**Особенности периода полового созревания у девочек**

У подавляющего большинства девочек период полового созревания начинается с 10 — 12-летнего возраста и приблизительно через 2 года после этого появляется менструация. У многих девочек, однако, половое созревание может начаться в возрасте 9 или 12 лет. Исключительно редко у здоровых и нормально развивающихся девочек он может начаться очень рано (в возрасте 7 — 8 лет) или поздно (в возрасте 13,14 или даже 15 лет).

Запоздавшее или раннее наступление периода полового созревания в описанных выше границах не связано с анормальным функционированием половых желез и при тщательном опросе часто оказывается, что у матери или бабушки менструация также появилась раньше или позже по сравнению с их сверстниками.

Более чувствительные девочки и их родители, однако, часто беспокоятся, если менструация появляется в более раннем или более позднем возрасте по сравнению со сверстниками. Это беспокойство девочек может привести иногда к проявлениям нервности. Предотвращению этих проявлений в большей степени могут способствовать правильные советы со стороны родителей и школьных врачей, а также соответствующее медицинское просвещение по этому вопросу.

В начале наступления полового созревания в первую очередь бросается в глаза усиление роста. Если в возрасте 7 — 8 лет девочка растет, прибавляя в среднем по 5 — 6 см в год, то к 9-летнему возрасту этот рост несколько замедляется (в среднем 3 — 3,5 см в год) однако к 11 годам он неожиданно быстро усиливается и в последующие два года достигает 7—8 см. Родители замечают и нередко удивляются тому, как быстро ребенок вырастает из одежды и обуви в этот период. Вместо среднего годового прибавления в весе — 2,5 — 3,5 кг, в этот период показатели достигают 4 — 9 кг. Вместе с быстрым увеличением веса и роста усиливается и аппетит.

Постепенно бросается в глаза и появление характерных для женского организма и пола первичных и вторичных половых признаков.

К 9-летнему возрасту начинается заметное увеличение размеров таза и бедер. Вскоре после этого (в среднем к 10 годам) молочные железы увеличиваются, и девочка начинает носить бюстгальтер. Околососковый кружок молочных желез становится шире, а сами соски набухают. Постепенно грудь начинает оформляться и уподобляться груди зрелой женщины.

За год-полтора грудные железы принимают более или менее выраженную конусообразную, форму, а чуть позднее — во время появления менструация — полусферическую форму.

Затем (к 11—12-летному возрасту) половая (срамная) область покрывается волосяным покровом, а наружные половые органы (малые и большие срамные губы) увеличиваются в размере. Немного позднее начинают расти волосы и подмышками. Оформляется характерная для молодой женщины талия.

Верхней точкой всех этих изменений является менструация, которая в первые месяцы и даже в течение первых двух лет остается неустановившейся как в отношении ритмичности, так и в отношении силы и продолжительности кровотечения. С момента появления менструации (в среднем к 13-летнему возрасту) скорость роста быстро снижается и варьирует от 1,5 до 2,5 см в год.

Постепенно, более медленными темпами, подходит к концу период полового созревания — тазовая область округляется и принимает окончательную форму, область подмышек покрывается волосами, ежемесячно ритмично наблюдается менструация и прекращается рост костей.

Появление менструации очень часто является драматическим моментом в жизни девочки, и при недостаточном предварительном медицинском разъяснении этот момент может стать поводом для многих переживаний и тревог. Долг матери и школьного врача — вовремя объяснить еще в самом начале периода наступления полового созревания в подходящей форме причины этого естественного и нормального физиологического явления, которое на первый взгляд кажется необычным и странным.

Все вышеуказанные изменения, характеризующие половое созревание девочки, являются результатом влияния желез внутренней секреции (гипофиз, яичники, надпочечники) и изменений центральной нервной системы, которые были рассмотрены в предыдущей главе. В регулировании полового развития девочек, как уже указывалось, принимают участие прежде всего эстрогены, выделяемые яичниками, и андрогены, выделяемые надпочечниками. Эстрогены регулируют развитие грудных (молочных) желез, таза, малых срамных губ, влагалища и матки, а также влияют на распределение подкожного жира в разных частях тела и оформление полового влечения.

Эстрогены во взаимодействии с другими гормонами приводят к полному созреванию яйцеклетки в яичниках.

Андрогены, играющие у девочек меньшую роль, обусловливают появление волосяного покрова в половой области и подмышками, развитие больших срамных губ и сальных желез кожи, всвязи с чем и появляются характерные для периода полового созревания т. наз. юношеские прыщи (акне).

Как уже указывалось, первая менструация появляется к 13-летнему возрасту, но в первые два года она проявляет те или иные, отклонения, которые не являются анормальными, а оцениваются как колебания в физиологических рамках развития. В первую очередь может быть нарушена регулярность двухфазного цикла менструации. В большинстве случаев в начальном периоде созревания первичных яйцеклеток не доходит до конца, и зрелые яйца не отделяются от яичника, желтое тело или вообще не образуется, или же оно является недоразвитым и не приводит к повышению содержания прогестерона в крови. В этих случаях слизистая оболочка матки в первой фазе менструального цикла под влиянием эстрогенов усиленно разрастается, в результате чего дело может дойти до неприятного и продолжительного маточного кровотечения (т. наз. ювенильное кровотечение). Подобные физиологические кровотечения наблюдаются в этом возрасте у 5—10% всех девочек, причем причины здесь могут быть самыми разными. В ряде случаев менструация может появляться не ежемесячно, а с интервалом в 2—3 месяца.

Могут произойти и другие физиологические отклонения в регулярности менструации в период полового созревания, но характерным для них является то, что они исчезают уже в первые годы после окончания этого периода.