**Половое воспитание  подростков**– процесс, направленный  на выработку качеств, черт, свойств, установок личности, определяющих полезное для общества отношения человека к представителям другого пола.

Подростковый период в отношении полового воспитания – это самый ответственный возраст и реальный шанс научить детей сексуальному здоровью. Актуальность этого вопроса связана с ускоренным формированием структур и функций детского организма, с опережающим развитием психосексуальной сферы.

Наряду с биологическими факторами это обусловлено условиями жизни и питания, методами родительского воспитания.  Половое развитие зачастую опережает формирование социально принятых моральных и этических норм поведения, делая подростков восприимчивыми и зависимыми от сексуальных проблем, затрудняя адекватное управление влечениями.

 В 7-10 лет дети особенно любознательны, у них возникает потребность в расширении представлений о мире живой природы.11-12 лет - начало пубертатного периода, возрастает концентрация половых гормонов, появляются вторичные половые признаки. Это время первой любви, которая имеет большое значение для становления здоровой сексуальности.

Начало полового созревания у девочек характеризуется их повышенной нервозностью, слезливостью, обостренным недовольством своей внешностью. В этом возрасте подростки предпочитают проводить время в обществе сверстников своего пола, где формируются стереотипы возрастного поведения. Дети начинают копировать поведение и черты внешности значимых для них взрослых или старших сверстников (способ отдыха, увлечения, украшения, прически, косметика).

В 13 – 15 лет подростки  вступают в период половой зрелости (часть девочек вступает в репродуктивный период). У мальчиков это время отмечено как начало периода юношеской гиперсексуальности (до 18-19 лет). Ведущим видом деятельности подростка является интимно-личностное общение, заключающееся  в построении отношений с противоположным полом.

Наступление полового созревания застает врасплох неосведомленных подростков, важно заранее подготовить их к этим изменениям, подчеркнуть здоровый характер этих процессов, научить правилам личной гигиены.

**Рекомендации родителям**

**1.**Необходимо обеспечить подростка полной информацией о физиологических изменениях, происходящих в организме при половом созревании ( менструации, рост груди, волос в области гениталий и т.д.); о венерических заболеваниях; о существовании насилия в сексуальных отношениях; что такое сексуальные отношения, способы контрацепции, секс и здоровье; переживания и страхи и т.д.

2. Выброс большого количества половых гормонов вызывает у подростка бурные эмоции, вспышки ярости и агрессии, немотивированную грусть, нервная система не терпит грубого вмешательства и неуважительного отношения к его переживаниям.

3. Прививать скромность в половых вопросах, воспитывать правильное отношение будущего мужчины к женскому полу.

4.Разговаривать на любые интимные темы, вызывающие интерес подростка.   Многие подростки страдают от отсутствия в их жизни уважаемого ими взрослого, который сможет всегда выслушать и помочь в трудной ситуации.

Будучи однажды отвергнутым или осмеянным при просьбе о совете по вопросу любовных или сексуальных отношений, подросток никогда впредь не возобновит разговор с взрослым, поскольку пубертатный период отличается особой ранимостью и чувствительностью личности.

Основа  полового воспитания тесно связана с понятием «любовь», мера, которой измеряется половое поведение.

Подростки должны осознавать, что сексуальные отношения существуют не ради секса, а во имя высшего выражения зрелой  любви.

 В вопросах  полового воспитания подросткам рекомендуется повременить с началом половой жизни до того момента, когда они достигнут зрелости (18 лет), получат исчерпывающую информацию о сексуальности и смогут построить безопасные сексуальные отношения.

От того, насколько целостно складываются знания подростка о себе, насколько он примет свое «физическое Я» зависит его будущее отношение к самому себе и к окружающим людям.

В силу психологической незрелости многие старшеклассники не готовы к браку и будущему родительству и нуждаются в грамотном половом воспитании.

Воспитание нравственных ценностей у подростков требует от родителей необходимости быть примером. Однако с изменением содержания половых ролей, кризисом института семьи, сопровождающегося увеличением числа разводов и неполных семей, взрослым становится все сложнее выполнять свои родительские обязанности.

Безусловно, подростки должны знать о средствах контрацепции и уметь ими пользоваться. Прежде всего, старшеклассники должны знать, что беременность и рождение ребенка являются важными событиями, в жизни семьи и общества.

 Молодых людей нужно длительное время готовить к созданию семьи и родительству, обсудить вопросы планирования семьи, воспитания и ухода за детьми, трудности, с которыми сталкиваются молодые семьи.

Хороший климат в семье – лучшее средство в воспитании подростков. От тех установок, которые родители смогут дать ребенку, зависит его будущее семейное положение, отношение к браку, к противоположному полу и его поведение в сексуальных отношениях.

  Подавить желание к интимной жизни могут увлечения интересным делом, занятия физкультурой и спортом, утренняя зарядка, правильный режим дня, выработка таких черт характера, как сила воли, честность, мужское достоинство.

 Нездоровая атмосфера в семье (пьянство, брань, безнравственное поведение взрослых) формирует у подростков распущенность, цинизм.

Подготовила: УЗ «Краснопольская ЦРБ»

  **Опухоль груди**

**Рак молочной железы** – медицинская и социальная проблема во всём мире и занимает одно из первых мест среди злокачественных опухолей.

Заболевание встречается как у женщин, так и у мужчин (у мужчин в 100 раз реже).

 Ранее считалось, что заболеванию подвержены в большей мере лица пенсионного возраста, но статистика показывает, что заболевание «молодеет». Точные причины заболевания, раком молочной железы, остаются неизвестными.

 **Специалисты, выделяют не которые факторы риска грозного заболевания:**

-риск возрастает с возрастом женщины;

-наличие в прошлом онкологического заболевания;

-заболевание в семье и заболевание близких родственников по отцовской или материнской линии;

-нерожавшие женщины или родившие первого ребёнка после 30 лет;

-не кормившие грудью;

-раннее начало менструации, позднее начало менопаузы;

-работа с канцерогенными веществами;

-гинекологические заболевания, аборты; заболевания щитовидной железы, избыточная масса тела.

Рак молочной железы может развиться и на фоне предопухолевых заболеваний **– мастопатия, фиброаденома.**

**Симптомы:**

- безболезненное, плотное образование в толще молочной железы;

- изменение очертания и формы молочной железы;

- сморщивание или втяжение кожи молочной железы;

- ощущения дискомфорта или непривычная боль в одной из желёз;

- уплотнение или припухлость на соске, его втяжение;

- кровянистые выделения из сосков;

- увеличение лимфатических узлов под мышкой.

Основным проявлением рака молочной железы на ранних стадиях является наличие образования в железе. При отсутствии лечения опухоль увеличивается в размерах и поражает печень, лёгкие, кости, головной мозг.

**Поражение этих органов и распад опухоли приводят пациента к смерти.**

Основным методом раннего выявления рака молочной железы является **рентгеновское исследование – маммография, УЗИ молочной железы.** Специалисты рекомендуют проводить маммографическое обследование молочных желёз **1 раз в 2 года в возрасте до 40 лет, далее – каждый год.**

 Женщина, заботящаяся о своём здоровье, должна регулярно заниматься самообследованием своих молочных желёз, осматривать их и прощупывать, осматривать нательное бельё.

 Проводить осмотр молочных желёз следует **ежемесячно на 5-6 день после начала менструации или в один и тот же день каждого месяца (если менструации нет).**

**Если после осмотра у вас возникло какое-либо подозрение по поводу состояния молочных желёз, как можно раньше обращайтесь в медицинское учреждение к специалисту.**

**Не занимайтесь самолечением, из-за этого можете потерять драгоценное время.**

Следует знать, в 94% случаев рак молочной железы, выявленный на ранних стадиях, возможно, излечить, сохранив здоровье.

Подготовила: УЗ «Краснопольская ЦРБ»

 **Как бороться с алкогольной зависимостью?**

Алкоголизм – тяжёлая хроническая болезнь, развивающееся на основе регулярного и длительного употребления алкоголя и характеризуется неудержимым влечением к спиртному.

На каждого человека в нашей республике приходится 17,1 литр алкоголя в год. Относительно безопасным считается уровень потребления алкоголя ниже 8-ми литров на человека в год, каждый добавочный литр уносит 11 месяцев жизни у мужчин и 4 месяца у женщин.

Статистика потребления алкоголя в мире свидетельствует о том, что число зависимых увеличивается с каждым годом, от спиртного умирает всё больше молодых людей ( в год умирает около 2,5 млн. человек, из них около 320 тысяч — молодые люди в возрасте до 30 лет).

По данным статистики, . 46% всего, что потребляют белорусы — это крепкие алкогольные напитки, 17,3% — пиво, 5,2% — вино, 30,9% — плодово-ягодные вина, которые намного опаснее, чем просто крепкие алкогольные напитки

Ключевую роль в ранней смертности мужского пола играют социально обусловленные заболевания, спровоцированные злоупотреблением алкоголя, курением, наркоманией, отсутствием заботы о своем здоровье, намеренном его подрыве.

Согласно прогнозам врачей, детям, начавшим употребляющим спиртные напитки в возрасте до 14 лет в дальнейшем потребуется лечение от алкогольной зависимости.

[Причины пьянства](http://stopdrink.info/prichina-alkogolizma/)  у каждого разные, но исход одинаковый — ранняя смерть.

 У пьющих людей снижается продолжительность жизни, в среднем на 20 лет, учащаются случаи самоубийств и убийств, дорожно – транспортные происшествия.

Если ранее соотношение женского алкоголизма к мужскому было 1:12, теперь — 1:4.

У женщин переход алкоголизма в тяжёлые формы протекает намного быстрее, за 3 — 5 лет, у мужчин за 7 — 10 лет.

Женщина легче переносит алкоголь, но на неё он оказывает более разрушительное влияние: теряет способность стать матерью, или, если родит, то слабого, неполноценного ребёнка, ослабевает или полностью угасает инстинкт материнства, отказываются от детей или перестают о них заботиться.

Алкоголики, будучи носителями отрицательных взглядов антиобщественного поведения, активно способствуют вовлечению в алкоголизм окружающих, особенно детей и молодёжи.

Этиловый спирт, в тех или иных количествах присутствует в пиве, вине , водке.

Попадая в желудок, он быстро всасывается и распределяется по жидкостям и тканям организма.

В средних и больших дозах он сразу угнетает деятельность центральной нервной системы и головного мозга. Большие количества алкоголя, угнетают активность высших психических центров, вызывая ощущение самоуверенности и притупляя чувства тревоги и вины. Продолжение употребления ведёт к полной утрате контроля над собой и заканчивается бессознательным состоянием, а далее — смертью.

То, что алкоголь пагубно влияет на организм, не останавливает людей, зависимость управляет человеком и без лечения побороть её достаточно сложно.

Человек, попавший в зависимость часто подвержен таким психическим патологиям как:

депрессивному состоянию и постоянным стрессам; повышенной раздражительности и нервозности;

чувству одиночества; повышенной тревожности; паническим состояниям и страхам.

Зависимому от алкоголя человеку самостоятельно справиться с такой проблемой не под силу. Только поддержка близких людей, врача – нарколога, психолога поможет вернуться к нормальной жизни и избавиться от алкогольной зависимости.

Прекратить пить – это лишь начало пути в устойчивую трезвость.

 Профессиональная программа терапии алкогольной интоксикации и синдрома отмены требует стационарных условий и лекарственных препаратов, интенсивной терапии и реанимации.

Современная профессиональная программа по лечению алкоголизма рассчитана минимум на 28 дней пребывания в стационаре.

 Рецидивы алкогольной зависимости представляют собой постоянную опасность в начальной стадии излечения.

Для того чтобы предупредить возможность рецидивов, рекомендуется соблюдение следующих правил:
• Держитесь подальше от пивных и других заведений, в которых потребляют спиртные напитки; избегайте общения с людьми, которые все свое свободное время заполняют потреблением алкоголя.

• Если вы не можете уклониться от участия в каком-то общественном мероприятии, где будут предложены спиртные напитки, старайтесь находиться рядом с тем, кто остается трезвым и знает о ваших проблемах.
• Правильное питание, спортивные тренировки и выработка других здоровых привычек представляют собой существенную помощь в предупреждении рецидивов.

Подготовила: УЗ «Краснопольская ЦРБ»

 **Гемофилия** – врожденное, наследственное нарушение свертывающей системы крови.

Заболевание характеризуется повышенной склонностью к спонтанным и имеющим причины геморрагиям

(внутрибрюшинным, внутримышечным, внутрисуставным, пищеварительного тракта, травмах кожных покровов).

У больного гемофилией любое кровотечение сложно остановить, так как кровь свертывается дольше, чем у здорового человека.
Болезнь выявляется у детей младшего возраста, чаще в первый год их жизни.

 Количество больных гемофилией в мире составляет 400 тыс. человек (мужского пола).

Симптомы гемофилии часто могут напоминать симптомы других заболеваний: носовые кровотечения, суставные боли, гематомы, синяки, у малышей - гематомы на голове и ягодицах,

 кровь в моче и кале. Основным симптомом гемофилии является повышенная, обильная кровоточивость, возникающая, в основном, в отсутствие травмы.

 Различают несколько типов гемофилии, самыми распространенными являются: А и В, которые обнаруживается только у мужчин, С - распространён реже и обнаруживается у обоих полов. По данным статистики, на 10 тысяч новорожденных - 1 ребенок с гемофилией типа А, типа В встречается в 6 раз реже.

 По утверждению специалистов, гемофилия возникает из-за врожденного дефекта генов, расположенных на Х хромосоме. Мужчины с дефектной хромосомой всегда являются больными, женщины - здоровы, но являются носительницами болезни и способны передать её (в 50%) по наследству своему потомству (только дочерям).

Только в редких случаях женщины носительницы дефектной хромосомы страдают от избыточной кровоточивости: во время менструаций, после удаления зубов и носовыми кровотечениями.

Отмечались случаи, когда женщины болеют гемофилией, для этого родителями ребенка должны быть отец, больной гемофилией, и мать – носительница мутантного гена.

 Больным гемофилией опасны: операционные вмешательства, удаление зуба, рваные раны, большие порезы (уколы иглой – не являются значимыми(.

Кровоизлияния в суставы сопровождаются болью, отечностью, тугоподвижностью, приводят пациента к деформациям суставов и к инвалидности. Чаще страдают голеностопные, локтевые, коленные, реже – тазобедренные, плечевые и мелкие суставы пальцев рук и ног.

Тяжелые кровотечения при травмах и спонтанные кровоизлияния в мозг являются самыми серьезными проявлениями гемофилии и наиболее частой причиной смерти больных.

На данный момент, заболевание считается неизлечимым, её можно контролировать и поддерживать необходимой терапией. Если лечение проводится регулярно, то продолжительность жизни больного не будет отличаться от продолжительности жизни здорового человека.

  Диагностировать болезнь можно только лабораторными исследованиями крови на свёртываемость.

Лечение проводится врачом специалистом и зависит от: возраста пациента, общего состояния здоровья, длительности болезни, типа и тяжести гемофилии, индивидуальной переносимости препаратов, медицинских процедур, оперативных вмешательств.

Важно начать лечение при первых кровотечениях, в дальнейшем это поможет избежать

осложнений, требующих хирургического вмешательства.
Специфической профилактики данного заболевания не существует.

 С больным ребенком, родителям необходимо провести беседы по безопасности его здоровья.

При вступлении в брак и планировании беременности специалисты советуют, пройти медико-генетическое консультирование с лабораторным обследованием, так как появление здорового или больного потомства зависит от генотипа родителей.

Подготовила: УЗ «Краснопольская ЦРБ»