**«МЕНСТРУАЛЬНЫЙ ЦИКЛ – НОРМА И ПАТОЛОГИЯ»**

**Детское поликлиническое отделение №12 СПб ГБУЗ ГП№37**

 Менструальный цикл — нормальный процесс женской физиологии, но часто оказывается, что протекает он не так гладко, как должен бы. Головная боль, отеки, скачки артериального давления — вот неполный список проблем, с которыми сталкиваются накануне «этих дней» от 70 до 90% женщин. Проблемы, доставляемые менструальным циклом, не минуют и девочек-подростков: в период взросления от 50 до 75% девушек обращаются к детскому гинекологу из-за нерегулярного цикла.

Есть ли возможность справиться с подобными проблемами, не прибегая к тяжелой артиллерии в виде гормональных препаратов? Давайте разбираться. Что такое менструальный цикл и как его считать? Это комплекс циклических изменений в репродуктивной системе женщины. Он регулируется гормонами гипоталамуса, гипофиза и яичников, под влиянием которых возникают функциональные изменения. Менструация — лишь видимое проявление этих изменений. Первый день менструального кровотечения считается первым днем цикла. Нормальная продолжительность цикла — от 21 до 35 дней. Чаще всего до первого дня следующей менструации проходит в среднем 28- 29 дней — такая длительность называется идеальным циклом. Она совпадает с продолжительностью лунного месяца. Первая менструация в жизни девушки называется менархе. Обычно она возникает в возрасте от 11 до 15 лет, чаще всего в 12–14лет. В первые 1,5 – 2 года у девушек идет установка менструального цикла.

 Изменения, которые происходят в женском организме во время менструального цикла можно разделить на 2 этапа. Первая фаза цикла начинается с первого дня менструации и продолжается обычно 11–14 дней, заканчиваясь овуляцией — выходом яйцеклетки из яичника. После овуляции — появления созревшей яйцеклетки — наступает вторая фаза менструального цикла. Она продолжается 12–14 дней. На месте фолликула в яичнике формируется особое образование — желтое тело, которое начинает производить гормон прогестерон. Его функция — подготовить организм к вынашиванию ребенка и обеспечить нормальное течение беременности. Непосредственно перед менструацией в организме стремительно падает уровень половых гормонов, из-за чего сосуды матки резко сокращаются. Лишенная нормального кровотока слизистая матки отмирает — начинается новая менструация. Такие изменения в женском организме происходят постоянно на протяжении всего времени от менархе до менопаузы.

 В первую фазу цикла особенно высока потребность в витаминах группы B, фолиевой кислоте и цинке, а во вторую фазу цикла возрастает потребность в витаминах С и Е, в магнии, в кальции и витамине D.

 Нормальная менструация безболезненна. Могут ощущаться небольшие спазмы, не нарушающие общего самочувствия. Длительность самой менструации в норме — 3–5 дней. За это время организм теряет от 50 до 80 мл крови. Кровь должна отходить равномерно, не формируя сгустки. Любые отклонения от этой картины могут быть признаком патологии, поэтому рекомендуется обратиться к врачу за консультацией.

**Нарушения менструального цикла в репродуктивном периоде**.

 Отклонения от нормального протекания менструального цикла в репродуктивном периоде могут иметь различный характер. Рассмотрим вкратце основные виды этих нарушений. **Физиологическая аменорея** — отсутствие менструаций — наступает во время беременности, кормления грудью, во время менопаузы. Отсутствие менструации до менархе также считается физиологической аменореей. Патологическая аменорея может быть первичной или вторичной. При первичной аменорее менструаций не было изначально, менархе не наступило по достижению возраста 15 лет. Это может быть связано с нарушением гормонального баланса — врожденным (неправильный хромосомный набор) или приобретенным (нарушение функции гипофиза, яичников, надпочечников, щитовидной железы). Кроме того, причиной может служить врожденная патология развития половой системы. Вторичная аменорея вызывается как гормональным дисбалансом (синдром поликистозных яичников, метаболический синдром, патология надпочечников или щитовидной железы), так и другими причинами. Нередко аменорея возникает под влиянием **продолжительного сильного стресса** или **нарушения питания** — такая ситуация особенно характерна для молодых женщин, активно стремящихся похудеть. **Дисменорея** (болезненные менструация), так же как и аменорея, бывает первичной или вторичной. **Вторичная дисменорея** вызвана каким-либо патологическим процессом в матке: воспалением, опухолью и так далее. **Первичная дисменорея** возникает на фоне нарушения нормального соотношения между эстрогенами — гормонами, главенствующими в первую половину цикла, и прогестероном, контролирующим вторую половину цикла. На фоне относительно невысокого количества прогестерона эффекты эстрогена становятся более выраженными. Так возникает не только болезненность во время менструации, вызванная излишне активными сокращениями матки, но и проявления предменструального синдрома.

**Предменструальный синдром.**

 Предменструальный синдром (ПМС)— дискомфорт, возникающий во вторую фазу цикла, за несколько дней до менструации, и прекращающийся с наступлением критических дней. От него страдают до 90% женщин. В легкой форме ПМС возникает за 2–10 дней до начала менструации и проявляется не более чем 4 симптомами. В тяжелой форме он появляется за 3–14 дней до менструации и проявляется 5–12 симптомами, причем, эти симптомы резко выражены. Существует несколько клинических форм ПМС. 1.*Нейровегетативная* (или психовегетативная) — проявляется резкой сменой настроений, агрессивностью, плаксивостью, сонливостью или бессонницей. 2. *Отечная* – когда нагрубают и становятся болезненными молочные железы. Появляются отеки ног, лица, вздутие живота. В организме женщины происходит задержка жидкости до 4–8 л. 3.*Цефалгическая* — проявляется головной болью, боль может имитировать мигрень, может сопровождаться тошнотой, светобоязнью, шумом в ушах. 4*. Кризовая* — имитирует паническую атаку. Может появляться озноб, боли за грудиной, сердцебиения, учащается дыхание, возникает чувство беспричинного страха. Возможны и атипичные формы ПМС: 5.*Гипертермическая* — повышение температуры тела. 6. *Офтальмоплегическая* — односторонний паралич глаза на фоне мигрени. 7. *Циклические аллергические реакции* — крапивница, проявления бронхиальной астмы. Для профилактики заболеваний репродуктивной системы, а так же для коррекции и лечения тех или иных проблем, связанных с менструальным циклом необходимо посещать врача гинеколога 2 раза в год. Рекомендовано посещение врача гинеколога девочками в препубертатном периоде в возрасте 10-12 лет, а так же в период становления менструального цикла, даже если ребенка ничего не беспокоит. Начиная с 15 лет визиты к врачу гинекологу должны стать **регулярными**. Важно всегда следить за своим питанием, за его разнообразием и полноценностью. Два раза в год рекомендуется принимать курсом витаминные комплексы (для коррекции витаминно-минерального баланса в организме), которые должен **назначить Вам врач**. Необходимо вести **здоровый образ жизни**. Следить за своим весом. Соблюдать режим труда и отдыха. Заниматься спортом, отказаться от вредных привычек.

Заведующая отделением

профилактики

 врач- гинеколог высшей категории

 Зверинцева Е.А. 22.08.19г