

Как начать разговор о первой менструации?

Если у вашей дочери ещё не было первой менструации или она только что началась, эта карточка подскажет фразы, с которых можно начать разговор. Не нужно говорить всё сразу; достаточно нескольких.

1 Начните рано, небольшими частями.

Когда появилась грудная почка, пора поговорить; первая менструация обычно приходит через 2–3 года. Фраза «Однажды ты можешь увидеть кровь на белье — это нормально и говорит о здоровье» — достаточное начало.

2 Расскажите свою историю.

«У меня первая менструация была в 12 лет, мне никто ничего не объяснил, и я испугалась». Ваш собственный опыт — самая сильная дверь.

3 Называйте части тела словами.

Не стесняйтесь слов «матка», «яичник», «влагалище». Иносказания учат стыду.

4 Коротко ответьте на вопрос «почему это происходит».

«Каждый месяц матка выстилает себя изнутри, чтобы принять малыша; когда малыша нет, эта выстилка выходит наружу с кровью».

5 Соберите сумочку вместе.

Две прокладки, запасное бельё, влажные салфетки, маленький пакет. Если сумочка готова, первая менструация — не паника, а план.

6 Покажите, как пользоваться прокладкой.

Раскройте прокладку и покажите, как её приклеивают к белью, что её меняют каждые 4–6 часов и как её заворачивают и выбрасывают.

7 Скажите, что может быть больно, но не преувеличивайте.

«Может тянуть живот, поможет грелка. Если будет очень больно, скажи мне — вместе разберёмся».

8 Обсудите, что делать в школе.

Что делать, если менструация начнётся в школе: кому сказать, пакет в сумочке, при необходимости сообщить вам. Шаблон записки для физкультуры и плавания есть в этом комплекте.

9 Научите вести календарь.

Первые два года циклы могут колебаться от 21 до 45 дней; нерегулярность — это нормально. Календарь — самая полезная информация при визите к врачу.

10 Оставьте дверь открытой.

«Можешь спрашивать когда угодно; если я не знаю ответа, вместе спросим у врача». Это не один разговор, а беседа на годы.

Для пап

Папы, которые растят ребёнка в одиночку, чаще всего спрашивают: «Как я это объясню?» Те же фразы подходят и вам; разница лишь в том, что у вас нет собственной истории. Вместо неё достаточно сказать: «Мы узнаём это вместе». Собрать сумочку вместе, вместе сходить за прокладками и показать, что вы не стесняетесь, — ценнее любых слов. При необходимости пригласите к разговору женщину, которой она доверяет, но не оставайтесь в стороне сами.

Когда обращаться к врачу?

Перечисленные ниже ситуации не означают болезнь; они требуют обследования. В SoftCare Clinic осмотр подростка планируется с учётом возраста и жалоб, обязательного гинекологического осмотра нет.

Ситуации, требующие обследования

- Если к 13 годам грудь совсем не начала развиваться
- Если после начала развития груди прошло 3 года, а менструации всё ещё нет
- Если к 15 годам менструации не было ни разу
- Если развитие груди или явные признаки полового созревания начались до 8 лет; если менструация пришла до 9 лет
- Если через 2 года после первой менструации циклы всё ещё короче 21 дня или длиннее 45 дней; если перерыв превышает 90 дней
- Если кровотечение длится дольше 7 дней, прокладка наполняется за 1–2 часа или выходят крупные сгустки
- Если боль мешает ходить в школу или заниматься повседневными делами
- Если есть выраженный рост волос на теле, быстрое изменение веса, молокоподобные выделения из груди или нарушение зрения

Что нормально в первые годы?

- Кровотечение слабое или умеренное, длится 3–7 дней; 3–6 прокладок в день — это обычно.
- В первые 1–2 года интервал между циклами может меняться от 21 до 45 дней; овуляция может быть не каждый месяц.
- После третьего года у большинства девочек интервал устанавливается на уровне 21–35 дней.
- Наличие менструации не доказывает, что овуляция регулярно происходит каждый месяц; при половой активности следует подумать о тесте на беременность.

Возьмите с собой в клинику

- Календарь менструаций (даты начала, продолжительность, количество прокладок)
- Возраст первой менструации у матери; случаи позднего или раннего полового созревания в семье
- Изменения роста и веса, интенсивность занятий спортом, принимаемые лекарства

Подход SoftCare Clinic

Начинают с анамнеза, кривой роста и определения стадии по Таннеру; при необходимости назначают УЗИ и основные гормональные анализы (FSH, LH, эстрадиол, TSH, пролактин). При подозрении на задержку полового созревания, преждевременное половое созревание или анатомическую аномалию направляют к детскому эндокринологу или детскому хирургу.