров профконсультации и психологической поддержки молодежи.

Выделяют три этапа ВПК.

Начальный этап — индивидуальное консультирование школьников 4–8-х классов. Задача этого этапа — формирование профессионального самоопределения у детей с отклонениями в состоянии здоровья. Таких учащихся с помощью родителей, педагогов, психологов и врачей необходимо ориентировать на выбор профессий и специальностей, не противопоказанных им по состоянию здоровья.

Второй этап — период формирования профессиональной направленности школьников при завершении неполного общего среднего образования (9-й класс) и

полного общего среднего образования (10-й, 11-й классы). В эти периоды важно своевременное проведение ВПК и чрезвычайно значима индивидуальная работа врача и психолога по подбору профессий, отвечающих интересам, желаниям и способностям подростков с отклонениями в состоянии здоровья. Результаты ВПК, выполненной в декретированные сроки, медицинские ограничения и рекомендуемые профессии заносятся в специальный раздел Медицинской карты ребенка (форма № 026/у-2000).

Третий этап профессионального обучения — период, когда молодые люди выбирают определённую специальность в процессе обучения и прохождения практики в средне-специальных или высших учебных заведениях.

Цель работы — определить возможности ВПК в реабилитации подростков с отклонениями в состоянии здоровья.

Материалы и методы

Под нашим наблюдением в детских поликлиниках Ярославля находились школьники с различными отклонениями в состоянии здоровья. Из 940 подростков, получивших ВПК в нашем кабинете, были выделены 3 группы: 1-я — инвалиды детства; 2-я — дети с хроническими формами патологии; 3-я — подростки, угрожаемые по развитию хронических заболеваний.

В качестве методического материала при проведении ВПК мы использовали Приказ МТ и СЗ РФ от 01.02.2018 № 46¹, Федеральный протокол оказания первичной медико-санитарной помощи несовершеннолетним, обучающимся в образовательных организациях: медицинское профессиональное консультирование и профессиональная ориентация обучающихся и Методические рекомендации по ВПК, утверждённые УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России [11, 14].

Результаты

Существенные трудности возникали при консультировании детей 1-й группы, т.к. различные инвалидизирующие формы патологии у них протекали в тяжёлой форме и с частыми обострениями. Круг профессий, показанных им по состоянию здоровья, был резко ограничен. Во 2-й группе около 50% школьников имели от 2 до 4 хронических заболеваний. Заболевания органов пи-

¹Приказ МТ и СЗ РФ от 01.02.2018 № 46 «Об утверждении методических рекомендаций для специалистов органов службы занятости населения по организации работы с инвалидами, в том числе по оценке значимости нарушенных функций организма инвалида для выполнения трудовых функций».

щеварения составили 23,9% случаев, 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%, соединительной ткани — 3,9%, эндокринной системы — 3,5%, болезни крови — 0,9%. Всем подросткам, прошедшим ВПК, был рекомендован ряд основных и дополнительных специальностей, а также учебные заведения, где эти специальности можно получить. Для более полного представления о роли врача в проведении ВПК подростков с отклонениями в состоянии здоровья мы приводим несколько клинических примеров и заключений ВПК.

Заключение 1

Пациентка Н., учащаяся 10-го класса средней школы, 17 лет.

Диагноз: последствия закрытой спинальной травмы; ушиб шейного отдела спинного мозга с наличием спастического тетрапареза, более выраженного в нижних конечностях, средней тяжести.

Анамнез заболевания. В возрасте 15 лет в ДТП получила травму шейного отдела позвоночника. Доставлена бригадой СМП в нейрохирургическое отделение больницы, где была прооперирована и получила необходимое лечение. Выписана на амбулаторный этап реабилитации. Наблюдалась у нейрохирурга, невролога, врача ЛФК, клинического психолога. На момент ВПК является инвалидом с нарушением функций верхних и нижних конечностей. Интеллект сохранён.

ВПК. Учитывая состояние здоровья и желание девушки продолжать обучение для получения профессии, нами было рекомендовано обучение по очно-дистанционному типу в колледже на специальность «бухгалтерский учёт» по адаптированной программе.

Заключение 2

Пациентка О., учащаяся 11-го класса средней школы, 17 лет.

Диагноз: эпилепсия юношеская абсансная с редкими приступами без нарушений интеллекта. Больна в течение 5 лет. Приступы типичные. Психический статус не нарушен.

Электроэнцефалография: наличие билатерально-синхронных комплексов спайк-волн. Находится на антиконвульсантной терапии.

ВПК. С учётом имеющейся патологии девушке не рекомендуется работа в условиях травматизма, в загазованных помещениях, с агрессивными средами, в неблагоприятных метеорологических условиях, в условиях интенсивного производственного шума и вибрации, значительного нервного и эмоционального напряжения [11]. Из ранее рекомендованных на ВПК профессий девушка выбрала две специальности: экономику и бухгалтер.

Заключение 3

Пациент В., ученик 10-го класса средней школы, 17 лет.

Диагноз: эссенциальная артериальная гипертензия (АГ) II степени, высокий риск.

Анамнез заболевания. Ребёнок наблюдается в течение 3 лет, когда впервые поставлен диагноз АГ. Наслед-

ственность у матери — гипертоническая болезнь с 48 лет, у бабушки по линии матери — гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца. Курит 2–3 сигареты в сутки. Наблюдается кардиологом, получал антигипертензивные препараты, однако без стойкого эффекта. Последнее обследование в стационаре 3 мес назад выявило систолическую АГ, стабильную, II степени.

Эхокардиография: гипертрофия миокарда левого желудочка. Проведено тестирование полиморфизма генов АГ, которое выявило мутантные гомозиготные аллели: А для рецептора 2-го типа AGTR2 -1675G>А и СС для эндотелиальной синтазы оксида азота (NOS3: -786T>C).

Юноше с учётом стабильности АГ и выявленного полиморфизма генов назначено сочетанное лечение: лозартан (блокатор рецепторов ангиотензина) и амлодипин (блокатор кальциевых каналов). Даны рекомендации отказа от курения, соблюдения принципов режима дня и здорового образа жизни, а также проведение повторной ВПК в 11-м классе.

ВПК. С учётом клинического диагноза первичной стабильной АГ и сочетания нескольких гомозигот по мутантному аллелю подростку не рекомендуется обучение профессиям, работа при которых связана со значительным нервно-эмоциональным напряжением, в условиях высокого производственного шума, вибрации, конвейерного ритма труда, при неблагоприятных метеорологических условиях, с токсическими веществами и излучениями, повышенным физическим напряжением. Рекомендовано обучение на следующие профессии: web-мастер, программист, дизайнер компьютерного макетирования, online-продавец (продажа через интернет), электрослесарь по ремонту бытовой техники, экономика и бухгалтерский учёт, программирование, здравоохранение, ветеринария [11, 15].

Заключение 4

Пациент С., учащийся 8-го класса, 15 лет.

Диагноз: язвенная болезнь (ЯБ) двенадцатиперстной кишки с локализацией в луковице, *Helicobacter pylori* позитивная, с повышенной кислотообразующей функцией, фаза клинической ремиссии.

Анамнез заболевания. Ребёнок наблюдается в течение 2 лет, когда впервые был поставлен диагноз ЯБ. Наследственность — у отца ЯБ.

Наблюдается детским гастроэнтерологом, проведена эрадикационная стандартная терапия, периодически получает курсы противорецидивной терапии (антисекреторные препараты, антациды, ферменты) с достижением клинического эффекта. Последнее обследование в дневном стационаре прошёл 4 мес назад, где по данным фиброгастродуоденоскопии установлен гастродуоденит (*H. pilory* позитивный) без признаков активности воспалительного процесса.

ВПК. Ребёнок и родители ставили вопрос о возможности заниматься в будущем военной профессией. Однако, несмотря на отсутствие обострения хронического гастродуоденита, у ребёнка сохраняется позитивным тест *H. pilory*, а также имеется выраженная наследственная предрасположенность к ЯБ, ремиссия заболевания длится всего 2 года, что не позволяет рекомендовать в данный момент выбранную специальность в качестве будущей профессии. Рекомендовано дальнейшее диспансерное

наблюдение с повторным проведением ВПК в 16–17 лет.

С учётом клинического диагноза ЯБ подростку рекомендовано обучение на следующие профессии: web-мастер, мастер по компьютерам, программист, online-продавец, электрослесарь по ремонту бытовой техники, экономика и бухгалтерский учёт, финансы и кредит, прикладная математика, здравоохранение, право, технология и организация общественного питания [11].

Обсуждение

По нашему мнению, психолог должен принимать непосредственное участие на всех этапах проведения ВПК, начиная с мотивационных компонентов и заканчивая психологическим сопровождением выбора профессии и построения карьерного плана подростка, имеющего отклонения в состоянии здоровья. Подростки, которые уже определили свое будущее призвание, нуждаются в том, чтобы им были показаны пути дальнейшего получения образования, учебные заведения, в которых можно получить данную специальность, перспективы работы [16–18].

Проведённые нами ранее исследования показали, что 43% школьников 8–9-х классов еще не определились с выбором будущей профессии и не имели конкретных профессиональных планов. Данная категория учащихся нуждается в помощи психолога по профессиональному просвещению, знакомству с различными профессиями и специальностями. При этом психолог при ВПК подростков должен учитывать рекомендации по неблагоприятным профессионально-производственным факторам и выбору основных и резервных профессий.

Особенно следует выделить работу психологической службы в центрах реабилитации детей-инвалидов. Там, наряду с диагностикой и реабилитацией, проводится психологическая работа по профессиональной ориентации подростков, имеющих психические и физические отклонения в состоянии здоровья. В таких случаях правильные рекомендации врача-реабилитолога и психолога, несомненно, окажут большую пользу для подростка в построении его профессиональной траектории и обеспечат социализацию детей-инвалидов в современных социально-экономических условиях.

ВПК подростков с отклонениями в состоянии здоровья является одним из важных этапов медицинской, социальной и трудовой реабилитации детей, позволяет им выбрать достойную профессию и определить её успешное осуществление во взрослой жизни. Проводимая для детей ВПК является одним из необходимых направлений социальной педиатрии.

Литература

(п.п. 3; 8-10 см. References)

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. <https://doi.org/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. *Здоровье и образование в XXI веке*. 2017; 19(5): 12–5.
4. Антропова И.М. Помощь подросткам с нарушениями опорно-двигательного аппарата в выборе профессии. В кн.: *Тезисы*

III Национального междисциплинарного Конгресса «Физическая и реабилитационная медицина в педиатрии: традиции и инновации». М.; 2020: 18–9.

5. 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; (4): 54–7.
6. Комова Н.С., Соколов В.В. Выбор профессии слепыми школьниками старших классов и их востребованность на рынке труда. *Психолого-педагогические исследования*. 2017; 9(4): 12–20. <https://doi.org/10.17759/psyedu.2017090402>
7. 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.
11. Ганузин В.М., Черная Н.Л., Ганузина Г.С. *Врачебная профессиональная консультация и профессиональный отбор школьников с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья*. Ярославль; 2012.
12. Андреева Ю.В., Ипатова Д.Д. История развития системы профессиональной ориентации в России. В кн.: *Сборник материалов I Международной научно-практической конференции «Профнавигация молодежи» посвященной 100-летию КубГТУ*. Краснодар; 2018: 109–15.
13. Рапопорт И.К., Ганузин В.М., Бирюкова Н.В. Врачебное профессиональное консультирование: история и современность. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2021; 65(4): 334–41. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2021-65-4-334-341>
14. 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*. М.; 2014.
15. Маскова Г.С., Ганузин В.М. Врачебная профессиональная консультация подростков с артериальной гипертензией как фактор профилактики сердечно-сосудистых нарушений у взрослых. *Практическая медицина*. 2017; (10): 67–70.
16. Касьянова Т.И., Мальцев А.В., Шкурин Д.В. Профессиональное самоопределение старшеклассников как общественная проблема. *Образование и наука*. 2018; 20(7): 168–87. <https://doi.org/10.17853/1994-5639-2018-7-168-187>
17. Панина С.В., Макаренко Т.А. *Самоопределение и профессиональная ориентация учащихся*. М.: Юрайт; 2018.
18. Прыжников С.Н. *Профориентология*. М.: Юрайт; 2020.

References

1. Ganuzin V.M., Chernaya N.L., Maskova G.S. Features of specialised medical consultation of adolescents with bronchial asthma: clinical observation. *Doktor.Ru*. 2020; 19(3): 57–60. <https://doi.org/10.31550/1727-2378-2020-19-3-57-60> (in Russian)
2. Ivanov V.Yu., Shubochkina E.I., Cheprasov V.V. Medical and social aspects of the vocational guidance of high school students in modern time. *Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke*. 2017; 19(5): 12–5. (in Russian)
3. Jaffee S.R., Ambler A., Merrick M. Childhood maltreatment predicts poor economic and educational outcomes in the transition to adulthood. *Am. J. Public Health*. 2018; 108(9): 1142–7. <https://doi.org/10.2105/ajph.2018.304587>
4. Antropova I.M. Assistance to adolescents with disorders of the musculoskeletal system in choosing a profession. In: *Abstracts of the III National Interdisciplinary Congress «Physical and Rehabilitation Medicine in Pediatrics: traditions and innovations» [Tezisy III Natsional'nogo mezhdistsiplinarnogo Kongressa «Fizicheskaya i reabilitatsionnaya meditsina v pediatrii: traditsii i innovatsii»]*. Moscow; 2020: 18–9. (in Russian)
5. Ganuzin V.M., Chirkov A.N., Chirkov I.A., Dement'eva A.N. Features of a medical professional consultation of adolescents with congenital and accessed diseases of the urinary system. *Detskaya i podrostkovaya reabilitatsiya*. 2020; (4): 54–7. (in Russian)
6. Komova N.S., Sokolov V.V. The choice of a profession by blind senior students and their relevance to the labor market. *Psikhologo-pedagogicheskie issledovaniya*. 2017; 9(4): 12–20. <https://doi.org/10.17759/psyedu.2017090402> (in Russian)
7. Shubochkina E.I. Health protection in students of secondary professional institutions in European countries (review). *Voprosy*

- shkol'noy i universitetskoy meditsiny i zdorov'ya. 2020; (4): 21–31. (in Russian)
8. Hale D.R., Viner R.M. How adolescent health influences education and employment: investigating longitudinal associations and mechanisms. *J. Epidemiol. Community Health*. 2018; 72(6): 465–70. <https://doi.org/10.1136/jech-2017-209605>
 9. Hanvold T.N., Kines P., Nykänen M., Thomée S., Holte K.A., Vuori J., et al. Occupational safety and health among young workers in the Nordic Countries: a systematic literature review. *Saf. Health Work*. 2019; 10(1): 3–20. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2018.12.003>
 10. Niehaus M., Kaul T., Klinkhammer D., Hodek L., Menzel F. 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): 56–8. <https://doi.org/10.1055/s-0033-1343488>
 11. Ganuzin V.M., Chernaya N.L., Ganuzina G.S. *Medical Professional Consultation and Professional Selection of Schoolchildren with Chronic Diseases and Health Disorders [Vrachebnaya professional'naya konsul'tatsiya i professional'nyy otbor shkol'nikov s khronicheskimi zabolevaniyami i otkloneniyami v sostoyanii zdorov'ya]*. Yaroslavl'; 2012. (in Russian)
 12. Andreeva Yu.V., Ipatova D.D. The history of the development of the vocational guidance system in Russia. In: *Collection of Materials of the I International Scientific and Practical Conference «Profnavingation of Youth» Dedicated to the 100th Anniversary of KubSTU [Sbornik materialov I Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii «Profnavingatsiya molodezhi» posvyashchennoy 100-letiyu KubGTU]*. Krasnodar; 2018: 109–15. (in Russian)
 13. Rapoport I.K., Ganuzin V.M., Biryukova N.V. Professional medical consultation: history and modernity. *Zdravookhranenie Rossiyskoy Federatsii*. 2021; (4): 334–41. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2021-65-4-334-341> (in Russian)
 14. Sukhareva L.M., Rapoport I.K., Shubochkina E.I. *Federal Protocol for the Provision of Primary Health Care to Minors Studying in Educational Organizations, Medical Professional Counseling and Professional Orientation of Students [Federal'nyy protokol okazaniya pervichnoy mediko-sanitarnoy pomoshchi nesovershennoletnim, obuchayushchimsya v obrazovatel'nykh organizatsiyakh, meditsinskoe professional'noe konsul'tirovanie i professional'naya orientatsiya obuchayushchikhsya]*. Moscow; 2014. (in Russian)
 15. Maskova G.S., Ganuzin V.M. Medical professional consultation to adolescents with arterial hypertension as a factor of cardiovascular disorders prevention in adults. *Prakticheskaya meditsina*. 2017; (10): 67–70. (in Russian)
 16. Kas'yanova T.I., Mal'tsev A.V., Shkurin D.V. High school students' professional selfdetermination as a social problem. *Obrazovanie i nauka*. 2018; 20(7): 168–87. <https://doi.org/10.17853/1994-5639-2018-7-168-187> (in Russian)
 17. Panina S.V., Makarenko T.A. *Self-Determination and Professional Orientation of Students [Samoopredelenie i professional'naya orientatsiya uchashchikhsya]*. Moscow: Yurayt; 2018. (in Russian)
 18. Pryazhnikov S.N. *Career Guidance [Proforientologiya]*. Moscow: Yurayt; 2020. (in Russian)
- Сведения об авторах:**
Маскова Галина Станиславовна, канд. мед. наук, доцент каф. педиатрии ИПДО Ярославского государственного медицинского университета, Elibrary SPIN-код. 4980-8245, maskovags@mail.ru