

Vyriausiasis redaktorius

Lietuvos mokslų akademijos narys korespondentas,
prof. habil. dr. Vytautas BASYS

Vyriausiojo redaktoriaus pavaduotoja

Jūratė TAMULAITIENĖ

Autoriai

Prof. habil. dr. Irena Balčiūnienė, Brigita Baks, prof. habil. dr. Vytautas Basys, dr. Jolanta Bendorienė, Edita Čekuolienė, doc. dr. Marijona Černiauskiene, Eglė Danielienė, doc. dr. Vida Domarkienė, doc. dr. Nijolė Drazdienė, doc. dr. Regina Ėmužytė, doc. dr. Milda Endziniene, Gailutė Grigaitė, dr. Irena Juozapaitienė, prof. habil. dr. Petras Kaltenis, doc. dr. Genovaitė Lapinskaitė, dr. Miglė Klimantavičienė, doc. dr. Violeta Panavienė, doc. dr. Vytautė Pečiulienė, doc. dr. Regina Proškuvienė, doc. dr. Dainius Pūras, doc. dr. Aldona Rainytė, Jūratė Rimkuvienė, doc. dr. Marija Rudzikienė, Rūta Samuolytė, prof. habil. dr. Benjaminas Siaurusaitis, habil. dr. Nora Šiupšinskienė, doc. dr. Danė Šlapkauskaitė, doc. dr. Janina Tutkuvienė, doc. dr. Ramunė Urbonavičienė, doc. dr. Nerija Vaičienė, doc. dr. Algimantas Vingras, doc. dr. Zita Zlatkuvienė, Jūratė Žekonienė, doc. dr. Virginija Žilinskaitė, doc. dr. Elena Žilinskienė

MOKSLO LIETUVA

Informacinis rėmėjas

© Mokslo ir enciklopedijų
leidvybos institutas, 2006

UDK616-053.2(031)

Va86

ISBN 5-420-01586-2 (2 dalis)

ISBN 5-420-01560-9 (2 dalys)

M

MAGNETINIS REZONANSAS – metodas kūno dalies arba organo vidaus struktūros santykiniam atvaizdui gauti be rentgeno spindulių; kitaip ↑ *branduolinio magnetinio rezonanso introskopija*.

MALABSORBCIJOS SINDROMAS (lot. *malus* – blogas + *absorptio* – įsiurbimas) – blogas virškinimas, vienos ar kelių, kai kada ir daugelio medžiagų įsiurbimas ir įsavinimas. Serga ir vaikai, ir suaugusieji. Malabsorbcijos sindromą gali sukelti infekcinės (pavyzdžiui, bakterinės, virusinės, parazitinės) ar uždegiminės neišskios kilmės žarnyno ligos (pavyzdžiui, opinis kolitas, Krono liga), kai kurios paveldimosios ligos (pavyzdžiui, cistinė fibrozė). Šis sindromas gali atsirasti dėl maisto netoleravimo (pavyzdžiui, alergijos karvės pienui, celiakijos), vartojamų vaistų (pavyzdžiui, nesteroidinių vaistų nuo uždegimo), sergant nervine anoreksija, badaujant ar pernelyg pasninkaujant, dėl virškinimo fermentų nepakankamumo sergant virškinimo organų ligomis (pavyzdžiui, kepenų, kasos uždegimu), plonosios žarnos bakterijų pertekliaus sindromo, žarnyno operacijų.

Pagrindinių simptomų raiška ir įvairovė priklauso nuo ligos priežasties ir nuo to, kaip vienos ar kelių medžiagų stoka sutrikdo organizmo veiklą. Dažniausi simptomai:

- sulėtėja kūno svorio augimas,
- vaikas pablykšta, tampa lėtesnis, apatiškas, pasyvus, mažiau domisi aplinka,
- pablogėja apetitas, vaikas būna išrankus maistui,
- pučia pilvą,
- vaikas tuštinasi gausiomis, riebiomis, sunkiai nuplaunamomis išmatomis,
- sumažėja organizmo atsparumas.

Bendra vaiko savijauta dažniausiai išlieka patenkinama. Ji pagerėja aptikus ligos priežastį, ją pašalinus, skyrus atitinkamą gydymą.

Diagnozę nustato vaikų gastroenterologas, vadovaudamasis lignonio apklausos, laboratorinių tyrimų duomenimis (pavyzdžiui, specialiu išmatų ar plonosios žarnos gleivinės tyrimu, D-ksilozės testu). Bet kurie tyrimai atliekami tik tada, kai abejojama ligos priežastimi, kuri nustatoma lignonį apklausus ir jį ištyrus, arba kai skirtas gydymas yra neveiksmingas.

Gydoma sindromą sukėlusią ligą, skiriamas simptominis gydymas (pavyzdžiui, atitaisoma skysčių stoka, skiriama dieta, vitaminų su mikroelementais ir kitų maisto papildų, taip pat kalcio, geležies, prirėkus – viduriavimą slopinančių, antiparazitinių vaistų).

Patarimai tėvams.

- Padėti gydytojui nustatyti diagnozę – išsamiai nurodyti įtariamą ligos priežastis.

- Atsiradus pirmiems ligos požymiams, kreiptis į vaikų gydytoją.
- Stebėti, ar veiksmingas skirtas gydymas, kruopščiai vykdyti gydytojo nurodymus.
- Be gydytojo leidimo neduoti jokių vaistų, vaistažolių, nes jie gali pabloginti ligos eigą.
- Vaikui nereikėtų duoti sudėtingai paruoštų patiekalų svečiuose, restoranuose, nes dažniausiai nežinoma iš ko ir kaip šie patiekalai pagaminti.
- Dieta vaikui parenkama individualiai, kiek galima įvairesnė, nes vaikas privalo gauti kuo daugiau įvairių maisto medžiagų.
- Nepriklausomai nuo vaiko savijautos, atvykti pas gydytoją tada, kaip jis nurodė, nes būtina tikslinti gydymą ir atlikti tyrimus.
- Labai svarbu vengti ligą sukėlusios priežasties, laikytis gydytojo nurodytos dietos, nes liga gali paūmėti nuo mažiausio vaiko netoleruojamo maisto kiekio.

MASTITAS (gr. *mastos* – krūtis) – pieno liaukos uždegimas.

Vadinamasis naujagimių **fiziologinis mastitas**, arba naujagimių mastopatija, dažniausiai išryškėja 7–8 kūdikio gyvenimo dieną dėl moteriškųjų hormonų, kurių patenka iš motinos organizmo per placentą ir žindant su pienu, poveikio. Tuomet simetriškai paburksta tiek mergaičių, tiek berniukų krūtėlės (tačiau oda virš jų neparaušta, jų neskauda), iš jų gali skirtis į pieną panašaus skysčio. Toks mastitas praeina savaime. Kartais šio fiziologinio mastito metu gali prasidėti **pūlinis naujagimių mastitas**, kuris dažniau pažeidžia vieną krūtėlę. Ją čiupiant, kūdikiui skauda, jis esti neramus, verkia. Ligo-

niui paprastai padidėja temperatūra, jis neramiai miega, blogai valgo. Liga greitai stiprėja, todėl paprastai skubiai operuojama.

Pūliniu mastitu neretai serga krūtimi maitinančios motinos. Dažniausiai šį mastitą sukelia stafilokokai, rečiau kitos bakterijos. Jų į krūtį gali patekti pro spenelių įtrūkus. Dažnai mastitas prasideda tuomet, kai krūtyje susidaro pieno sąstovis. Susirgus mastitu, pakyla temperatūra (iki 38,5–39 °C), krečia šaltis, skauda galvą, apima silpnumas. Krūtį skauda vis labiau, žindant kūdikį skausmas stiprėja. Tolyne spenelio plinta vėduoklės pavidalo paraudimas. Netinkamai arba pavėluotai gydant, atsiranda sukietėjimas (infiltratas), kuris neišnyksta ir nutraukus pieną. Odaties juo parausta, sustandėja, padidėja pažasties limfmazgiai. Sergančią moterį turi skubiai apžiūrėti gydytojas (akušeris ginekologas arba chirurgas).

Patarimai žindančiai mamai.

- Maitinant kūdikį krūtimi, labai svarbu, kad krūtis speneliai neįtrūktų. Todėl juos reikia pradėti grūdinti jau nėštumo metu, kruopščiai laikytis asmens ir krūtų higienos, mokėti žindyti (kūdikis spenelį turi apžioti kartu su tamsiu apyspenelinio laukeliu).
- Siekiant išvengti mastito, labai svarbu, kad krūtyje nesusidarytų pieno sąstovis. Veiksmingiausiai tam padeda visiškas krūtų ištuštinimas – dažnas kūdikio žindymas. Jei krūtis standi, prieš žindymą reikia nutraukti truputį pieno, o krūtį pamasazuoti. Po žindymo likusį pieną privalu nutraukti pientraukiu arba rankomis.
- Kūdikį maitinančiai mamai būtina tinkamai maitintis, gerai pailsėti, išsimiegoti, saugotis peršalimo ligų.

- Mamai susirgus mastitu, pienas iš pažeistos krūties nutraukiamas, jo kūdikiui neduodama.
- Kai mama pasveiksta ir pieno pasėlyje jau nebeauga mastito sukėlėjai, kūdikį galima toliau žindyti.

MAZGINIS POLIARTERITAS (gr. *polys* – gausus + gr. *arteria* – kvėpavimo kanalas) – destruktivinis (nekrozuojantis) vidutinių ir smulkiųjų raumeninio tipo arterijų uždegimas (vaskulitas), kuriam būdingas kraujagyslių išsiplėtimas (aneurizmos) ir mazgeliai. Tai lemia įvairių vidaus organų pažeidimą. Vaikams ši liga pasitaiko retai, vienodai dažnai tiek berniukams, tiek mergaitėms. Paprastai vaikas suseraga 9–11 gyvenimo metais. Ligos priežastis nežinoma. Įtariama, kad ligai prasidėti turi reikšmės infekcinis procesas, nes kai kurių ligonių kraujyje randamas hepatito B paviršinis antigenas ir dideli antikūnų prieš jį arba prieš streptokoką titrai.

Liga gali prasidėti ūmiai ar palengva. Pirmieji ligos simptomai – neaiškios kilmės karščiavimas, bloga savijauta, mieguistumas, vangumas, kūno svorio mažėjimas. Priklausomai nuo to, kurių organų kraujagyslės daugiau pažeistos, atsiranda įvairių ligos požymių. Dažnai prasideda odos kraujagyslių uždegimas, dėl to odoje atsiranda bėrimų: skausmingų mazgelių, poodinių kraujosruvų, rausvų dėmelių. Kartais pasitaiko periferinė (pirštų, ausų kaušelių) gangrena arba pagal kraujagyslių eigą susidaro poodinių mazgelių. Kai kuriems vaikams pažeidžiamos tik odos kraujagyslės – tokio mazginio poliarterito forma dar vadinama odos poliarteritu. Kitiems pažeidžiami ir vidaus organai. Labai svarbus požiū-

mis – pilvo skausmai, kuriuos lemia pilvo kraujagyslių vaskulitas. Tuomet atsiranda žarnyno opų, ligonis vemia ar tuštinasi krauju. Neretai pažeidžiami inkstai (dėl to atsiranda antrinė arterinė hipertenzija), 50–70% sergančių vaikų pažeidžiama nervų sistema (gali būti psichozė, traukulių, paralyžiaus požymių). Kai kurie ligoniai junta skausmus palei širdį, kartais gali atsirasti miokardo infarkto požymių. Tai susiję su vainikinių širdies kraujagyslių pažeidimu. Kai pažeidžiamos giliausių raumenų arterijos, skauda raumenis, kartais sąnarius, gali prasidėti sąnarių uždegimas.

Ligonis ilgai (dažnai keletą metų ar net visą gyvenimą) gydomas prednizolonu ir imunosupresantais.

Patarimai tėvams.

- Mazginis poliarteritas – sunki liga, ja sergančiam vaikui reikia ilgo ir sudėtingo gydymo. Iš pradžių vaikas gydomas ligoninėje, vėliau namuose prižiūrint vaikų reumatologui.
- Negalima savavališkai liautis gydyti ar skirti gydymo keisti, nes tai gresia vaiko mirtimi.
- Kai ligos požymiai aprimsta, vaikas gali lankyti darželį ar mokyklą, tačiau būtina jį saugoti, kad neužsikrėtų infekcinėmis ligomis.
- Gydomo vaiko negalima skiepyti.

MAŽAUGYSTĖ – daugelio įvairių (igimtų ir igytų) ligų požymis, dažniausias augimo sutrikimas. Vaiko ūgio didėjimo tempas ir laikas priklauso nuo tėvų ir senelių augimo ypatybių. Vaiko augimo sulėtėjimas konstatuojamas ir tuomet, kai jis per metus priauga 4 cm ir mažiau. Mažaūgystė gali būti šeiminei, dėl pavėluoto lytinio

brendimo ir įgimtų centrinės nervų sistemos pokyčių. Mažaūgiais laikomi vyrai, kurių ūgis žemesnis negu 130 cm, moterys – žemesnės negu 120 cm. Tikslus mažaūgystės paplitimas nežinomas, nes jos priežastys – labai įvairios, pavyzdžiui, endokrininės ligos, sunkūs daugelio organų ir jų sistemų pažeidimai (↑ *Augimas*). Mažaūgystės požymių įvairovę ir ryškumą lemia amžius, kurio metu prasidėjo organizmo augimui turinčių reikšmės veiksnių poveikis, taip pat priežasties pobūdis. Išaiškinti mažaūgystės priežastį sunku, nes ūgiui turi įtakos daugelis veiksnių. Mažaūgystės priežastis gali būti vienos (pavyzdžiui, hipofizės) ar kelių vidaus sekrecijos liaukų (pavyzdžiui, hipofizės, skydliaukės ir lytinių liaukų) veiklos sutrikimas. Jeigu stinga hipofizės gaminamo augimo hormono, tada būdinga:

- vaikas gimsta normalaus ūgio, kūno svoris neatsilieka nuo normos,
- apie dvejus metus vaikas auga normaliai, augimas sulėtėja trečiaisiais gyvenimo metais,
- mažas ūgis ir proporcingas kūno sudėjimas,
- apvalus veidas, storesnis poodinis riebalinis sluoksnis ties liemeniu,
- protinė raida normali, darbingumas sumažėjęs,
- sergantys vaikai esti uždari, nelinkę bendrauti.

Diagnozę nustato vaikų gydytojas kartu su vaikų endokrinologu ir kitais specialistais (pavyzdžiui, genetiku). Tyrimai atliekami pagal įtariamą augimo sutrikimo priežastį. Pavyzdžiui, jei manoma, kad mažaūgystę sukėlė sutrikusi hipofizės veikla, nustatoma augimo hormono kiekis, jeigu nenormali vidaus organų veikla – atlie-

kami įvairūs biocheminiai, jei įgimta liga – genetiniai tyrimai. Ligonis dažniausiai tiriamas ligoninėje.

Gydymas priklauso nuo mažaūgystės priežasties (pavyzdžiui, jei nustatoma augimo hormono stoka, tada jo skiriama arba gydoma augimo sutrikimą sukėlusia liga). Įgimtos ligos dažniausiai gydomos simptomiškai, nes kol kas nerasta vaistų joms gydyti.

Patarimai tėvams.

- Kilus nors mažiausiam įtarimui dėl augimo sutrikimo, būtina pasitarti su vaikų gydytoju ar vaikų endokrinologu.
- Gydytojams reikia kiek galima tiksliau nurodyti tėvų numanomą augimo sulėtėjimo priežastį ir papasakoti, kaip augo tėvai ir seneliai.
- Mažaūgystės, nepriklausomai nuo jos priežasties, gydymas yra ilgalaikis, trunkantis keletą metų, todėl reikia turėti kantrybės ir kruopščiai vykdyti visus gydytojo patarimus.
- Pas gydytoją būtina lankytis tiek kartų, kiek jis nurodė.

Mažaūgystė neigiamai veikia vaiko psichiką, todėl svarbu jį paguosti, tačiau nereikėtų jam pataikauti ir meluoti, kad jis užaugs didelis. Vaikui reikia suprantamai paaiškinti, kad daroma viskas, kad jis augtų, kad jam pačiam reikia labai norėti augti, daug judėti, gerai valgyti.

MEKONIJAUS ASPIRACIJOS SINDROMAS –

sindromas, dažniau būdingas pernešiotiems naujagimiams, kurie dėl vaisiaus hipoksijos (deguonies stygiaus) gimdami įkvepia vaisiaus vandens su mekonijumi. Tuomet užsikemša naujagimio kvėpavimo takai, sutrinka kvėpavimas, kraujotaka ir dujų apykaita.

Būdingiausi požymiai:

- gimdymo metu teka žali vaisiaus vandenys,
- naujagimio oda, nagai ir virkštelė nu-dažyti žalia ar žalsvai gelsva spalva,
- tik gimęs naujagimis vis tankiau kvėpuoja, pamėlsta,
- ryškėja širdies veiklos nepakankamumo požymiai, pažeidžiama centrinė nervų sistema, gali atsirasti traukulių.

Kai gimsta tokio naujagimio galvutė, iš nosies ir burnos išsiurbiami žali vaisiaus vandenys ir mekonijus, paskui taikomas dirbtinis plaučių ventiliavimas ir kiti gydymo būdai.

Patarimai tėvams.

- Nėščioji turėtų rūpintis, kad vaisius nebūtų pernešiotas. Jei tai gresia, ji privalo pasitarti su gydytoju.
- Jei nėščioji pajunta, kad pakito vaisiaus judesiai, taip pat jei nuteka vaisiaus vandenys, būtina nedelsiant kreiptis į gydytoją.

MEKONIJUS – vaisiaus žarnų turinys (išmatos). Tai tiršta klampi žalsvai juoda masė. Mekonijus susideda iš prarytų vaisiaus vandens, kuriuose yra nusilupusių odos ląstelių ir plaukelių (*lanugo*), taip pat tulžies, gleivių, žarnų nusilupusių ląstelių, žarnų sulčių. Pirmą kartą mekonijumi naujagimis pasituština per pirmąsias 24 valandas po gimimo. Po 3–4 parų tuština masi tarpinėmis žalsvai rusvomis išmatomis. Vėliau naujagimis jau tuština si jam būdingomis košės konsistencijos rūgštaus kvapo geltonomis išmatomis.

MELENA (gr. *melaina* – juoda, tamsi) – juodos išmatos. Juodos kaip degutas, blizgančios, nemalonus kvapo išmatos daž-

niausiai būna dėl jose esančių apvirškintų kraujo priemaišų. Meleną dažniausiai sukelia skrandžio ir dvylikapirštės žarnos erozija ir opos, stemplės ir skrandžio venų išsiplėtimas ir kraujavimas, kitos skrandžio ir dvylikapirštės žarnos ligos. Atsiranda, kai kraujuoja iš nosiaryklės, skrandžio arba žarnos, rečiau, kai dėl vidurių užkietėjimo kraujuoja plonoji žarna. Dažniausiai nuo kraujavimo pradžios iki juodų išmatų (melenos) pasirodymo praeina 8–10 valandų. Blizgančios, deguto spalvos išmatos skiriasi nuo tamsių išmatų, kurios atsiranda, kai vaikas suvalgo daug mėlynių, geria vaistų, kurių sudėtyje yra geležies.

Išmatų spalvos pokyčių priežastį nustato vaikų gydytojas.

Vaikai, kuriems aptikta melena, tiriami ir gydomi ligoninėje. Gydymas priklauso nuo meleną sukėlusios priežasties. Pastebėjus, kad vaikas tuština si juodomis išmatomis, būtina kuo skubiau kreiptis į vaikų gydytoją.

MĖLYNĖ – melsvai raudona dėmė, atsirandanti odoje, kai pažeidžiamos netoli jos paviršiaus esančios kraujagyslės. Dažniausiai susidaro po traumos (pavyzdžiui, nuo smūgio, spaudimo), bet taip pat gali atsirasti sergant kai kuriomis ligomis (pavyzdžiui, kraujo), apsinuodijus. Tik susidariusi mėlynė būna mėlynos, raudonos spalvos. Po kelių dienų dėl yrančio hemoglobino jos spalva keičiasi: ji pažaliuoja, vėliau pagelsta. Kai mėlynė nedidelė, ji paprastai išnyksta per penkias–šešias dienas, didelė mėlynė gali išlikti keletą savaičių.

Patarimai tėvams.

- Dažniausiai kiekvienas vaikas augdamas ne kartą griūva, susimuša, jam atsiran-

da mėlynių. Jos paprastai nėra pavojingos, todėl jei mėlynė – nedidelė, reikėtų vaiką tik nuraminti. Kai atsiradusi mėlynė esti didelė, patartina uždėti šaltą pavilgą (kompresą).

- Tačiau jei sumušta vietą vaikui labai skauda, privalu kreiptis į gydytoją, kad jis nustatytų, ar nėra lūžęs arba įskilęs kaulas.
- Jei vaikui mėlynių (ypač ant nugaros, pilvo) atsiranda be priežasties, būtina nedelsiant kreiptis į vaikų gydytoją.

MĖNESINĖS, menstruacijos – kas mėnesį pasikartojantis kraujavimas iš gimdos mėnesinių ciklo pradžioje. Mėnesinių ciklas dar vadinamas lytiniu ciklu. Prasidėjus brendimui, itin pagausėja lytinių hormonų. Kai folikulas subręsta, padidėja, jo vienas šonas pasiekia kiaušidės paviršius ir plyšta – tuomet kiaušinėlis „išplaunamas“ iš kiaušidės. Tai – pirmoji ovuliacija. Po kelių savaitų gimdos gleivinės dalis atsiuoksnioja, prasideda kraujavimas – pirmosios mėnesinės. Vidutiniškai jos trunka 3–6 dienas, tačiau brendimo pradžioje gali būti trumpesnės ar ilgesnės (2 ar 7 dienos). Pirmąsias 2–3 dienas kraujuojama gausiau, o paskutinėmis dienomis dažniausiai mažiau. Tačiau kraujavimo pobūdis gali būti ir kitoks. Dažnai paauglės galvoja, kad per mėnesines praranda daug kraujo. Taip nėra: bendras išskyrų kiekis – nuo 50 iki 100 ml, tačiau kraujas sudaro mažiau nei pusę šio kiekio (paprastai netenkama tik 30–50 ml kraujo). Dažniausiai du trečdaliai kraujo išsiskiria per pirmąsias 2–3 dienas. Mėnesinių ciklas dėl cikliškos hormonų veiklos kartojasi vidutiniškai kas mėnesį (kas 24–32 dienas), bet pirmuosius kelis metus jis dažnai esti il-

gesnis arba trumpesnis (20 ar 40 dienų). Per mėnesines pasišalinęs gimdos gleivinės sluoksnis atsinaujina, vėliau išveša. Apie 14 (13–15) ciklo dieną vėl įvyksta ovuliacija, ir kiaušinėlis patenka į kiaušintakį. Po 5–6 dienų jis įkrenta į gimdą. Per tą laiką gimdos gleivinė itin išveša, pradeda sekretuoti, ruošiasi priimti kiaušinėlių. Jeigu kiaušinėlis apvaisinamas, jis nugrimzta į išpurentą gimdos gleivinę, ir pradeda augti gemalas (naujos gyvybės užuomazga). Tuomet dėl nėštumo hormonų veiklos gimdos gleivinė nebesišalina, mėnesinės išnyksta. Jeigu kiaušinėlis neapvaisinamas, jis šalinamas su mėnesinių išskynomis. Dažniausiai mėnesinės prasideda praėjus 12–14 dienų po ovuliacijos. Mėnesinių išskyras (kraujas, atsiskyrusi gleivinė, lytinių takų sekretas) teka pro makštį. Ciklas vėl kartojasi iš naujo.

Pirmosios mėnesinės vadinamos menarche. Tai – ypatingas įvykis paauglės gyvenime, lyg ir įžanga į naują tarpsnį, šuolis iš mergaitės į subrendusios moters organizmą. Todėl šią datą reikia prisiminti. Tačiau pirmosios mėnesinės rodo, kad brendimas tik įpusėjo. Dažniausiai keletą metų po menarchės (pirmųjų mėnesinių) dar vyksta hormonų pertvarka, todėl mėnesinių ciklas dažnai esti nereguliarus. Mėnesinės gali sutrikti ir dėl didelio fizinio krūvio, aktyvaus mankštinimosi, griežtos dietos. Badaujant jos gali neatsirasti arba atsiradusios išnykti. Kartais dėl šių veiksnių mėnesinės taip ir neprasideda. Brendimo pabaigoje mėnesinių ciklas tampa pastovus, tačiau su amžiumi gali kisti. Lietuvos mergaičių mėnesinės dažniausiai prasideda 13–14 jų gyvenimo metais. Menarchė itin pri-

klauso nuo paveldėtų veiksnių. Šio amžiaus mergaitėms sparčiai auga krūtys, gaktos ir pažastų plaukai. Prieš vienerius dvejus metus iki mėnesinių kūno augimas itin pagreiteja, atsiranda balkšvų išskyrų iš makšties.

Senovėje į mėnesines buvo žiūrima su baime. Jas gaubė paslaptis. Žmonės negalėjo suprasti, kodėl moteris kraujuoja, sėdavo tai su atgamtinėmis jėgomis. Buvo manoma, kad mėnesinių kraujas nešvarus, todėl moterys visą šį metą turėdavo praleisti atskirtos nuo kitų, tam tikroje „mėnesinių lūšnelėje“, negalėjo nešioti jokių papuošalų, trinkti galvos, ruošti maisto. Manyta, kad mėnesinės rodo, jog moteris yra nuodėminga ir kas mėnesį privalo išpirkti savo kaltes. Senovės Romoje mėnesinių kraujas turėjo mistinės reikšmės – buvo manoma, kad nuo mėnesines turinčios moters prisilietimo vynas gali pavirsti actu, pienas surūgti, augalai sunykti, žaidos nebesugyti. Tačiau daugelyje šalių nuo seno į šį mergaitės gyvenimo įvykį žiūrėta labai pagarbiai, buvo (pavyzdžiui, Indijoje) net tam tikrų apeigų, susijusių su menarche.

Mėnesinės – ne liga, o normalus moters organizmo fiziologijos reiškinys. Normalu, jei per mėnesines šiek tiek padidėja jautrumas, greičiau pavargstama, šiek tiek maudžia pilvo apačią arba ties kryžkauliu. Tačiau mėnesinės neturėtų itin varginti, trikdyti normalios kasdienės veiklos. Jeigu mergaitė jaučiasi gerai, aktyvumo mažinti nereikėtų. Jeigu kamuoja stiprūs skausmai, spazmai, pravartu daugiau pailsėti. Mergaitė gali dalyvauti kūno kultūros pamokose, tačiau reikėtų atsižvelgti į pamokų fizinį krūvį ir pratimų sudėtingumą. Kai kurie

mankštos pratimai net malšina mėnesinių skausmus, gerina savijautą.

Per mėnesines reikia vartoti specialius higieninius paketus, kurie sugeria mėnesinių išskyras. Paketai turi būti pakankamai ilgi ir platus, kad gerai apsaugotų nuo išsitepimo. Dažniausiai paketas turi lipnią juostelę, kuri pritvirtina jį prie apatinių kelnaičių. Dar vartojami ir higieniniai tamponai, tačiau, norint juos vartoti brendimo pradžioje, reikėtų pasitarti su gydytoju. Vartojant tamponus, būtina griežtai laikytis higienos taisyklių. Labai svarbu, kad rankos būtų švarios (jas reikia kruopščiai nusiplauti), be jokių pūlinukų, įbrėžimų, žaizdelių, nagai būtų trumpai nukirpti. Mėnesinių metu taip pat labai svarbu laikytis tinkamos higienos, žiūrėti, kad kūnas visuomet būtų švarus. Tai lemia gerą savijautą ir sveikatą. Ypač švaris turėtų būti tarpvietė ir išoriniai lyties organai, todėl juos plauti reikėtų ne rečiau kaip 2 kartus per dieną (iš ryto ir vakare). Patartina vartoti švelnų muilą (ypač tinka vaikiškas), tačiau jei oda itin jautri, geriau plauti vien tik švariu vandeniu. Svarbu kruopščiai išplauti tarp lytinių lūpų. Įsidėmėtina, kad plauti ir šluostyti tarpvietę reikia nuo gaktos išangės (išeinamosios angos) link. Tuomet į makštį ar šlaplę nepateks žarnos bakterijos. Mergaitė turėtų dėvėti laisvus tiek apatinius, tiek viršutinius drabužius, nes ankšti drabužiai (ypač džinsai) sulaiko prakaitą, neleidžia jam išgaruoti, dirgina odą, trikdo kraujotaką.

Patarimai tėvams. Geriausia, kad apie mėnesines, jų trukmę ir higieną mergaitei paaiškintų mama arba vyresnioji sesuo.

- Jei sulaukus 16 metų mergaitei mėnesinės dar neprasideda, reikėtų pasitarti su gydytoju.