# **ПЕРИОДЫ ЖИЗНИ ЖЕНЩИНЫ, СВЯЗАННЫЕ С РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИЕЙ**

Период полового созревания девочки. Период полового созревания занимает около 10 лет. Его возрастными границами являются 7(8)—17(18) лет. В течение этого времени, помимо созревания репродуктивной системы, заканчивается физическое развитие женского организма: рост тела в длину, формирование телосложение и распределение жировой и мышечной ткани по женскому типу. Физиологический период полового созревания протекает в строго определенной последовательности. В пубертатном периоде (7—9 лет) отмечается скачок роста, появляются первые признаки женской фигуры: округляются бедра, начинает формироваться женский таз, утолщается слизистая оболочка влагалища. В 1-ю фазу пубертатного периода (10—13 лет) начинается увеличение молочных желез, оволосение лобка. Этот период завершается первой менструацией — менархе (в возрасте около 13 лет), которая совпадает с окончанием быстрого роста тела в длину. Во 2-ю фазу пубертатного периода (14—17 лет) молочные железы и половое оволосение завершают развитие, последним заканчивается оволосение подмышечных впадин, которое начинается в 13 лет. Менструальный цикл становится нормальным (двухфазным), прекращается рост тела в длину и окончательно формируется женский таз.

При расстройствах менструального цикла у детей и подростков необходимо в обязательном порядке обращаться к специальным детским гинекологам и врачам-педиатрам. Своевременное квалифицированное лечение позволит в большинстве случаев нормализовать менструальный цикл и таким образом обеспечить в будущем нормальную детородную функцию. Половая зрелость наступает к 16—18 годам, когда весь организм женщины окончательно сформирован и готов к зачатию, вынаши-ванию беременности, родам и вскармливанию новорожденного.

Период половой зрелости. Период половой зрелости, или репродуктивный период, занимает около 30 лет —с 16—18 до 45 лет. В этот период у женщины функционирует двухфазный менструальный цикл. Его физиологический механизм очень сложен. В упрощенном виде его можно представить следующим образом. В подкорковой зоне головного мозга происходит пульсирующая секреция специальных химических веществ (нейросекретов), которые по кровеносной системе попадают в переднюю долю гипофиза. Специальными клетками этой железы внутренней секреции вырабатываются два вида так называемых гонадотропных гормонов: лютеинизирующий гормон (ЛГ) и фолликулостимулирующий гормон (ФСГ). Эти гормоны, попадая в кровь, действуют на яичник, стимулируют рост фолликула, в котором начинают вырабатываться половые гормоны (эстрогены) и происходит созревание яйцеклетки. Повышение продукции ЛГ и ФСГ в середине менструального цикла (II—15-и день) приводит к разрыву фолликула и выходу яйцеклетки в брюшную полость (1-я фаза цикла). На месте фолликула; возникает желтое тело, в котором начинается продукция гормона желтого тела прогестерона (2-я фаза цикла). Под действием эстрогенных гормонов в слизистой оболочке матки происходят восстановление и рост клеток эпителия функционального слоя слизистой оболочки матки (1-я фаза цикла). После овуляции и начала продукции гормона желтого тела (прогестерона) в слизистой оболочке матки появляются железы, которые заполняются секретом (2-я фаза цикла, 15-28-й день).

Если оплодотворение не наступило, то происходит увядание желтого тела, уменьшается, а затем прекращается выработка прогестерона. Это приводит к омертвению функционального слоя слизистой оболочки матки, и она начинает отторгаться — начинается менструация. В это время в результате изменения концентрации в крови половых гормонов яичников вновь начинаются очередной процесс выработки нейросекретов в передней доле гипофиза, развитие нового фолликула и созревание очередной яйцеклетки в яичнике. Все эти сложные процессы регулярно происходят в организме здоровой женщины в течение всего периода половой зрелости. Менструальный цикл — циклические изменения в репродуктивной системе женщины от 1-го дня предыдущей менструации до 1-го дня очередной менструации. Нормальная продолжительность менструального цикла 21—35 дней. Менструация — выделение крови из половых путей в конце каждого двухфазного менструального цикла. Продолжительность менструации в норме 2-7 дней.

Климактерический период. В настоящее время взамен терминов "климакс" и "менопауза" приняты следующие:

пременопаузальный период — от 45 лет до наступления менопаузы;

менопауза — период отсутствия менструаций. Последняя менструация в среднем наступает в возрасте 50,8 года;

перименопаузальный период — постменопаузальный период и 2 года после менопаузы;

постменопаузальный период начинается после менопаузы и длится до конца жизни.

К 45 годам у женщины угасает детородная, а к 55 годам — гормональная функция репродуктивной системы.

Пременопаузальный период жизни характеризуется высокой социальной активностью женщины, обусловленной накопленным жизненным опытом, знаниями и т.д. Вместе с тем в этом возрасте снижаются защитные силы организма, повышается неинфекционная заболеваемость, постепенно нарастает масса тела на фоне выраженных изменений в репродуктивной системе. Начинается постепенное уменьшение гормональной функции яичников, которое характеризуется наступлением менопаузы. В результате нарушения функции яичников возникают кровотечения из измененной слизистой оболочки матки.

В постменопаузе продолжается прогрессивное снижение гормональной функции яичников. При этом идут процессы инволюции не только в органах репродуктивной системы, но и во всех других органах и системах. Уменьшается матка, слизистая оболочка влагалища истончается, складчатость уменьшается, появляется сухость влагалища. Происходят атрофические изменения в мочевом пузыре, мочеисдускательном канале, мышцах тазового дна. Это ведет к недержанию мочи при напряжении, опущении стенок влагалища и матки. Существенно изменяется обмен веществ с избыточным отложением подкожного жира. Повышается свертываемость крови вследствие снижения выработки эстрогенных гормонов, начинаются потеря костями кальция, уменьшение костного вещества. Все это ведет к тяжелым последствиям: остеохондрозу, переломам трубчатых костей и наиболее опасному из них ~ перелому шейки бедра. При разнообразных осложнениях климактерического периода, а также с целью их профилактики необходимо обратиться к акушеру-гинекологу. Современная медицина располагает высокоэффективными средствами, которые позволяют надежно предотвращать перечисленные выше осложнения и обеспечить высокое качество жизни женщины в пре- и постменопаузе.

**Список использованной литературы:**

1. Основы сексологии (HUMAN SEXUALITY). **Уильям Г. Мастерc**, **Вирджиния Э. Джонсон, Роберт К. Колодни.**  Пер. с англ. — М.: Мир, 1998. — х + 692 с., ил. ISBN 5-03-003223-1