

Содержание

Введение.....	7
----------------------	----------

Часть 1

Пубертатный возраст как он есть	9
--	----------

Глава 1. Когда тело твое — враг твой	11
---	-----------

Глава 2. Психологические изменения в пубертатном периоде.....	44
--	-----------

Часть 2

Родительские страхи: секс, наркотики

и рок-н-ролл	77
---------------------------	-----------

Глава 1. Наркотики	79
---------------------------------	-----------

Глава 2. Ранняя беременность	88
---	-----------

Глава 3. Алкоголь.....	102
-------------------------------	------------

Глава 4. Странный внешний вид.....	109
---	------------

Глава 5. Буллинг.....	114
------------------------------	------------

Глава 6. Плохая компания.....	124
--------------------------------------	------------

Глава 7. Безответная любовь.....	129
---	------------

Глава 8. Любви все возрасты покорны: когда избранник подростка намного младше или старше его.....	135
--	------------

Глава 9. Селфхарм.....	144
-------------------------------	------------

Глава 10. Суицид	150
-------------------------------	------------

Глава 11. Насилие на сексуальной почве.....	165
--	------------

Глава 12. Инцест.....	176
------------------------------	------------

Часть 3

Подростковые страхи: как их преодолеть.....	183
--	------------

Глава 1. Я не знаю, как жить, если родителей не станет.....	185
--	------------

Глава 2.	Я некрасивый,	
	меня никто никогда не полюбит	189

Глава 3.	Я неудачник, никогда никем не стану	196
-----------------	--	------------

Часть 4.

Ссоры, споры, конфликты: как выйти из них	
и остаться друзьями	205

Глава 1.	Когда подросток хамит	207
-----------------	------------------------------------	------------

Глава 2.	Младшие и старшие.....	212
-----------------	-------------------------------	------------

Глава 3.	Асоциальное поведение.....	218
-----------------	-----------------------------------	------------

Глава 4.	Когда проблемы не в подростке	222
-----------------	--	------------

Глава 5.	Подросток не хочет убираться в своей	
	комнате и ухаживать за собой.....	230

Глава 6.	Подросток ест «разную дрянь».....	236
-----------------	--	------------

Глава 7.	Подросток не хочет учиться	244
-----------------	---	------------

Глава 8.	Вон с пьедестала: когда подросток	
	разочаровывается в маме и папе	254

Часть 5

Психические заболевания у подростков.....	261
--	------------

Глава 1.	Тревожные симптомы.....	263
-----------------	--------------------------------	------------

Глава 2.	Панические атаки.....	269
-----------------	------------------------------	------------

Глава 3	Обсессивно-компульсивное	
	расстройство.....	272

Глава 4.	Биполярное аффективное расстройство...	277
-----------------	---	------------

Глава 5.	Депрессия.....	284
-----------------	-----------------------	------------

Глава 6.	Расстройства пищевого поведения.....	290
-----------------	---	------------

Глава 7.	Шизофрения.....	296
-----------------	------------------------	------------

Вместо заключения	313
--------------------------------	------------

Книги, которые мы советуем прочитать	
взрослым, если они хотят немного лучше	
понять своих подростков	319

Введение

Переходный возраст... Ни с одним из этапов взросления ребенка не связано такое количество страховок, активно обсуждаемых на родительских форумах, как с этим пугающим пубертатом. И действительно, не очень ясно, как общаться с собственным ребенком, который еще вчера был таким ласковым, предсказуемым, управляемым — с понятными желаниями и легко преодолимыми огорчениями, а теперь вдруг превратился в вечно обиженного ежа, который в ответ на самое невинное замечание хлопает дверью, рыдает. Который одевается так, что вам стыдно выйти с ним на улицу, а по вечерам от него едва уловимо пахнет (и вы очень надеетесь, что вам так только кажется) то сигаретным дымом, то пивом. Он влюбляется в совершенно неподходящих людей, собирается бросить школу и отправиться автостопом в Европу. Покрывается прыщами в самых неожиданных местах и рыдает о том, что его, такого страшного и никчемного, никто никогда, конечно, не полюбит, что он обречен на вечное одиночество и, чем быть таким, лучше сразу пойти и сброситься с балкона. Да-да, прямо сейчас, а вы еще пожалеете, что недолюбили и недооценили.

От всего этого у вас возникает стойкое ощущение, что ваша уютная квартира превратилась в филиал местной психиатрической клиники, и непонятно, закончится ли это когда-нибудь вообще. От отчаяния порой хочется рыдать. Вы с ужасом думаете о том, что своего любимого малыша вы потеряли навсегда, и силитесь понять, что и когда сделали не так. Дышите глубже: пережить этот непростой период вполне реально. О том, как не только пройти этот сложный

этап вместе со своим ребенком, но и остаться друзьями, и написана книга, которую вы держите в руках; книга, которую мы создавали, опираясь на собственный опыт (опыт бывших «проблемных» подростков), опыт наших друзей, знакомых, родственников, которые хорошо помнят, что значит взрослеть, или сейчас проходят через этот жизненный этап. Здесь не будет готовых рецептов, шаблонных ответов и нравоучений, мы не станем искать виноватых. Книга, которую вы держите в руках, — зеркало, четко и беспристрастно отражающее пубертат как он есть, без романтизации и очернения, зеркало, рассказывающее вам о том, о чем молчат ваши дети. Ведь, как мы знаем, предупрежден — значит вооружен. А как применить это оружие — для борьбы против своих детей или за них, — решать вам.

Скорее всего, среди наших читателей будут и сами подростки. Если ты, читающий эти строчки, и есть тот самый подросток, хотим сказать: ты не один. И даже если тебе сейчас кажется, что ты никогда в жизни не разберешься с тем, кто ты, как выжить в этом мире и как найти понимание со взрослыми и сверстниками, — знай, что это не так. Выход есть, он гораздо ближе, чем тебе кажется, и ты его обязательно найдешь.

ЧАСТЬ 1

Пубертатный возраст как он есть

*О том, какие физиологические
и психологические изменения
происходят с подростками
в этот важный жизненный период,
какие сюрпризы подкидывают
разбушевавшиеся гормоны
и как со всем этим справиться.*

Когда тело твоё — враг твой

*Иногда передо мной
Словно черные экраны.
Я не слышу голос свой,
Я не слышу голос мамы.*

*И меня несет вперед,
Через скользкие ущелья.
Что же там, что меня ждет?
Горе? Счастье? Боль? Веселье?*

*Это все не так уж важно,
Скажешь: «думай наперед»?
Слишком до того отважный,
Меня пуля не возьмет.*

*Что со мной? Кто скажет? Небо?
Меня кружит дьяволенок?
Небо так давно ослепло.
А во мне живет ребенок.*

Иван Кудряшов

Многие проблемы между детьми и родителями возникают из-за того, что взрослые оценивают поступки подростков сообразно своей логике, забывая о том, что часто поведение детей, вступивших в пубертатный период, обусловлено их противоречивыми отношениями с собственным телом. Ребенок становится нервным и вспыльчивым не только потому, что ищет себя, начинает разбираться в себе, испытывает страх перед будущим, которое

ставит перед ним новые и пока еще совершенно непонятные задачи, но и потому — и прежде всего потому, — что ко всем переменам в самовосприятии и самоощущении добавляется серьезная анатомическая и физиологическая перестройка. Подростку и так тяжело держать себя в руках, а когда против него бунтует еще и собственное тело, жизнь порой кажется невыносимой.

Мальчики и девочки отличаются друг от друга с самого рождения так называемыми первичными половыми признаками (разными по строению половыми органами). Но в период полового созревания к анатомическим особенностям подростков обоего пола добавляется целый ряд отличий, которые формируются под интенсивным действием гормонов. Половое созревание — процесс начала активного функционирования половых желез, который приводит к преобразованию половых органов и появлению вторичных половых признаков. Серьезная трансформация эндокринной системы сказывается на работе нервной и сердечно-сосудистой систем. Происходит активная работа по перестройке всего организма. И, пожалуй, больше никогда в жизни человек не будет испытывать такой огромной нагрузки «изнутри» на собственное тело. Подумайте сами, легко ли это? К сожалению или к счастью, все плохое быстро забывается, и взрослым зачастую бывает трудно понять переживания и ощущения подростков. А они между тем день за днем пребывают в состоянии постоянного дискомфорта: то здесь кольнет, то там потянет, то вдруг заболит в совершенно неожиданном месте, то в жар бросит, то станет холодно, то захочется побегать, то забиться в угол и чтобы никто не подходил, а главное — чтобы не трогали. Кожа подростков бывает чувствительной настолько, что любое прикосновение становится непереносимым.

Первичные половые признаки у мальчиков и девочек формируются в период внутриутробного развития. Сначала интенсивно делятся зародышевые клетки, затем образуются ткани (экто-, мезо- и энтодерма). А те, в свою очередь, постепенно трансформируются в органы. Половая система проходит следующие этапы развития:

- образование полового бугорка (6-я неделя);
- развитие яичек и яичников (7-я неделя);
- синтез собственных половых гормонов (8-я неделя);
- разделение на половые складки и губно-мошоночные бугорки (9-я неделя);
- явные половые признаки: пенис и мошонка у мальчиков, половые губы и клитор у девочек (11-я неделя).

В дальнейшем под влиянием гормона дигидротестостерона происходит усовершенствование наружных половых органов плода. У девочек этого гормона мало, поэтому их гениталии внешне остаются практически такими, как на 8-й неделе. А у мальчиков развитие идет дальше, и на 12-й неделе происходит формирование крайней плоти полового члена. В это время яички еще находятся в брюшной полости, а в мошонку они опускаются только в 7–8 месяцев гестации. У девочек яичники можно определить с 10-й недели развития эмбриона.

Первичными половыми признаками у женщин являются:

- матка;
- фаллопиевы (маточные) трубы;
- яичники;

- клитор;
- влагалище;
- половые губы.

К первичным половым признакам у мужчин относятся:

- пенис;
- мошонка;
- простата;
- яички;
- семенные пузырьки;
- семявыводящие протоки.

Несмотря на то что в основе всех процессов, происходящих в организме человека в подростковый период, лежит единый механизм, переход из детства в юношество у каждого протекает со своими особенностями. Время активного вступления подростка в пубертат зависит от:

- пола;
- национальности;
- условий жизни и питания;
- климата.

Считается, что юноши и девушки, живущие в южных регионах, «созревают» раньше, чем их ровесники из северных областей. У девочек переходный период наступает в среднем в 13 лет — на пару лет раньше, чем у мальчиков. Врачи отмечают, что с каждым годом вступление в пубертат у представителей молодого поколения начинается все раньше. И нынешние подростки уже вполне сформированы к тому возрасту, который еще лет 10–15 назад считался детским.

Период полового созревания условно можно разделить на три фазы:

1. Допубертатная (9–13 лет) — появляются первые признаки полового созревания (волосы на теле, чувствительность; увеличение яичек/яичников, набухание молочных желез).
2. Пубертатная (12–16 лет у девочек — начинается менструация; 13–17 лет у мальчиков — появляются поллюции).
3. Постпубертатная (после 16 лет у девушек и 17 лет у юношей) — завершение периода полового созревания, внешний вид приближается к «взрослому» (усы и борода, широкие плечи — у мальчиков; выраженные грудь, бедра — у девочек и т.д.).

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ ПОДРОСТКОВ

За формирование признаков пола отвечают соответствующие гормоны. До определенного возраста кардинальных различий в гормональном фоне детей разного пола не наблюдается. А вот с 10–12 лет начинается активная импульсная секреция женских и мужских половых гормонов — сначала в ночное время, а затем и днем.

Как это происходит у мальчиков

Существенное влияние на развитие мужского организма оказывает гормон **тестостерон**: все значимые изменения в облике подростков происходят при его непосредственном участии. Мы уже говорили о том, что одним из признаков полового созревания

мальчиков является увеличение яичек. В 12–13 лет объем яичек увеличивается вдвое по сравнению с их объемом в допубертатном периоде и составляет 4 см³. Спустя 5–6 лет, то есть к завершению периода полового созревания, яички достигают объема 20–23 см³. Одновременно с этим удлиняется половой член, увеличивается количество волос на половых органах, под мышками, на ногах, руках, груди. Первые волосы на лице мальчика (пушок над верхней губой, около ушей) становятся заметны в 14–15 лет.

В возрасте от 3 до 6 месяцев есть период мини-пубертата. Уровень тестостерона и других половых гормонов повышается примерно до тех же цифр, что в пубертате. В этот период у мальчиков может наблюдаться эрекция, это считается абсолютно нормальным явлением, хотя его причины до сих пор до конца не изучены.

Ускоряются темпы роста (причем кости могут увеличиваться непропорционально — сначала вырастают кисти рук и стопы, а затем начинается рост в высоту): первый скачок происходит в 11–12 лет, после чего в активной фазе созревания мальчик вырастает на 7–8 см, а к окончанию пубертатного периода — еще на 4–5 см. В активной фазе полового созревания мальчики, как правило, худощавы, однако архитектура их тела заметно меняется: плечи становятся более широкими. К концу пубертата юноши, как правило, в среднем на 13 см выше девушек, имеют более тяжелые кости и едва ли не вдвое больше мышечной массы. И хотя зоны роста окончательно закрываются лишь к 22–25 годам, после 16–17 лет мальчики растут уже не так заметно. Мышечную

массу они набирают ближе к 17–19 годам, когда гормональный фон более-менее стабилизируется.

Также в подростковом возрасте у мальчика происходит увеличение гортани за счет разрастания щитовидного хряща. Растянутые голосовые связки издают звуки разной тональности, и мальчик говорит то фальцетом, то басом. Происходит то, что в быту обычно называют ломкой голоса. К 17 годам щитовидный хрящ достигает максимальных размеров, формируя «адамово яблоко» (кадык). Окрепшие связки начинают издавать устойчивый мужской тембр голоса.

Считается, что нормальный диапазон для вступления мальчика в пубертат — от 9 до 14 лет. Если половое развитие начинается до 9 лет, оно считается преждевременным. Если после 14 лет у мальчика нет признаков начала переходного периода, не появляются вторичные половые признаки, то можно говорить о задержке полового созревания. И в том и в другом случае следует обратиться к эндокринологу.

В пубертате у половины юношей из-за роста гормонов появляется гинекомастия — увеличение грудных желез разной степени выраженности. У большинства подростков эта проблема уйдет сама собой через год-два, когда утихнет гормональная буря. Но некоторым мальчикам потребуется помощь врача.

Поллюции: когда норма, а когда патология

Одним из самых волнующих эпизодов в период полового созревания мальчиков может быть появление у них поллюции — непроизвольного семяизвержения (эякуляции), происходящего без мастурбации или полового акта. Как правило, поллюции появляются в период, когда начинают продуцироваться мужские половые клетки — сперматозоиды.

Чаще всего поллюции у мальчиков случаются по ночам и прекращаются сами собой, когда молодой человек начинает вести регулярную половую жизнь. Случаи дневной неконтролируемой эякуляции гораздо более редки и наблюдаются обычно у подростков с низким порогом возбудимости.

Поллюции, как правило, свидетельствуют о том, что со здоровьем подростка все в порядке, развитие происходит естественным и своевременным образом. Более того, в определенном смысле поллюции полезны, потому что предотвращают застои в семявыводящих протоках спермы, которая в период полового созревания вырабатывается в большом количестве.

Время появления первых поллюций у мальчиков зависит от особенностей их сексуального развития и поведения, а также от физического состояния. Известно, что лишний вес и недостаток тестостерона тормозят половое созревание. Такой же эффект оказывают большие физические и эмоциональные нагрузки, которые испытывают современные дети, перегруженные учебой и дополнительными занятиями с утра до вечера. Для родителей, считающих, что чем меньше у ребенка свободного времени, тем лучше, — это повод задуматься.

За условную границу нормы начала поллюций у мальчиков принимают возраст от 11 до 15 лет. Если эякуляция началась в этот временной промежуток, в дальнейшем в мужской сфере проблем, как правило, не возникает. Если же гормональная перестройка не началась к 16–17 годам, имеет смысл обратиться к врачу.

Частота поллюций в период полового созревания сугубо индивидуальна и зависит от половой конституции, сексуального воспитания и окружения подростка. Спонтанные эякуляции в среднем могут

появляться 1–2 раза в неделю, а на пике гормональной перестройки — до нескольких раз за сутки.

Вероятность того, что подросток поделится с родителями своими сомнениями и переживаниями по поводу поллюций, крайне мала. Часто подростки, которые не в курсе подобных возможных сюрпризов от организма, воспринимают поллюции как что-то нездоровое и очень стыдное и молча переживают свою мнимую «болезнь». Поэтому родители могут сработать на опережение и побеседовать с сыном на эту деликатную тему до появления первой непроизвольной эякуляции, объяснить, что она возникает вследствие активной выработки гормонов и работы половых желез и свидетельствует не о нарушениях в организме, а наоборот, о его правильном функционировании. Если завести такой разговор трудно, можно невзначай предложить книгу или статью на эту тему.

Мальчик должен понимать, что в поллюциях нет ничего постыдного — они являются свидетельством его стабильного и хорошего здоровья.

Подростки, занимающиеся спортом, легче преодолевают этапы взросления. Также важно соблюдать режим дня и приема пищи, проводить закаливающие процедуры, больше бывать на свежем воздухе.

Адекватный режим, включающий и дела, и отдых, позволяет сохранить не только физическое, но и психическое здоровье подростка.

Залогом успешного прохождения этапа полового созревания мальчика является спокойная обстановка в семье, понимание процессов, происходящих в организме ребенка. Если вы родители мальчика, не нужно придавать появлению поллюций особого значения и акцентировать на них внимание, но и замалчивать эти появившиеся признаки взросления не стоит.

А вот на такие проявления пубертатного периода подростка обратить внимание обязательно надо:

- эрекция, сохраняющаяся длительное время;
- поллюции, сопровождающиеся болевыми ощущениями;
- неприятный запах, гнойные выделения с примесью крови;
- локальное повышение температуры.

Какие-то из этих и некоторые другие симптомы могут свидетельствовать о наличии серьезных заболеваний.

Воспаление предстательной железы чаще всего сопровождается спонтанными поллюциями с ноющими болями в паху и области заднего прохода, затруднением мочеиспускания, частыми позывами по ночам.

Везикулит (инфекционное воспаление семенных пузырьков) характеризуется частыми и болезненными эрекциями, повышенной возбудимостью, ломотой в районе крестца и в паху, частым мочеиспусканием со жжением, примесью крови и гноя в моче и сперме.

Уретрит (воспаление мочеиспускательного канала) и **цистит** (воспаление мочевого пузыря) проявляются жжением во время мочеиспускания и некоторое время после него; в моче могут обнаруживаться

включения гноя, крови, примеси фибрина (светлые белковые нити).

Колликулит (воспаление семенного бугорка) характеризуется ощущением инородного тела в промежности, прострелами, отдающими на внутреннюю поверхность бедер, присутствием крови в моче и сперме, тонкой струей мочи, болезненными эякуляциями при дефекации.

Деферентит (инфекционное воспаление семявыводящего протока) обычно сопровождается воспалением придатка яичка и такими симптомами, как боль и отек яичка, повышение температуры.

Воспалительные заболевания определяются по мазку из уретрального канала, наличию белка в моче, общему и биохимическому анализу крови. При подозрении на простатит или везикулит проводится бактериологическое исследование секрета простаты и семенных пузырьков. В качестве дополнительных обследований назначаются ТРУЗИ простаты, уретроскопия, анализ крови на гормоны.

Спровоцировать патологические поллюции могут опухолевые или травматические поражения головного и спинного мозга, длительные запоры, колит или геморрой.

Эякуляции, случающиеся при нехарактерных и неожиданных обстоятельствах (переживание бурных эмоций, занятия физкультурой и др.), имеют невротический характер и заслуживают внимательного к ним отношения.

Если поллюции возникают почти каждый день и ночь, то нужно обратиться к врачу за диагностикой вне зависимости от наличия дополнительных симптомов.

С самого раннего возраста мальчики должны регулярно посещать уролога, как и любого другого врача, не стыдиться визитов к нему, а это возможно только при спокойном отношении к специалисту со стороны родителей. Запущенные в детстве заболевания впоследствии могут обернуться как трудностями в половой жизни, так и проблемами с зачатием ребенка. Так что, если вы заметили тревожные симптомы, не стоит ждать, пока «само рассосется», или использовать народные методы — следует обратиться к врачу.

**Стоит ли посещать уролога,
если ничего не беспокоит?**

Да. Первый плановый осмотр производится или детским урологом, или хирургом еще на первом году жизни ребенка. Затем уролог осматривает мальчика перед школой, когда дети проходят обязательный медосмотр, потом в средних классах и к концу полового созревания. Зачем это нужно? Врач заметит патологические изменения, например расширенные вены или неправильно сформированные половые органы, и помощь будет оказана вовремя. А профилактика, как известно, проходит гораздо безболезненнее и обходится дешевле, чем лечение запущенных случаев. При отсутствии хронических заболеваний мужчина должен показываться урологу в среднем раз в 3–4 года, и донести эту информацию до юноши должны именно родители.

Перед посещением уролога подростку рекомендуется сдать общий анализ крови, общий анализ мочи, сделать УЗИ мошонки.

Как это происходит у девочек

В женском организме «рулят» гормоны эстроген и прогестерон. Они обеспечивают фертильность (способность зачать и выносить ребенка), формируют определенный внешний вид — более мягкие очертания фигуры, наличие заметной груди, склонность к накоплению жировой ткани в области бедер. У девочек в 10–11 лет начинается рост молочных желез. Одновременно с этим разрастается слизистая оболочка влагалища, увеличивается его размер и размер матки. Выделения из влагалища в период полового созревания — нормальный физиологический процесс. Если отсутствует вагинальная инфекция, выделения слегка белые или абсолютно прозрачные. В этот же период начинается постепенное оволосение лобка по женскому типу (сначала возникают редкие, едва заметные волоски, которые постепенно темнеют и заполняют все пространство лобкового треугольника). Через пару месяцев волосы начинают расти и на других участках тела — в подмышечных впадинах, на ногах и руках.

Увеличение эстрогенов стимулирует рост. Пубертатный скачок роста у девочек начинается в 9–10 лет и достигает максимальной скорости между 12 и 13 годами. Кости растут быстрее, чем мышцы, и фигура девочки приобретает подростковую угловатость. Нервы и сосуды, в свою очередь, «не успевают» за мышцами, что является причиной неловкости и ухудшения координации движений. Некоторые подростки впадают в панику из-за резкого увеличения веса. Им следует объяснить, что это нормально, потому что именно таким образом женский организм готовится к родам и регулярному менструальному циклу. Как правило, в 12–13 лет приходит и первая менструация.

Она завершает половое созревание. То есть с началом менструации в организме девочки происходят все необходимые гормональные изменения, и он приходит во взрослое состояние. Рост замедляется спустя примерно два года после начала месячных и формирования стабильного цикла. В течение следующих двух лет девушка вытянется еще на 5–10 см, после чего если и будет еще прибавлять в росте, то уже не так значительно. Молочные железы продолжают развиваться до 18 лет. На протяжении всего периода пубертата очертания тела девушки продолжают меняться и со временем приобретают все более женственные формы.

Менструация: что важно знать

Начало менструации — важное событие в жизни девочки, к которому она должна быть морально подготовлена.

Первые признаки наступления месячных — кровянистые выделения, которые поначалу могут быть умеренными или очень скудными. При первой менструации из организма выходит около 50–150 мл крови (в зависимости от индивидуальных особенностей девочки, наследственных факторов). В самый первый день теряется незначительный объем менструальной крови. Наиболее обильные выделения наблюдаются во второй день, после чего их интенсивность постепенно сокращается. Продолжительность менструации может колебаться от 3 до 7 дней.

Первый раз месячные у девочки могут сопровождаться слабостью, дискомфортными ощущениями в нижней области живота. Кроме того, за несколько дней до начала менструации у подростка могут проявляться признаки предменструального синдрома, которые возникают и у взрослых женщин (частая смена

настроения, плаксивость, апатическое или агрессивное состояние, беспричинные головные боли). При следующих менструациях эти явления также могут наблюдаться, и, если ухудшения состояния не происходит, беспокоиться не о чем.

Месячным выделениям присущ характерный запах, объясняющийся активной выработкой слизистыми железами вульвы специфических секретов. За несколько месяцев до первых критических дней девочки замечают на своем нижнем белье следы от нетипичных выделений — прозрачных, желтоватых или белесых, без неприятного запаха. Это является нормой и не свидетельствует о каком-либо заболевании. Если же выделения сопровождаются зудом в интимном месте или приобретают неприятный запах, стоит посетить специалиста.

Первые кровянистые выделения, несильные боли тянущего характера могут напугать ребенка. Задача мамы — за некоторое время до появления первой менструации у девочки рассказать ей об этом физиологическом процессе, свойственном девушкам и женщинам и свидетельствующем о нормальном функционировании организма.

Средняя продолжительность менструального цикла составляет от 28 до 30 дней, но пока он не установится (а это происходит не сразу), интервалы между месячными могут составлять от полутора месяцев до полугода. Не стоит особенно беспокоиться из-за нерегулярности цикла в самом начале пубертатного периода, однако, если интервалы между месячными превышают 6 месяцев, нужно обратиться за помощью к доктору.

Длительная пауза между первыми и вторыми месячными у девочек может свидетельствовать о серьезном сбое в работе организма.

День первой менструации является признаком биологической зрелости у девочек. Еще несколько десятков лет назад она наступала ближе к 18 годам. Сейчас половое созревание происходит значительно раньше: нормой считается появление первой менструации в 11–16 лет. Возраст, когда у девочки начинаются первые критические дни, зависит от следующих факторов:

- заболеваний, перенесенных в детстве;
- наследственности (если у бабушки и мамы месячные начались рано, то и у ребенка, скорее всего, произойдет так же);
- питания (при дефиците витаминов и полезных веществ, необходимых для роста и развития юного организма, менструация наступит позже);
- условий жизни и обстановки в семье;
- физического развития (если девочка обгоняет в физическом развитии своих сверстниц, то и месячные у нее с большой вероятностью наступят раньше, и наоборот — слабый и часто болеющий подросток будет отставать в половом созревании).

Известны случаи, когда первые месячные у девочек начинаются в 8–9 лет или после 17 лет. И в том и в другом случае имеет смысл обратиться к врачу. Как ранняя половая зрелость, так и отставание в развитии могут быть вызваны нарушением гормонального

фона, стрессами и нервными перегрузками, изнурительными спортивными тренировками, неблагоприятной экологической обстановкой, сбоем в питании (некоторые девочки садятся на жесткие диеты, ошибочно принимая возрастные изменения в пропорциях тела — увеличение объема бедер, груди, перераспределение жировых отложений — за начавшееся ожирение). Специалист определит причину сбоя и поможет скорректировать действия. А девушкам нужно знать, что, когда менструация началась, забеременеть можно и в 12, и в 14 лет, даже если цикл еще нерегулярный. Об этом не стоит забывать и мамам, хотя достаточно часто им кажется, что дочь «еще совсем ребенок, до сих пор играет в куклы» и, соответственно, ни о каком зачатии речи еще идти не может. К сожалению, физиологическая зрелость обычно наступает значительно раньше, чем зрелость эмоциональная, и это важно учитывать всем — и подросткам, и взрослым.

Очень хорошо, если с началом месячных мама приучит дочку к ведению **календаря менструаций** (существуют специальные приложения, устанавливаемые на телефон, в которых можно отмечать дни начала и завершения месячных). Эта информация может не пригодиться первые год-два, пока устанавливается цикл, но может оказаться очень полезной впоследствии — на консультации у специалиста, если цикл так и останется нерегулярным.

Соблюдение гигиены — важный вопрос, который стоит затронуть мамам, когда они рассказывают своим дочерям о менструации. Девушку необходимо предупредить, что кровь является благоприятной средой для роста и размножения микроорганизмов, которые могут привести к развитию серьезных воспалительных заболеваний органов мочеполовой

системы, и поэтому личной гигиене в критические дни стоит уделить особое внимание. Ванну в этот период желательно заменить ежедневным душем. Кроме того, в течение дня нужно обязательно подмываться не менее 2–3 раз. Вместо мыла гинекологи рекомендуют применять специальные средства для интимной гигиены (гели, муссы и др.), в составе которых есть молочная кислота. Этот компонент оказывает щадящее действие на микрофлору половых органов. Нижнее белье во время менструаций желательно выбирать из натуральных и дышащих тканей, оно должно быть комфортным (не тесным) и обязательно чистым.

Что нужно знать о применении прокладок во время месячных у девочек. Для первых менструаций наиболее предпочтительны прокладки с хлопковым слоем — прокладки с сетчатым («пластиковым») покрытием менее гигиеничны и провоцируют потливость, раздражение нежной подростковой кожи. В идеале прокладки следует менять каждые 2–3 часа. Конечно, иногда это трудно осуществимо, да и небольшие отступления от этой временной нормы не критичны. Важно помнить, что чем дольше прокладка будет прикреплена к нижнему белью, тем меньше от нее будет пользы (количество бактерий будет стремительно расти). Если же не заменить прокладку в течение шести и более часов, под воздействием микроорганизмов и выделяемых ими токсинов может развиваться инфекционно-токсический шок, имеющий такие симптомы, как повышение температуры тела, снижение артериального давления, спутанность сознания (в тяжелых случаях возможна кома).

Соблюдение следующих несложных правил использования прокладок позволит избежать неприятных последствий для здоровья:

- перед заменой прокладки обязательно мыть руки (с грязных рук на чистую прокладку могут попасть патогенные микроорганизмы);
- не использовать прокладки с истекшим сроком годности (чем меньше времени прошло с момента изготовления средства для интимной гигиены, тем выше у него степень защиты);
- не применять прокладки с ароматическими отдушками (химические компоненты могут спровоцировать аллергию, раздражение кожи);
- не экономить на покупке прокладок (зачастую дешевые средства для интимной гигиены, изготавливаются из низкокачественного сырья, что представляет опасность для здоровья девочки);
- не хранить прокладки в ванной комнате (большое количество влаги — идеальная среда для активного размножения микробов, которые могут проникнуть в средство для интимной гигиены).

На время первой и последующих менструаций желательно прерывать занятия спортом, особенно теми его видами, где присутствуют упражнения на пресс либо «перевернутые» позы. Разрешается выполнять легкие физические упражнения, заниматься оздоровительной гимнастикой. Кроме того, в «эти дни» девочки нуждаются в психологическом покое. Хорошо, если окружающие учитывают это и не дергают подростка по мелочам. Еще один важный аспект, на который стоит обращать внимание во время месячных, — соблюдение диеты. Под словом «диета» понимается не уменьшение количества употребляемой пищи, а пересмотр рациона питания и сокращение количества острых блюд. Под воздействием острой пищи происходит прилив крови

к внутренним органам брюшной полости и возрастает риск маточных кровотечений. По этой же причине противопоказаны алкогольные напитки.

Часто перед менструациями у девочек появляются «внезапные» прыщи. При соблюдении режима питания и психологическом покое через пару дней кожа возвращается в нормальное состояние. Девочке следует знать об этом, не паниковать, не бороться с высыпаниями самостоятельно и не использовать для маскировки большое количество декоративной косметики. В противном случае коже можно нанести существенный вред.

Когда нужно посещать гинеколога?

Как правило, если девушка не ведет половую жизнь и не испытывает проблем со здоровьем в женской сфере, первый осмотр гинеколога у нее бывает в 15–16 лет. Врач должен убедиться, что развитие подростка соответствует норме.

Накануне первой консультации у гинеколога маме стоит поговорить с дочерью об особенностях производимого им осмотра. Следует ответственно подойти к выбору врача и найти проверенного специалиста (сейчас есть такая возможность), который не испугает девушку грубым обращением либо болезненным осмотром. Это позволит избежать закрепления в сознании подростка негативного отношения к гинекологу, страха перед ним. Ведь впоследствии (с началом ведения половой жизни) посещения этого врача должны стать регулярными — 1 раз в год, и от первого знакомства со специалистом во многом зависят и отношения с ним во взрослой жизни, а для женщины это один из главных врачей.

Поводом для срочного и внепланового посещения гинеколога являются:

- критические дни, длящиеся 1–2 дня или более 7 дней (слишком короткая менструация указывает на недостаточную выработку половых гормонов, нарушение функционирования яичников, а слишком длинная — на плохую сократительную способность матки, значительно выраженную эстрогенную дисфункцию яичников);
- обильные кровянистые выделения, требующие частой замены прокладок;
- длительный перерыв после первой менструации (больше 6 месяцев);
- нарушения устоявшегося цикла (цикл меньше 21 дня или больше 35 дней);
- крупные кровяные сгустки в выделениях (величиной с виноградину).

Незамедлительно обращаться к врачу или вызывать скорую помощь нужно тогда, когда менструация сопровождается очень сильными болевыми ощущениями в области живота, головокружением, сильной слабостью, бледностью, повышением температуры тела, тошнотой, рвотой и кишечными расстройствами.

Несмотря на обилие информации о критических днях, многие значимые факты об этом физиологическом процессе для девочек остаются за бортом, и некоторые подростки при появлении первой менструации испытывают страх и даже панику, подозревая у себя разные страшные заболевания, в том числе онкологические. Избежать этого поможет беседа мамы с дочкой, проходящая в ровном и спокойном тоне, без стыдливого хихиканья. С приходом месячных

важно интересоваться, регулярны ли они, нет ли сильных болей. Так и подросток избежит ненужных переживаний, и родителям это поможет выстроить доверительные отношения со своим ребенком.

СПУТНИКИ ПУБЕРТАТА

Потливость

В подростковом возрасте и у мальчиков, и у девочек под действием гормонов в разы усиливается работа потовых желез. Подростки начинают интенсивно потеть, и пот приобретает резкий, неприятный запах. Как правило, эта проблема длится 1–2 года, а затем проходит без какого-либо вмешательства извне. Переживать по этому поводу не стоит, достаточно более тщательно, чем обычно, поддерживать личную гигиену. И если для девушек этот процесс чаще всего является привычным и естественным, то юношам, возможно, придется объяснить, что правила гигиены теперь должны измениться. Новое тело — новые правила.

Что делать, если мальчики не замечают, что их тело стало пахнуть иначе, если неделями ходят в одной и той же одежде?

Во-первых, с самого начала пубертата подкладывайте сыну чистые трусы, носки, футболки (с этого времени все, что соприкасается с телом, должно меняться каждый день).

Во-вторых, между делом заведите разговор о том, что представительницам прекрасного пола нравятся ухоженные, приятно пахнущие мужчины.

В-третьих, помогите подростку обзавестись своей уходовой косметикой — гелем для умывания, средством против прыщей (лучше аптечным), шампунем,

гелем для душа. В наши дни косметикой пользуются не только женщины, но и мужчины, и ничего постыдного в этом нет. Лучше выбирать из линеек, предназначенных специально для подростков, потому что у юного и взрослого человека разные типы кожи. Первый набор косметики лучше подарить, выбрав подчеркнуто брутальный дизайн (трудностей с этим возникнуть не должно). Если ваш ребенок восхищается каким-либо публичным человеком (футболистом, певцом, актером), рекламирующим косметику, грех этим не воспользоваться.

В-четвертых, не забудьте о таком важном аксессуаре для вашего подростка, как бритва. Экономить на ней не следует. Учитывайте, что кожа юноши гораздо нежнее и более склонна к раздражениям, чем кожа взрослого человека, поэтому имеет смысл поэкспериментировать, попробовать бритвы разных конфигураций. К бритве не обязательно покупать весь набор соответствующих косметических средств — вполне достаточно будет геля или пены для бритья и лосьона или бальзама после бритья. Даже если вам кажется, что брить еще нечего, но ваш сын с важным видом удаляется каждое утро с бритвой в ванную, не смейтесь и не подкалывайте его. Вреда от этого никакого нет, а юноша привыкает ухаживать за собой. Насмешки взрослых загубили на корню не одну полезную привычку у подростков.

Стоит всячески поощрять стремление подростка ухаживать за собой. Хорошо, если фраза «Новое тело — новые правила» станет девизом на период пубертата.

Кожные высыпания

Другим побочным эффектом повышенной выработки гормонов в пубертатный период является возникновение прыщей и угрей — как на лице, так и на спине, груди, ягодицах.

Количество высыпаний может варьироваться от нескольких небольших акне до множественных кистозных элементов. Юношеские акне (вульгарные угри) наблюдаются у 90% подростков. У девочек они возникают, как правило, после 12 лет, у мальчиков года на два позже — в 14–15 лет. Помимо выработки гормонов, стимулирующих работу сальных желез, факторами, влияющими на появление прыщей, являются:

1. Наследственность. Если с этой проблемой сталкивались мама и/или папа, велика вероятность того, что и у ребенка будут высыпания в подростковом возрасте.
2. Бактерии. При застое кожного жира активизируются и начинают стремительно размножаться условно патогенные формы микроорганизмов, что проявляется в виде крупных угрей.
3. Стрессы. При стрессовой ситуации усиленно вырабатываются гормоны надпочечников, активизирующие выработку кожного сала и нарушающие его химический состав, в результате чего патогенная микрофлора множится.
4. Неправильный уход за кожей. Самостоятельное лечение юношеских угрей с применением жестких спиртосодержащих средств меняет микрофлору кожного покрова, разрушает его защитный барьер. В результате повышаются сухость и чувствительность кожи, появляются всё новые прыщи.

Выделяют несколько степеней проявления подростковых высыпаний:

1. Легкая. Одновременно наблюдается не более 10 воспалительных элементов, причем возникают они чаще всего на одном участке тела — как правило, на лице. Высыпания хорошо поддаются лечению, следов от них не остается.
2. Умеренная. На нескольких анатомических зонах (например, лице и спине) фиксируется в общей сложности до 30 воспалительных элементов. Лечение несколько затруднено, впоследствии могут оставаться небольшие рубцы.
3. Тяжелая. Характеризуется многочисленными высыпаниями на разных анатомических зонах (лице, груди, спине, ягодицах). Лечение носит длительный и комплексный характер, проводится под наблюдением врача. Зачастую при тяжелой форме акне крупные воспалительные элементы оставляют заметные рубцы и багровые следы постакне, которые не проходят самостоятельно и могут исчезнуть только после аппаратного воздействия в кабинете косметолога.

Ни в коем случае подросткам не следует самостоятельно бороться с этой эстетической проблемой, тем более выдавливать гнойные элементы. Это может привести к серьезным осложнениям, таким как распространение инфекции по всему лицу, возникновение рубцов. Устранение крупных гнойников в области носогубного треугольника в домашних условиях опасно вероятностью вовлечения в инфекционный процесс сосудов головного мозга.