

О СВОЕМ, О ЖЕНСКОМ

Из девочки — в девушку

Особенности старта менструального цикла

Пунктуальные месячные, приходящие день в день, – гарантия слаженной работы репродуктивной системы и благополучного материнства. И то, каким будет менструальный цикл у женщины, «прыгающим» или «ровным», во многом зависит от этапа его становления у девочки-подростка. Что важно знать об этом родителям и их дочерям? Как же должно происходить становление цикла? Почему иногда происходят его нарушения и что с этим делать?



Наш консультант – заведующая отделением детской гинекологии ГУ «Институт охраны здоровья детей и подростков НАМН Украины» (г. Харьков), доктор медицинских наук, профессор Софья Левенец.

О СВОЕМ, О ЖЕНСКОМ

Начало большого пути

Первые месячные – один из «вестников» начала половой зрелости у девочек. Этому важному событию предшествуют период интенсивного роста, накопления мышечной и жировой массы; появление вторичных половых признаков (развитие молочных желез, оволосение лобка, подмышечных впадин, формирование фигуры по женскому типу). У большинства современных девочек первая менструация (менархе) приходит в 12-14 лет, однако возможны небольшие возрастные отклонения от нормы. Зачастую более раннее или позднее менархе не означает, что железы внутренней секреции работают неправильно, просто у них свой режим, индивидуальное расписание, связанное с наследственными особенностями. Однако дабы не пропустить каких-либо нарушений в организме, проконсультироваться у специалиста не помешает.

Приход месячных означает, что репродуктивная система девочки уже достаточно созрела – яичники вырабатывают половые гормоны, и под их влиянием слизистая оболочка матки циклично меняется.

Более-менее регулярный цикл устанавливается примерно через год после прихода месячных. Его продолжительность в среднем 21-35 дней (при этом длительность менструации – 3-7 дней, а объем теряемой крови – 30-50 мл, но не более 80 мл). У девочек-подростков могут быть ановуляторные циклы (в течение года и больше), но это не считается тревожным симптомом. Первые три года после наступления менструации продолжительность цикла может составлять до 35 дней, но с возрастом они становятся короче,

регулярнее и чаще сопровождаются полноценным созреванием яйцеклетки. И в большинстве случаев установившийся менструальный цикл означает физиологическую готовность организма к беременности. Однако, разумеется, реализовывать такой «сценарий» юным девам очень нежелательно. Поэтому, если девочка живет половой жизнью, нужно в первую очередь позаботиться о методах контрацепции. Врачи предостерегают: предохранение от нежелательной беременности необходимо с самого начала половой жизни, поскольку зачатие возможно и при неустановившемся, нерегулярном цикле, причем в любой его день (и даже до появления менструаций!).

Хрупкая гармония

Путь становления женщины – это еще и психологическое испытание, поэтому для девочки очень важна своевременная и грамотно поданная информация об изменениях в ее теле. Это позволит ей быть спокойнее, правильно реагировать на происходящие изменения. Идеально, если между мамой и девочкой-подростком сложились доверительные отношения: мамин опыт и поддержка дочке в это время незаменимы! В противном случае недостаток знаний будет восполнен из альтернативных, подчас сомнительных источников. А родители, оставаясь в неведении, могут пропустить что-то действительно важное: например, появление нарушений менструального цикла и прочих проблем, что, увы, не редкость. До окончания периода полового созревания, даже при установившемся регулярном цикле репродуктивная система девочки обладает значительной лабильностью и очень чувствительна

ВОТ ТАК!

В среднем возраст прихода месячных зависит от питания и массы тела (чем больше жировой ткани, тем раньше появляется менархе), расовой принадлежности (южанки созревают раньше), наследственности и даже местожительства (девочки-горожанки раньше становятся девушками, чем их сельские сверстницы). Однако ученые отмечают, что за последние 150 лет менархе значительно «помолодело»: если еще 30 лет назад средний возраст его прихода составлял 14,5 лет, то сегодня – 12,4 года. К 15 годам 98% девочек-подростков уже менструируют.

к воздействию неблагоприятных факторов – как внутренних, так и внешних. К первым относятся генетические нарушения в продуцировании гормонов, черепно-мозговые травмы или инфекционные воспаления мозговых оболочек, приводящие к сбоям в работе гипофиза и гипоталамуса. Косвенное влияние на цикличность менструальной функции могут оказывать некоторые заболевания (особенно в хронической форме): тонзиллит, вегето-сосудистая дистония, гипертония, патологии желудочно-кишечного тракта (гастрит, дуоденит, холецистит). Они часто приводят к недостаточности второй фазы цикла (прогестероновой). Это проявляется рядом специфических проблем (дисменореей, гипоменструальным синдромом и др.).

Группа внешних факторов тоже весьма разнообразна – тут и стрессовая нагрузка, и перегрузки (как физические, так и интеллектуальные), и адаптационные проблемы (например, после отдыха или при переходе в новый коллектив), диеты и неправильное питание. Вообще, для начала менструаций необходима так называемая критическая масса

тела (не менее 47 кг) и определенное соотношение (не менее 25%) жировой ткани (своеобразное депо эстрогенов) к общей массе организма. Поэтому девочки, изнуряющие себя диетами, рискуют вызвать серьезные нарушения в репродуктивной системе. Впрочем, при неправильном питании (особенно если отдается предпочтение белковой пище – мясу животных, в пищу которым добавляли гормоны) и лишнем весе они также попадают в группу риска – жировая ткань накапливает гормоны, а их избыток вредит нормальной работе цикла.

Сигналы SOS и необходимая помощь

О том, что с репродуктивной системой у девочки не все в порядке, сигнализирует ряд симптомов:

- отсутствие менструации в течение 6 мес и более (вторичная аменорея);
- нарушения цикла (месячный цикл свыше 40 дней или же короче 21 дня);
- слишком продолжительные (более 7 дней) или короткие (менее 2 дней) месячные;
- чрезмерно обильные кровопотери во время месячных (когда прокладку приходится менять каждые 1-2 ч);
- наличие «внеплановых» кровотечений на протяжении цикла (пубертатные маточные кровотечения).

Все перечисленные отклонения не только могут провоцировать стресс, но и ухудшают общее состояние организма. Например, слишком частые и затяжные месячные могут вызывать анемию, вдобавок они являются угрозой развития многих болезненных состояний в будущем. Зачастую именно наличие этих подростковых проблем приводит к развитию синдрома поликистозных яичников, функциональной недостаточности маточных труб, фиброматозу, мастопатии, нейроэндокринных синдромов, следствием чего являются бесплодие и невынашивание беременности.

Поэтому современные врачи, в отличие от медиков прошлых лет, не сомневаются – ждать опасно, нужно лечить! Но делать это правильно, не увлекаясь без необходимости гормональной терапией, которая может стать для созревающего организма «бомбой замедленного действия».



Учитывая особенности репродуктивной системы девочки в этом периоде (чувствительность к неблагоприятным внешним воздействиям), стоит попробовать обойтись простыми мерами: коррекцией режима дня и питания, учебы и отдыха, «гигиеной стресса». Кроме того, ощутимую помощь в терапии может оказать применение фитопрепаратов, предназначенных специально для коррекции менструальной функции. По мнению Софьи Левенец, к числу наиболее эффективных относится комплексный препарат Мастодинон («Бионорика», Германия), обладающий широким спектром действия благодаря входящим в его состав лекарственным растениям (прутняку, стеблелисту василистниковидному, грудошнику горькому, лилии тигровой, фиалке альпийской, ирису). Мастодинон нормализует соотношение гонадотропных гормонов, упорядочивает вторую фазу менструального цикла, подавляет избыточную секрецию пролактина, ликвидирует дисбаланс между эстрадиолом и прогестероном. Наблюдения профессора Софьи Левенец подтверждают данные, которые приводят специалисты Института охраны здоровья детей и подростков НАМН Украины. Препарат используют для восстановления менструального цикла у девочек-подростков с 1999 г., он обладает высокой эффективностью (максимальный эффект дает прием Мастодинона по 1 таблетке 2 р/сут на протяжении 3 мес).

Виктория Шапаренко

