**Репродуктивное здоровье мальчиков (для родителей).**



Жизнь каждой женщины делится на определенные возрастные периоды. Условно принято рассматривать четыре стадии:

* детство:
* период полового созревания;
* период половой зрелости и климактерий (климакс).

Каждому периоду свойственны свои физиологические процессы: развитие, рост или увядание. Женский организм сложен, хрупок и одновременно с тем интересен. Сегодня мы поговорим о тех изменениях, которые происходят в организме девушек в период полового созревание, о том, как устроен женский организм, о женской гигиене и о том, как правильно подобрать гигиенические средства на время менструаций.

****⇒Репродуктивная система женщины.**** Половая система называется репродуктивной (от лат. re – приставка, означающая возобновление, повторение и producere – вывожу, создаю), т.к. обеспечивает рождение человека человеком, она отвечает за воспроизводство.

Органы, входящие в структуру репродуктивной (половой) системы принято разделять на ****внутренние****, находящиеся внутри нашего тела, и ****наружные**** – доступные осмотру снаружи.

****Женские внутренние половые органы**** – это влагалище, матка, состоящая из тела и шейки, и её придатки – парные фаллопиевы (маточные) трубы и яичники (железы внутренней секреции, вырабатывающие половые гормоны, а также содержащие яйцеклетки – женские половые клетки, несущие наследственную информацию о будущем потомстве, позволяющие женщине иметь генетически своих детей).

В понятие ****наружные половые органы**** входят лобок, большие и малые половые губы, клитор, преддверие влагалища.

****Лобок**** – нижняя часть брюшной стенки над лонным сочленением. Кожа лобка в период полового созревания покрывается волосами. Под кожей расположен жировой слой.

****Большие половые губы**** представляют собой кожные складки с жировой клетчаткой и волосистым покровом, но менее выраженным, чем на лобке. Внутренняя поверхность больших половых губ имеет потовые и сальные железы. Соединение больших половых губ спереди и сзади носит название соответственно передней и задней спайки.

****Малые половые губы**** – также кожные складки, но более нежные, чем большие половые губы, они не имеют волосяного покрова и жировой клетчатки. По внешнему виду их поверхность напоминает слизистую оболочку. Между ними находится преддверие влагалища, которое становится видимым только при разведении малых половых губ.

****Клитор**** состоит из двух пещеристых тел и расположен между передней частью малых половых губ.

****Преддверие влагалища**** у нерожавших женщин можно видеть только после разведения малых половых губ. В преддверии видны наружное отверстие мочеиспускательного канала и вход во влагалище, прикрытый у девственниц девственной плевой, а у живших половой жизнью, обрамленный остатками её в виде гименальных бугорков. В преддверие влагалища открываются протоки больших желез преддверия, или бартолиновых желез.

В составе репродуктивной системы входят ****молочные железы**** — парные железы внешней секреции, отвечающие за выработку молока — питательной жидкости для вскармливания потомства (лактацию).

До начала полового созревания активность женских половых гормонов у девочек незначительна, женский организм только начинает формироваться. Весь период полового созревания охватывает возраст примерно с 7 до 18 лет, к его окончанию завершается формирование половой системы и ****перестройка всего организма**** (рост тела в длину, формирование телосложения, появление полового оволосения и менструального цикла).

Специалисты делят этот период на несколько частей. Мы рассмотрим его по отдельным параметрам.

****◊**** Основная перестройка организма начинается ориентировочно в 7 – 8 лет с повышения уровня мужских половых гормонов (андрогенов), как у девочек, так и у мальчиков, поэтому эта фаза называется ****адренархе****. Большая часть этих гормонов вырабатывается ****корой надпочечников****.

**Надпочечниковые андрогены воздействуют на все органы нашего организма, запуская процесс его перестройки. И одним из органов, испытывающих это воздействие является гипофиз, находящийся в головном мозге и отвечающий в том числе за функцию яичников.**

****Гипофиз**** синтезирует гормоны (фолликулостимулирующий – ФСГ и лютеинизирующий – ЛГ), которые и регулируют работу яичников, заставляя их синтезировать половые гормоны (эстрогены, андрогены и прогестерон).

В свою очередь, главными органами-мишенями для гормонов яичников, являются матка, молочные железы, влагалище, т.е. половые органы. Другие органы-мишени: мочевой пузырь, кожа, волосяные фолликулы, кости, сердце, кровеносные сосуды, печень и т.д. Поэтому недостаток половых гормонов проявляется очень многообразно.

В яичниках в период полового созревания происходит активный рост фолликулов, содержащих яйцеклетки, и усиливается продукция половых гормонов. Но само количество фолликулов в течение жизни сокращается примерно с 1 миллиона при рождении до 300 тысяч к моменту полового созревания и далее.

Следствием действия женских половых гормонов являются периодические выделения из половых путей белого цвета. Когда девочка вступает в период полового созревания, выделение влагалищного секрета усиливается. Эти выделения называются пубертатными белями, они скапливаются на наружных половых органах и трусиках. Если пренебрегать правилами интимной гигиены, могут появиться зуд, раздражение, воспаление наружных половых органов (****вульвит****) и влагалища (****вагинит****), поскольку такие скопления выделений – благоприятная среда для размножения инфекционных микроорганизмов.

Ежедневное подмывание наружных половых органов проточной водой, производимое ****не реже двух раз в день**** лучше под душем, обмывая сначала наружные половые органы, затем кожу бедер и в последнюю очередь – область заднего прохода, избавит от риска воспалительных заболеваний.

Во время физиологического становления женщины постепенно изменяется форма таза, округляются бедра, и происходит перераспределение жировой и мышечной тканей в организме, увеличивается масса тела, развиваются молочные железы.

****◊**** **Увеличение молочных желез** – один из первых признаков начала полового созревания. Грудь у девочек начинает увеличиваться в среднем в 10 – 11 лет. По-научному это явление называется телархе. Через 2 – 3 года молочные железы обычно формируются окончательно.

****◊**** Следующим в списке вторичных половых признаков является**развитие полового оволосения** (пубархе), характеризующееся активным ростом волос на теле (в области предплечий, голеней, лобка и подмышечных впадин). Иногда этот процесс происходит до начала роста груди, свидетельствуя о возможных гормональных нарушениях. В норме приблизительно через два года после телархе происходит ускорение роста матки и яичников, и начинается первая менструация – ****менархе****.

**Средний возраст появления менархе зависит от расовой принадлежности девочки, рациона её питания, места жительства (город или сельская местность, южные или северные широты), наследственных факторов, массы тела и ряда других факторов. И при всех возможных вариантах нормы к 15 годам основная масса девочек (порядка 98 %) имеют менструаци. В первые два года месячные могут быть нерегулярными (однако в норме задержки не должны достигать трёх месяцев), затем постепенно приобретают ритмичность и сопровождаются овуляцией.**

****◊**** **Овуляция** (выход яйцеклетки из яичника), означающая появление фертильности (способности иметь детей) появляется не сразу. Только у 50 % девочек на третий год после менархе (первой менструации) овуляция происходит регулярно, в остальных 50 % случаев она может носить спонтанный, непредсказуемый характер или отсутствовать до окончания периода полового созревания.

****◊**** С момента первой менструации начинается **процесс формирования менструального цикла**, который заканчивается с окончанием периода полового созревания.

****Менструальный цикл**** – основа женской репродуктивности. Природа распорядилась так, что только женщине дана возможность выносить и подарить миру новую жизнь. Каждый месяц в организме взрослой женщины ****созревает яйцеклетка****, а матка готовится к тому, чтобы принять её в случае оплодотворения, если же оплодотворения не происходит, начинается менструация – окончание одного менструального цикла и подготовка к новому.

Весь организм женщины подчинён единому цикличному ритму, и менструальный цикл – его важнейшая составляющая. Процессы, происходящие в течение менструального цикла, могут быть описаны как фазы менструального цикла с соответствующими изменениями в яичниках и в матке.

В ****яичниках**** выделяют фазы: фолликулярную; овуляторную; лютеиновую. Каждая из яичниковых фаз характеризуется определённым уровнем соответствующих половых гормонов: ****фолликулярная**** – нарастающее влияние эстрогенов, ****овуляторная**** – выход яйцеклетки, ****лютеиновая**** – влияние прогестерона. Такая смена гормональной секреции яичников повторяется каждый цикл, до оплодотворения яйцеклетки и наступления беременности.

В ****матке**** выделяют фазы:

* ****менструальная**** – отторжение маточного эпителия, происходящее в ответ на снижение яичниками продукции половых гормонов в конце своего цикла;
* ****пролиферативная**** – восстановление и рост нового маточного эпителия под действием нарастающей секреции эстрогенов;
* ****секреторная**** – структурные изменения в слизи-стой оболочке матки, готовящие её к принятию оплодотворённой яйцеклетки в случае наступлении беременности, происходящие под действием прогестерона.

**Если беременность не наступила, то все процессы яичникового и маточного циклов повторяются, образуя в своей совокупности менструальный цикл. Длительность менструального цикла определяют от первого дня наступившей менструации до первого дня следующей менструации. Данный интервал индивидуален для каждой женщины, находясь в диапазоне от 25 до 35 (40) дней. Длительность самой менструации в норме колеблется от 3 до 8 дней, являясь также индивидуальной для каждой женщины.**

****Менструальные выделения**** – это смесь крови, слизи и клеток слизистой оболочки матки. За одну менструацию теряется от 30 до 100 миллилитров менструальных выделений.

В период менструации девочки пользуются гигиеническими прокладками, которые изготовлены из впитывающих материалов с мягким верхним слоем. Их главное назначение – сбор менструальной жидкости, выделяющейся через влагалище. Толщина и размер прокладок варьируется в зависимости от потребностей каждого конкретного случая. Так, выделяют широкие и длинные прокладки с большими крылышками (идеальный вариант для первых трёх дней цикла), средние и небольшие (подходят для скудных выделений).

****Главное достоинство**** прокладок для месячных – простота и удобство в процессе использования, хорошие впитывающие способности и достаточно высокий уровень безопасности для здоровья.

****Среди недостатков**** нужно назвать «парниковый эффект», особенно заметный летом; он может вызвать раздражение и появление сыпи. Чтобы уменьшить проявления «парникового эффекта» при использовании прокладок, во время месячных не стоит носить синтетические трусики. Вместо этого желательно выбирать бельё из натуральных материалов – хлопка или льна.

**Менять прокладки следует регулярно, через каждые три-четыре часа (не реже), т.к. по истечении указанного времени на поверхности прокладок начинают активно размножаться бактерии, способные вызвать нарушение микрофлоры и ряд заболеваний. Помня, что в период полового созревания наш организм наиболее подвержен воздействию всякого рода инфекций, не следует создавать условия для размножения бактерий. Перед тем, как сменить используемое средство, нужно тщательно вымыть руки с мылом.**

Если есть возможность, перед сменой гигиенического средства следует обмыть бедра и половые органы теплой проточной водой. При этом необходимо направлять струю воды по направлению от лобка к анальному отверстию, но ни в коем случае не наоборот. После подмывания необходимо промокнуть половые органы полотенцем, не тереть их, а убрать лишнюю влагу деликатными промокательными движениями, обязательно используя для этого индивидуальное полотенце.

Учитывая биохимические процессы, происходящие в организме подростка во время месячных, девочка может испытывать незначительный дискомфорт в этот период (особенно в день начала менструации). Но появление болей над лоном, головной боли, тошноты, рвоты и других симптомов недомогания являются поводом для обращения к детскому гинекологу, как и другие отклонения менструального цикла от параметров нормы.

****⇒**** ****Календарь менструального цикла.****У многих женщин длительность менструального цикла подвержена определенным колебаниям в течение жизни. Причины, которые вызывают укорочение или удлинение продолжительности менструального цикла могут быть как физиологическими (изменение гормонального фона после родов и кормления ребенка грудью), так и патологическими (например, инфекционно-воспалительные заболевания женской половой сферы, эндокринные заболевания и т.д.). Каждой женщине желательно вести календарь менструального цикла, в котором должны быть отражены такие показатели, как начало менструации, её продолжительность и интенсивность. Аккуратное ведение календаря менструального цикла может значительно ускорить диагностику возможных женских заболеваний и способствовать своевременной их коррекции.

На течение процесса полового созревания оказывают влияние многие факторы нашей жизни:

* стресс (эмоциональный и/или физический);
* неправильное питание (низкий и высокий вес);
* тяжёлые болезни нарушают половое развитие.

**Если организм подростка находится под влиянием каких-то стрессовых факторов, процесс полового созревания может затормозиться на неопределенный период времени или даже необратимо нарушиться. К таким стрессовым факторам относится неправильное питание, особенно соблюдение жестких диет с быстрой потерей веса.**

****∗**** Жировая ткань играет очень важную роль в жизни человека. В процессе полового развития и регуляции менструальных циклов она необходима, поскольку участвует в синтезе, усвоении и обмене половых гормонов.

****Чтобы начались менструации****, в организме девочки должно быть не менее 20 – 21 % жировой ткани от общего веса тела. Чтобы циклы были регулярными, женский организм нуждается в 22 – 24 % жировой ткани. Поэтому организм в виде «кожа да кости» с точки зрения женской природы считается патологическим вариантом, и в таком организме все процессы репродукции сводятся к минимуму или полностью заглушаются. О серьезных последствиях голоданий, жёстких косметических диет и интенсивных занятий физическими упражнениями и спортом следует знать и помнить.

Лишний вес и ожирение, которые сопровождаются нередко малоподвижностью, тоже могут нарушать регулярность менструальных циклов. Хороша золотая середина, обеспечивающая нормальный вес.

Таким образом, период полового созревания, как и каждый период в жизни женщины характеризуется определенным состоянием репродуктивной системы, что обусловлено особенностями женского организма. Надеюсь, что знание этих особенностей облегчит вам задачу сохранения здоровья вашего организма.

*Подготовлено главным внештатным специалистом акушером-гинекологом детского и подросткового возраста министерства здравоохранения Хабаровского края О.В. Горшковой*