**Половое созревание девушек, половое созревание юношей**

Малярская М.М.

**Секс ликбез для девушек.**

Начинается и заканчивается раньше, чем у юношей (10-15 лет и 12-19 лет, соответственно). Параллельно с ускорением темпов общего физического развития (акселерация) в современном мире наблюдается замедление темпов полового созревания. И все равно половое созревание и способность к рождению детей развиваются гораздо раньше психических и материальных возможностей воспитать и обеспечить своего ребенка. В этом заключается основная опасность раннего начала половой жизни: в психологической и психической неподготовленности подростка, его неграмотности, отсутствии самостоятельности, в т.ч. и материальной. Поэтому нет общих рекомендуемых сроков для оптимального начала половой жизни: все зависит от степени психологической зрелости человека, от его ответственности, от его грамотности. Поэтому половое созревание означает лишь то, что означает, и ни в коем случае не то, что человек стал взрослым, или что ему можно иметь детей, или что он окончательно вырос и может принимать алкоголь и наркотики, т.к. они ему уже не могут повредить. Половое созревание означает лишь окончание детства и вступление в новый период жизни - юность.

Первичные половые признаки: закладываются во внутриутробном периоде, имеются у новорожденного, зависят от генетического пола. К ним относятся наружные и внутренние половые органы. Имеются у человека на протяжение всей жизни.

Вторичные половые признаки: появляются в периоде полового созревания, исчезают после климактерического периода. Зависят от гормонального фона. К ним относятся: оволосение лобка и подмышек, у мужчин - лица, груди, ног и т.д.; развитые молочные железы; изменения скелета, формы тела, распределение жировой и мышечной ткани; изменения голоса; различия в характере, темпераменте, психологических и психических особенностях; менструации у девушек и семяизвержение у юношей; сексуальные способности.

В детстве и старости у человека есть только первичные половые признаки, поддерживаемые минимальным уровнем половых гормонов надпочечников.

1. Ускорение роста. Перед периодом полового созревания (пубертатным периодом) происходит резкий скачок роста (скорость роста около 10 см в год). У девочек он начнается раньше, темпы менее выражены, заканчивается раньше. Поэтому девушки сначала обгоняют юношей, еще не вступивших в пубертат, а потом останавливаются в росте навсегда, и юноши оставляют их далеко позади. Разные кости растут с разной скоростью, отсюда - изменение пропорций тела, угловатость: быстрее растут кисти и стопы, кости лицевого черепа (удлинение лица), в последнюю очередь - туловище. Поэтому подростки кажутся худыми, с длинными, нескладными руками и ногами, с лошадиным лицом.

Параллельно с ростом скелета происходит рост и развитие мышц. Функция всегда отстает от структуры, которая за нее отвечает, рост мышц не успевает за ростом скелета (руки-палки), а рост нервных окончаний и кровеносных сосудов не успевает за ростом мышц, отсюда - некоординированность движений, неуклюжесть подростков

Меньшая степень развития мышц у девушек не означает, что им не нужны сильные мышцы. Есть определенные мышцы, которые необходимы в первую очередь женщине - это мышцы брюшного пресса, тазового дна и грудные мышцы, обеспечивающие форму груди и живота и помогающие в половой жизни и в процессе родов.

2. Телархе - созревание и рост молочных желез. Начинается с 10 лет, вместе с ускорением роста. Предпоследней стадии развития молочные железы достигают к 16 годам, а последней - во время кормления ребенка. Поэтому не стоит волноваться из-за недостаточного размера железы - она еще растет. Несозревшая, небольшая грудь не требует лифчика, даже наоборот. Лифчик ни в коем случае не должен сдавливать, натирать, мешать, вообще - ощущаться. Лифчик - не есть признак женственности, поэтому без надобности его носить не надо.

Рост груди начинается с роста соска и околососкового кружка (ареолы). Цвет соска может быть любым от светло-розового до темно-коричневого, это зависит только от общего количества пигмента в организме (цвета кожи, волос, глаз) и ни от чего больше, не влияет на функцию или чувствительность железы.

Вокруг соска могут появляться темные волосы. Если они единичны, это - вариант нормы (особенно у восточных, южных женщин с темными волосами и кожей). Если их количество начинает беспокоить - лучше обратиться к гинекологу-эндокринологу, особенно если это сопровождается ростом волос на лице, животе, бедрах.

Под кожей груди, особенно у девушек со светлой кожей, могут просвечиваться вены - это норма.

Перед месячными грудь может набухать и болеть. В зависимости от выраженности этих симптомов можно подобрать средства, облегчающие их. В легких случаях можно обойтись настоями трав, витаминами; в более тяжелых, сопровождающихся другими жалобами предменструального синдрома, - необходима консультация гинеколога-эндокринолога.

Контроль за состоянием груди и признаки патологии - см. выше.

3. Пубархе - оволосение лобка. Начинается с 10-11 лет. Последняя стадия достигается к 15-16 годам. Цвет волос, их жесткость, завитость зависят только от генетических особенностей и не влияют на половую функцию.

У девушек оволосение лобка происходит в форме треугольника с четкой горизонтальной верхней границей. Отдельные волоски, идущие к пупку, ни о чем не говорят, а заметное оволосение средней линии живота, приближающееся к ромбовидному, - повод для обращения к гинекологу-эндокринологу. Оволосение не должно заходить далеко на внутреннюю поверхность бедер. Женские половые гормоны сдерживают распространение волос, а мужские - стимулируют.

Приблизительно с 13 лет начинается оволосение подмышек и передней поверхности голени. У современных женщин в целом снижен уровень женских половых гормонов и повышен уровень мужских. Поэтому волосы на ногах - это уже не редкость, а вариант нормы. Это оволосение не должно заходить на заднюю и внутреннюю поверхность бедер, иначе - это признак повышенного уровня андрогенов (мужских половых гормонов), особенно в сочетании с волосами на груди, животе, лице.

Как бороться с повышенным оволосением?

Ни в коем случае не брить ноги! От бритья волосы становятся только гуще и жеще (спросите у мужчин). Мы специально подравниваем, подстригает, "освежаем" волосы на голове, чтобы они стали гуще и быстрее росли - механизм тот же. Кроме того, бритье сопровождается порезами, которые болят, воспаляются, кровоточат, а самое главное - бритые ноги видны за километр. Даже зимой не позволяйте себе эту быструю и легкую процедуру - летом Вы будете иметь шершавые ноги, отливающие синевой, с черными точками. Не верите - посмотрите на подбородок чисто выбритого брюнета после 30 лет.

Ноги можно только эпилировать. При этом волос удаляется полностью, с корнем, поэтому новый вырастает медленнее, с каждым разом становится все тоньше и светлее. Однако, это, конечно, гораздо больнее, дольше и дороже, чем бритье.

Кремы-депиляторы оказывают эффект, подобный бритью, т.к они только растворяют наружную часть волоса, не затрагивая корня. Кроме того, они могут вызвать химический ожог или аллергию. На следующий день вырастает та же щетина.

Механические эпиляторы вырывают волоски с корнем. Эффект длится 1-2 недели. Процедура болезненная, требует терпения. Восковые полоски делают это сразу, одним рывком.

Лучший способ эпиляции - электрическое или лазерное удаление волосяных луковиц. Это необратимая эпиляция. Она должна проводиться только в высококвалифицированных учреждениях, иначе можно заработать рубцы.

Эпилировать можно только ноги! Волосы подмышками и по линии бикини можно только сбривать или удалять кремом-депилятором (тщательно соблюдая гигиену, т.к. существует опасность инфицирования потовых желез, грозящего хирургической операцией). Волосы на лице лучше обесцвечивать перекисью водорода или удалять воском в косметическом салоне.

Эпиляция - не устранение причины оволосения! Обратитесь к гинекологу-эндокринологу, существуют специальные препараты, антагонисты андрогенов. Они уменьшают выраженность оволосения, жирность кожи, количество угрей. Применять их можно только по назначению врача, т.к. они гормональные.

4. Изменения кожи. В связи с активным ростом скелета кожа не успевает расти и начинает растягиваться. Чтобы избежать повреждения, трещин растянутой кожи, начинают активно работать сальные железы, выделяющие смазку. Эти железы находятся в основании волос, поэтому волосы тоже становятся более жирными. Единственный способ борьбы с избытком кожного сала - тщательная гигиена. Волосы нужно мыть каждый день, специальными шампунями для жирных волос, подходящих для частого использования. Места повышенного образования угрей (закупоренные сальные железы, воспалившиеся из-за проникшей инфекции) - спина, грудь, шея - необходимо мыть с мылом или средствами для душа. Ваша цель - обезжирить кожу, но не высушить ее окончательно, ибо сухая кожа во много раз хуже жирной, на ней очень быстро образуются необратимые морщины.

Лицо нельзя мыть мылом. Существуют специальные лосьоны для умывания. Главное - следить за своей кожей. У большинства она смешанного типа: на лбу, носу и подбородке - жирная, на щеках - сухая. Для разных участков лица Вы будете использовать разные средства ухода. Сухая кожа требует жирных питательных кремов, особенно перед выходом на улицу, особенно под прямое солнце или в мороз.

Угри ни в коем случае нельзя выдавливать и вообще трогать руками! Вы вдавливаете инфекцию, которая ограничена в одном месте, вглубь кожи, в кровеносные сосуды. На лице имеется т.н. "треугольник смерти", там находятся вены, сообщающиеся с венами головного мозга. При попадании в них инфекции может развится воспаление оболочек или самого головного мозга - менингоэнцефалит. Кроме того, выдавливая угри, Вы стимулируете размножение клеток соединительной ткани, и ранка зарастает рубцом. Единственный способ борьбы - чистота. Не трогайте лицо руками без надобности, не пользуйтесь некачественной косметикой, не пытайтесь замазать угри тональным кремом, т.к. он еще сильнее закупорит поры и вызовет еще большее воспаление. Чаще умывайтесь, ешьте меньше сладкого и жирного, т.к. эти продукты стимулируют выработку кожного сала.

Во время скачка роста кожа может так сильно растянуться, что на бедрах, животе, молочных железах могут появиться растяжки - багровые полоски, со временем белеющие. Если их немного, это вариант нормы.

5. Жировой обмен. Форма тела начинает становится женской: невысокий рост; более короткие ноги по отношению к туловищу, чем у мужчин; узкие округлые плечи, округлые широкие бедра; развитые молочные железы; большие ягодицы; характерное распределение жира: живот, бедра. Это происходит потому, что мышечная ткань у девушек развивается значительно медленнее и менее выраженно, чем у мужчин, а жировая ткань, являясь мишенью половых гормонов, разивается на тех участках тела, где необходима максимальная защита внутренних органов (у мужчин эту защиту выполняют мышцы, женщине сильные мышцы на животе мешали бы вынашивать ребенка). Переедание, малая физическая активность, сидячий образ жизни, увлечение сладостями, приводит к нарушению жирового обмена, а, следовательно, - к нарушению полового созревания, т.к. в жировой ткани происходит обмен эстрогенов и синтез андрогенов.

6. Менархе - появление первых месячных. Возраст 12-15 лет. Отклонения от этого промежутка, особенно сильные являются поводом для обращения к гинекологу.

С наступлением пубертата у девушки начинают активно расти и созревать наружные и внутренние половые органы под влиянием гормонов, выделяемых эндокринными железами. Половые железы подчиняются регулирующей эндокринной железе - гипофизу, находящемуся в головном мозге. Синтез гормонов гипофиза и приводит к появлению внешних признаков пубертата. Гормон роста влияет на рост и окостенение хряща; АКТГ стимулирует надпочечники, чьи гормоны (в т.ч., андрогены) отвечают за оволосение лобка и подмышек, изменение обмена веществ, приспособление к возникшей стрессовой ситуации. Пролактин стимулирует созревание и рост молочных желез. Гонадотропные гормоны способствуют росту и созреванию половых желез - гонад.

В яичнике начинают синтезироваться женские половые гормоны - эстрогены. Органами-мишенями эстрогенов являются все ткани и органы. В первую очередь, происходит рост и развитие наружных и внутренних половых органов (гениталий). Слизистая влагалища созревает, становится складчатой, ее эпителий начинает слущиваться, появляются слизистые выделения в небольшом количестве - это норма. При изменении их цвета, консистенции, запаха необходимо обратиться к гинекологу, не стесняясь. Практически у всех женщин имеются те или иные хронические инфекции половых путей, которые передаются бытовым путем (через полотенца, мыло, в бассейне, туалете и т.д.). На ранней стадии они все излечиваются, на хронической – практически никогда! Не допускайте у себя развития хронических инфекций!

Наружные и внутренние половые органы растут, достигают размеров, соответствующих взрослому состоянию. Слизистая оболочка матки начинает претерпевать циклические изменения, т.к. выброс гормонов гипофиза, а, значит, и яичников, происходит циклически. В этом основное отличие функционирования половых систем у мужчины и женщины: у мужчин все происходит постоянно, на протяжении всей жизни, а у женщин - циклически, с резким началом и окончанием деятельности половых желез. Продолжительность установившегося менструального цикла - 21-35 дней. Цикл устанавливается, как максимум, через год после менархе. Длительность менструации - 3-7 дней, объем теряемой крови - 30-50 мл (не более 80 мл). Обратите внимание на эти цифры, отклонение от них, как правило, означает какие-то неполадки в работе репродуктивной системы и требует обращения к гинекологу.

В начале цикла происходит выброс ФСГ гипофиза, вызывающего созревание ооцитов в яичнике. Растущие фолликулы выделяют эстрогены. За 5 дней происходит выбор доминантного фолликула, самого лучшего из всех, вступивших в рост. Остальные погибают, он растет, пока не достигнет диаметра 20 мм. Такой фолликул синтезирует максимальный уровень эстрогенов. Они влияют на гипофиз, вызывая снижение ФСГ и выброс ЛГ. Под действием ЛГ происходит овуляция - разрыв оболочки фолликула и выход ооцита в брюшную полость, где он захватывается маточной трубой. В маточной трубе ооцит превращается в яйцеклетку. Тут может произойти оплодотворение. Если оно не произошло, яйцеклетка транзитом проходит через полость матки и выходит во внешнюю среду через влагалище. В это время слизистая оболочка матки готовилась принять оплодотворенную яйцеклетку и обеспечить развитие зародыша. Это происходило под действием особого гормона прогестерона, выделяемого желтым телом - железой, оставшейся после овуляции. Развитие желтого тела обеспечивается ЛГ гиплфиза. Именно прогестерон - гомон беременности - вызывает изменения во всем организме, подготавливающие его к беременности. При его недостатке может развится т.н. предменструальный синдром: набухание молочных желез, задержка жидкости, отеки, изменения веса, настроения, внимания, боли внизу живота. В конце цикла, через 14 дней после овуляции, резко падает уровень всех гормонов гипофиза, атрофируется желтое тело, снижается уровень прогестерона и эстрогенов, образуется минимальный гормональный фон с преобладанием андрогенов (угри, изменение настроения), недостаточный для удержания слизистой оболочки матки, разросшейся для принятия зародыша. Слизистая отторгается и выходит вместе с яйцеклеткой - менструация. Тут же происходит выброс ФСГ, и начинается новый цикл - рост новых фолликулов и выбор доминантного.

Установившийся менструальный цикл означает физическую готовность девушки к беременности. С менархе необходимо думать о контрацепции в случае начала половой жизни, т.к. забеременеть можно и при неустановившемся, нерегулярном цикле, в любой его день.

Для начала менструации необходима т.н. критическая масса тела (не менее 50 кг) и определенный процент (не менее 35) массы жировой ткани от общей массы организма (депо эстрогенов). Поэтому девушки, изнуряющие себя диетой, рискуют потерять или сильно нарушить свою репродуктивную функцию.

Менструации, как правило, безболезненны или умеренно болезненны. У девушек они могут быть сильно болезненными из-за небольшого отверстия девственной плевы, мешающего выходу менструальных выделений (иногда это отверстие вообще может отсутствовать, тогда поялвются циклические боли, усиливающиеся от цикла к циклу из-за накопления крови, без выделений. Это состояние требует рассечения плевы). У таких девушек болезненность резко уменьшается после начала половой жизни. Болезненность может быть вызвана общей незрелостью организма, маленькими размерами половых органов, недостаточностью гормонального фона, психологическими особенностями, сопуствующим воспалительным процессом, сильными мышечными сокращениями стенок матки. В зависимости от причины, при болях может помочь но-шпа или бесалол, свечи с красавкой, грелки, горячие ванны (спазмолитики); аспирин, индометацин, метиндол или кетонал (противовоспалительные); гормональные средства. Лучше, если средство назначит врач, заодно и уточнив причину болезненности менструаций.

В норме при менструации теряется небольшой объем крови, что даже полезно, т.к. кровь постоянно обновляется, что стимулирует иммунитет. При повышенной кровопотере, высокой нервной и физической нагрузке, недостаточном питании, гиповитаминозе происходит постепенная потеря железа. Девушка бледнеет, у нее появляются синие круги под глазами, выраженная слабость и утомляемость. Это признаки анемии, имеющейся почти у всех женщин, а особенно - у молодых. Необходим прием поливитаминов с повышенным содержанием железа.

Гигиенические мероприятия во время менструаций не отличаются от обычных. Распорядок дня не должен меняться. Можно все. Если болезненность или обильность мешают нормальной работоспособности, необходимо обратиться к врачу.

Девушкам можно пользоваться тампонами. Отверстие в плеве, как правило, достаточно для прохождения маленького тампона. Тампон не должен находиться во влагалище больше 4 часов. Тампоны нельзя оставлять на ночь. Тампон необходимо менять раньше, если он быстрее пропитывается. Нужно выбирать наименьший подходящий тампон (если через 4 часа после удаления тампон полусухой, значит, Вам подходит меньший размер). Лучше сочетать тампон и прокладку, а на ночь или когда Вы никуда не выходите - пользоваться только прокладкой. Используййте средства известных фирм, остерегайтесь подделок!

Женщина должна вести менструальный календарь, отмечая в нем особенности выделений, их длительность, обильность. Эти календари помогают гинекологу поставить диагноз при обращении.

Меструация - главный критерий здоровья репродуктивной функции. Следите за собой! Не скрывайте непонятного, не думайте, что какое-то отклонение пройдет само - так не бывает. Существует детский гинеколог, имеющий дело с девственницами. Не слушайте советов подруг, не верьте дешевым брошюрам! Помочь женщине может только квалифицированный гинеколог при содействии ее самой!

7. Пубертатный период сопровождается и повышением сексуальной активности, что обеспечивается андрогенами. У девушек это выражено в меньшей степени и позже, чем у юношей, но в дальнейшем у женщин сексуальность развита значительно сильнее. В связи с этой проблемой девушке необходимы знания! Можно все, что не вредит здоровью. Единственное, с чем можно пока подождать, - это половая жизнь. А эротические сны, оргазм непроизвольный во время физической нагрузки, произвольный при мастурбации, чтение соответствующей литературы и просмотр фильмов, так же как и отсутствие интереса к этой стороне жизни - это индивидуальная норма.

**Половое созревание юношей**

Начинается и заканчивается позже, чем у девушек. Поэтому юноши всегда "моложе" девушек, отстают от них (по времени) в физическом и психическом развитии. Поэтому девушки тянутся к старшим мужчинам, а мужчины - к младшим

женщинам, т.к. ровесники не соответствуют друг другу по уровню развития. Стадии развития юношей такие же, как и девушек (см. пред. лекцию). Половое развитие подчиняется тем же гормонам гипофиза - ФСГ и ЛГ. Основное отличие мужчин от женщин заключается в том, что у мужчин эти гормоны выделяются постоянно, практически на одном и том же уровне с начала пубертата до конца жизни. У женщин же выброс этих гормонов происходит циклично, и заканчивается с началом менопаузы. Поэтому репродуктивный период женщины короткий, и все процессы в ее организме протекают циклично, т.к. во всех органах есть рецепторы к половым гормонам. Репродуктивный период мужчины длится иногда всю жизнь, и его половая система всегда находится в состоянии потенциальной готовности.

Наружные половые органы: мошонка с яичками и половой член - пенис. Левое яичко чуть ниже правого. Кож мошонки морщинистая, покрыта волосами, является эрогенной зоной. При переохлаждении яички могут подтянуться и уйти наверх в

паховый канал. Половой член состоит из корня, ствола и головки. Головка покрыта сдвигающейся кожицей - крайней плотью, при ее обрезании облегчается гигиена, снижается чувствительность головки, что продляет половой акт и делает невозможной мастурбацию. На головке имеется щелевидное отверстие мочеиспускательного канала. Через тонкую кожу полового члена просвечивают кровеносные сосуды. При эрекции кровь усиленно притекает по артериям и не оттекает по венам, член наливается кровью, что придает ему твердость и создает мучительное ощущение напряжения, требующее разрядки. Размер полового члена не влияет на протекание полового акта и ощущения женщины (исключая клинические случаи). Гораздо большее влияние оказывает тренированность мышц влагалища. Кроме того, не следует забывать об эрекции - "великой уравнительнице". У мужчин с небольшими исходными размерами полового члена во время эрекции он увеличивается значительно и наоборот. Внутренние половые органы: семенные пузырьки, семявыносящие протоки, придатки яичка и предстательная железа (простата) - "второе сердце" мужчины. Эта железа лежит перед прямой кишкой, под мочевым пузырем. Она выделяет жидкость, необходимую для жизнеобеспечения сперматозоидов в женских половых путях. Любая восходящая из мочеиспускательного канала инфекция, а также застой крови в малом тазу из-за сидячей работы, вибрации, переохлаждение - вызывают воспаление предстательной железы - простатита, со временем становящегося хроническим. Он ведет к постоянным ноющим болям, затруднениям мочеиспускаия из-за увеличения железы и импотенции. Все мужчины боятся простатита и,. тем не менее, почти у всех он в той или иной степени есть. Профилактикой является регулярная половая жизнь, физическая активность и моногамия (один постоянный партнер; из-за отсутствия инфекций).

1. Ускорение роста. У юношей начинается позже, чем у девушек; поэтому сначала девушки чувствуют себя каланчами, а на мальчиков смотрят свысока, потому что те еще маленькие. Но совсем скоро девушки перестают расти, а мальчики начинают, обгоняют девушек и оставляют их безнадежно позади. Непропорциональность роста, угловатость, неуклюжесть подростков - см. пред. лекцию. Происходит бурный рост мышц и скелета, поэтому в это время необходима диета, богатая белком, и противопоказан никотин, останавливающий рост.

2. Телархе. В мужском организме, как и в женском, имеются как андрогены, так и эстрогены. Все зависит только от их пропорционального соотношения. Поэтому в период полового созревания, когда происходит массивный выброс гормонов, молочные железы могут реагировать на эстрогены и начинать припухать. Особенно это выражено у мальчиков с повышенной массой тела, ожирением, т.к. именно в жировой ткани происходит обмен эстрогенов.

3. Пубархе. У юношей начинается оволосение лобка по мужскому типу (ромбовидное), подмышечных впадин, голеней, бедер, предплечий и лица. Первые волоски на лице мягкие, светлые, тонкие, плохо растут. Мальчик гордится своими усиками, и, хотя они ему только мешают (способствуют образованию угрей, т.к воспаляются сальные железы в основании волос), не бреет их, чтобы произвести впечатление на девушек. Некоторые, наоборот, начинают бриться очень рано, когда еще нет в этом необходимости; возникают ссадины и порезы, которые болят и воспаляются, затрудняя дальнейшее бритье. Но юноши мужественно переносят все неприятности ради девушек. Поэтому ни в коем случае нельзя смеяться или отпускать какие-либо замечания относительно их усов - пройдет время, и эти же усы начнут сводить нас с ума.

4. Изменения кожи. - см. пред. лекцию. Особенности у юношей связаны с еще большим скачком роста, что вызывает еще большее растяжение кожи, что требует еще больше смазки. Андрогены стимулируют работу сальных желез, поэтому мужская кожа всегда жирнее и на ней больше угрей, чему также способствует большее оволосение.

5. Ломка голоса. У женщин это тоже происходит, но не так заметно. Причина - в росте гортани и удлинении голосовых связок, что приводит к формированию более низкого голоса. У юношей гортань растет сильнее, образует острый угол - кадык, связки тянутся и становятся длиннее, голос ниже. Т.к. рост нервов всегда отстает от роста органов, эти связки очень плохо управляются, поэтому у юноши на фоне резкого, неустановившегося, некрасивого, немужского еще голоса вдруг вылезает "петушиный крик". Юношам становится невозможно петь и выступать. Они очень стесняются и этого, и того что еще голос выше, чем у соседа справа, и того что более резкий, чем у соседа слева; поэтому опять же важно с пониманием относиться к их проблемам.

6. Появление поллюций. Начавшийся выброс ФСГ и ЛГ гипофиза способствует созреванию мужских половых желез - яичек. Яичко развивается из того же зачатка, что и яичник, потому они похожи внешне. Яички, как и яичники, закладываются в брюшной полости, а затем опускаются в мошонку. Это необходимо для поддержания более низкого температурного режима, оптимального для созревания сперматозоидов. Перегревание для них опасно, поэтому постоянное ношение тесных синтетических плавок и брюк может имеет неблагоприятные последствия. а наоборот -переохлаждение - может привести к простатиту.

Яичко состоит из огромного количества семенных канальцев, в которых созревают сперматозоиды. Они начинают созревать с началом полового созревания и продолжают до конца жизни. Такие неограниченные возможности связаны с огромным числом клеток в канальцах и с их постоянным делением. Только полное повреждение всех клеток может привести к отсутствию сперматозоидов.

Из семенных канальцев яичка сперматозоиды попадают в придаток яичка, где они обогащаются питательной жидкостью, необходимой им для дальнейшего пути. Затем они попадают в семявыносящий канал, смешиваются с секретом простаты, и образующаяся сперма попадает в мочеиспускательный канал, происходит ее выброс - эякуляция, всегда сопровождающаяся оргазмом. Первый выброс семени происходи у юношей во сне. При этом им снятся эротические сны. Это явление называется поллюция, оно, аналогично менструации у девушек, свидетельствует о нормальном половом созревании. Некоторые юноши боятся, стыдятся, стесняются, не едут отдыхать с компанией, у них может развиться целый комплекс - от незнания. Образование сперматозоидов происходит постоянно, поэтому им нужен периодический выход. При отсутствии выхода подавляется образование новых сперматозоидов. Мужчины и юноши, не живущие половой жизнью, прибегают к самоудовлетворению (онанизму, мастурбации), от чего у них развиваются очередные комплексы, особенно учитывая отношение к этому родителей и гуляющие слухи о предстоящей импотенции, бесплодии и т.д. Мастурбация, не доводящая до истощения., полезна всем.

6. Андрогены влияют на головной мозг, регулируют поведение. Одной из черт мужского поведения является выраженная сексуальная готовность, особенно в юности. Мальчик, юноша все время думает об этом, очень боится первого раза, потому что у нас считается что мужчина должен все знать и обучить женщину Мужчина боится импотенции и постоянно проверяет у себя наличие потенции. Но первоначально в пубертате юношу волнует периодическая неуправляемая эрекция - напряжение полового член. Юноше кажется, что на него все смотрят, хотя это никому не видно; он краснеет, заикается, теряет нить разговора. Эрекция вызывает прилив полового желания и наоборот. При этом возрастает в несколько раз уровень андрогенов, требующий выхода энергии. Поэтому мальчики так озабочены сексом, им требуется выход андрогенов. Они рано начинают половую жизнь и ведут ее беспорядочно, т.к их интересуют не конкретные женщины, а удовлетворение своего желания. Они занимаются мастурбацией, они смотрят порнофильмы и журналы, они считают, что сексуальность - это признак их мужественности. В этом они не находят поддержки у ровесниц, у которых половое желание и сексуальность только зарождаются и максимально разовьются лет через 10. Развивается конфликт. Зная особенности физиологии юноши, девушка научится правильно себя вести, чтобы не обидеть его и не пострадать самой. Опять же именно из-за избытка половой энергии мальчики увлекаются рок-музыкой: ритмичной, громкой, энергичной; собираются в шумные компании и хулиганят; орут дурными неустановившимися голосами, ломают мебель, матерятся и курят. Все это они делают от избытка сил, которые некуда применить, и от недостатка понимания. Они всячески привлекают к себе внимание, и худшее, что может сделать девушка , - не замечать этих призывов и не оценивать их првильно.

По законам генетики и физиологии мальчики, юноши и мужчины более уязвимы, и поэтому задача девочек, девушек и женщин понимать и беречь их. Для себя же.