**مطالب مخاطره آميز نوجوانان:**

**به شش گروه عمده تقسيم ميشوند:**

1. -رفتار هايي كه در برگيرنده آسيب هاي عمدي و غير عمدي است
2. استعمال دخانيات
3. استفاده از الكل و مواد مخدر
4. رفتار هاي جنسي خارج از چارچوب كه ميتواند به بارداري ناخواسته سرايت ايدز و ساير بيماريهاي مقاربتي منجرشود
5. الگوي تغذيه اي نامناسب كه منجر به بروز بيماري ميشود

6.كم تحركي

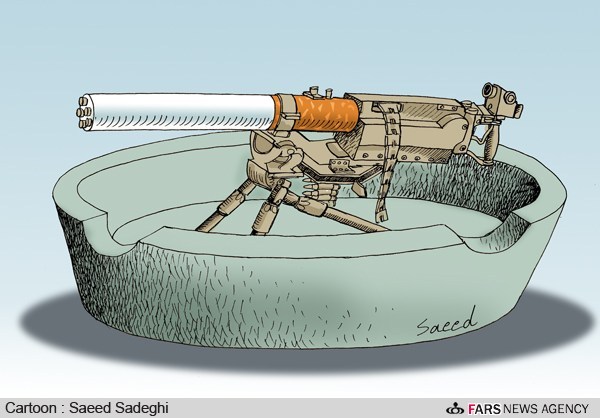
**خودکشی**

خودکشی سو مین دلیل عمده مر گ ومیر جوانان است بیشتر جوانانی که مرتکب خودکشي می شوند،از بیماری های اعصاب و روان )به ویژه افسردگی( رنج می برند یا با خشونت،ناامیدی، مشکلات خانوادگی، الکل و مواد مخدر دست و پنجه نرم مي کنند وبرای رهایی از مشکلات خود، دست به خودکشی می زنند. پسران جوان بیشتراز دختران جوان دست به خودکشی می زنند و این در حالی است که دختران نوجوان بیشتر از پسران نوجوان به خودکشی فکر مي کنند بیشتر جوانانی که قصد خودکشی داشتند، داروهای خود را مصرف نکرده یاپیگیر درمان بیماری اعصاب و روان خود نبود ه اند و این امر آنها را در شرایط خطرناکی قرار داده و باعث شده تصمیم به خودکشی بگیرند.

**گروه اول** :شامل آسيب هاي عمدي كه آسيب هاي عمدي شامل منازعات اعمال خشونت ورفتار هاي منتج به بروز آسيب وصدمه به خود وديگران مي شود .

**اسيب هاي غير عمدي شامل** :تصادفات،سوختگي ها سقوط از بلندي غرق شدن در دريا.

فرار از خانه



**گروه دوم :**

1. **استعمال دخانيات شامل سيگار قليان پيپ**

**استعمال دخانيات:**استعمال دخانيات(سيگارقليان پيپ وساير مشتقات مواد دخاني)است

.استعمال سيگار باعث وابستگي به نيكوتين بروز انواع سرطان بيماريهاي انسدادي

مزمن ريه نفخ وبيماريهاي متعددي مي شودمنظور از دخانیات عمدتا سیگار و قلیان است که هردوی آنها حاوی مواد زیانبارو خطرناکی هستند. بیش از 7 هزار ترکیب شیمیایی خطرناک و زیانبار در سیگاروجود دارد. به عنوان مثال، قطران )تار(، ترکیب شیمیایی تیره وچسبناکی است که می تواند به بروز تدریجی بیمار یهای مزمن تنفسی و سرطان ریه منجر شود.نیکوتین، ماده اعتیادآور موجود در سیگار، باعث افزایش ضربان قلب و فشارخون می شود. استعمال دخانیات با پیامدهای خطرناکی مانند سرطان ریه، آمفیزم،برونشیت مزمن و بیمار یهای قلبی عروقی همراه است. استفاده ازمحصولات دخانی بدون دود )مانند تنباکوهای جویدنی( نیز احتمال ابتلا به سرطان دهان راافزایش می دهند.

**استعمال قليان:**تنباكوي مصرفي در قليان وحتي جويدن تنباكو به شدت براي سلامت ضرر دارند



وحاوي بسياري از مواد مضر شيميايي است كه مي تواند اعتياد آور باشند.و خطر ابتلا به سرطان

پيشرفته وبروز بيماري هاي دهان دندان شوند..وحس بويايي و چشايي را مختل كند

2-**استفاده از الكل و مواد مخدر:** مصرف مشروبات الكلي و مواد مخدر باعث عوارض جسمي و رواني در نوجوانان كه باعث بروز حوادث دلخراشي مانند تصادف منجر به مرگ تجاوز ضرب و جرح و... مي گرددالکل ماد ه ای روانگردان محسوب می شو که می تواند بر عملکرد دستگاه عصبی مرکزی تاثیر منفی بگذارد و سرعت واکنش دهی به محر کهای محیطی را کاهش دهد. این امر می تواند احتمال بروز تصاد ف های رانندگی را افزایش دهد.الکل با تشدید غلظت عواطف و احساسات مصر ف کننده می تواند احتمال بروز پرخاشگری و خشونت را نیز بیشتر کند. از منظر سلامت جسمی نیز مصرف الکل با پیامدهای خطرناکی همراه است. سیروز کبدی یکی از بیمار یهایی است که در مصر ف کنندگان الکل رایج تر است و به موجب آن، سلول های کبدی از بین می روند و بخش عمد ه ای از بافت کبد به تدریج عملکردش را از دست می دهد.تداوم این وضعیت می تواند به ازکارافتادگی کبد و حتی مرگ منجر شود. دمانس الکلی یا زوال عقل الکلی نیز عارضه دیگری است که در کمین الکلی هاست. دراین عارضه، مرگ تدریجی سلول های مغزی به کاهش توانایی های مغزی الکلي ها می انجامد. اعتیاد به الکل )الکلیسم( وضعیت بغرنج و پیچید ه ای است که در آن،مصر ف کننده الکل وابستگی شدیدی به مصرف این ماده خطرناک پیدا مي کند وبا پیامدهای وخیم جسمی، روانی، خانوادگی، اجتماعی و حرف های مواجه می شود.مصرف الکل در دین اسلام حرام است.

**سوئ مصرف مواد مخدر :**هزينه هاي درماني واجتماعي ناشي از مصرف مواد مخدر بسيار زياد است نوجواناني كه مشروبات الكلي مصرف مي كنند سيگار ميكشند تمايل بيشتري به مصرف ماري جوانا و ساير مواد مخدر از خود نشان

مي دهند.

**4-رفتار هاي جنسي پرخطر:**رفتار هاي جنسي پرخطر و ناسالمي كه مي تواند منجر به بارداري ناخواسته و سرايت اچ آي وي /ايدز و ساير بيماريهاي مفاربتي شوند:

**بيماريهاي شايع**

ترشحات طبيعي واژن قوام كركي دارند و سفيد رنگ هستند كه باسيكل قاعدگي از نظر مقدار متفاوت مي باشند

**شايعترين عفونت**

**واژن واژينوز باكتريال** است .كه با عواقب نامطلوب همراه است داراي ترشحات خاكستري رنگ و بصورت لايه اي نازك ديواره هاي واژن را مي پوشاند در اين بيماري بوي بد ماهي به مشام مي رسد

**عفونت واژينال تريكوموناكي**

نوع انگل فلاژل دار كه از طريق تماس جنسي منتقل مي شودترشحات چركي حجيم و بدبو ممكن است با خارش دستگاه تناسلي همراه باشد

**كانديديازولو واژينال**

نوعي قارچ است كه باعث التهاب وخارش دستگاه تناسلي مي شودترشحات پنيري غليظ دردسوزش واژن و ناحيه ولو و حتي سوزش ادرار والتهاب وقرمزي وتورم دستگاه تناسلي ممكن است ديده شود



**هپاتيت:** بیماری ویروسی هپاتیت که به نام های زردی و یرقان در گذشته های

دور شناخته شده بود، در چند دهه اخیر به دلیل پیشرفت در تشخیص و راه های پیشگیری

و درمان آن اهمیت بیش تری یافته است. البته انواع ديگری از هپاتيت (التهاب يا ورم كبد) نيز

وجود دارند كه ناشی از مصرف داروها و مشروبات الكلی و همچنين برخی بيماري های ارثي

هستند كه در اينجا به آن ها نمي پردازيم.

كبد عضوي است از بدن كه در سمت راست بالاي شكم قرار داشته و در بسياري از فعاليت هاي حياتي بدن مانند رويارويي با عفونت ها، توقف خونريزي، پاك كردن خون از سموم و ذخيره انرژي در بدن نقش مهمي بازي مي كند. هپاتيت با شدت هاي مختلف ديده مي شود، از بهبودی كامل گرفته تا ناقل بودن هميشگي و حتي مرگ برق آسا و يا ابتلاء به عوارض كشنده ه ای چون سرطان و سيروز. ابتلاء به هپاتيت گاه تنها آلودگي به ويروس بوده و هيچگونه نشانه باليني ندارد. اما اين افراد مي توانند ويروس بيماري را به ديگران انتقال دهند. بيمار با نشانه هایي چون تب، علائم شبيه سرما خوردگي، بي اشتهايي، تهوع، استفراغ، درد شكم، درد مفاصل و ادرار تيره به زردي دچار مي شود، در پوست و چشم ها اين زردي بارزتر است. اين بيماري در بيش تر موارد خودبه خود بهبود يافته و طي 6 ماه خون از ويروس پاك مي شود ولي در برخي موارد، بيماري مزمن مي گردد. (در گونه B، 1% ولي در گونه C تا 80% موارد مزمن مي شوند..

گونه هاي مختلف هپاتيت: گونه هاي A تا E هم اكنون كاملاً شناخته شده اند. گونه هاي A و E از راه آب و غذا منتقل گشته و گونه هاي B، C وD از راه انتقال خون و تماس جنسي. در اين جزوه بيش تر به گونه هاي B وC خواهيم پرداخت كه براي ما از نظر اهميت در پيشگيري، درمان و بار بيماري اولويت بيش تري دارند. هپاتيت D نيز، اگرچه راه انتقال آن شبيه B و C است ، از آنجا كه تقريباً همواره همراه با هپاتيت B ديده شده و شيوع كم تري دارد، نياز به بحث جداگانه ندارد

**راه هاي انتقال و پيشگيري**

هپاتيت های B، C وD از راه خون و مايعات بدن، از مادر به نوزاد و با تماس جنسي منتقل مي شوند. هپاتيت C و B عموماً از راه خون منتقل گرديده اما از از طريق ساير مايعات بدن نيز مي تواند انتقال يابد (ادرار، اشك، بزاق و ......). همچنين بريدگي، خراش و استفاده از وسايل شخصي يكديگر نظير تيغ و مسواك مي توانند ويروس هپاتيت را به فرد ديگري انتقال دهند. استفاده از سرنگ مشترك در معتادان بسيار خطرناك است.

هر گونه استفاده از تيغ يا سوزن های غير استريل چه در خالكوبی (تاتو)، دندانپزشكي، طب سوزني و حجامت و چه در آرايشگاه مي تواند منجر به انتقال عفونت گردد. راه هاي انتقال هپاتيت C و B يكسان است اما خوشبختانه عليه هپاتيت B واكسن وجود دارد كه به كليه نوزادان و افرادي كه مشاغل پر خطر دارند نظير كادر درماني، تزريق شده (3 نوبت در طول 6 ماه) و در 95% موارد ايجاد ايمني مي كند.

از طريق تماس جنسي حفاظت نشده (استفاده نكردن از كاندوم) نيز هپاتيت مي تواند منتقل شود. پرهيز از رفتارهاي جنسي مخاطره آميز به عنوان مثال ارتباط جنسي خارج از ازدواج، با افرادي كه به درستي نمي شناسيم، با معتادان تزريقی و همچنين افرادي كه چند شريك جنسي دارند، همگي در پيشگيري از ابتلاء به اين بيماری بسيار موثرند. اگرچه بيش تر بيماران به ويژه در هپاتيت B خودبه خود بهبود مي يابند، اما درصد بالايي نيز دچار هپاتيت مزمن شده (80% در هپاتيت C) و از آن ميان گروهي در نهايت دچار سيروز كبد مي شوند (20%). ابتلاء به سرطان كبد نيز گاه از عوارض بلند مدت هپاتيت مزمن بوده و هپاتيت حاد حتي به گونه اي برق آسا مي تواند در مدت كوتاهی بيمار را به كام مرگ كشد.

اغماي كبدي، نارسايي كليوي، آسيت (آب آوردن شكم) و خونريزي گوارشي ناشي از افزايش فشار وريد پورت از ديگر عوارض هپاتيت مزمن هستند**.**

**ايدز:** برآورد می شود که شمار افراد مبتلا به ویروس ایدز در ایران به 106 هزار نفردر سال 1392 بالغ شده باشد و در سالیان اخیر، هر ساله 7000 ایرانی به این ویروس مبتلا شده باشنددر حال حاضر، نیمی از افرادی که دچار اچ آ ی وی می شوند، طی 10 سال به بیماری ایدز مبتلا می شوند.اچ آي وي ويروس مرگباري است كه سيستم ايمني بدن انسان را تضعيف و زمينه بروز و بسط بيماري ايدز را فراهم مي كند اين بيماري در حال حاضر درمان قطعي ندارد و نهايت منجر به مرگ مي شودويروس اچ آي وي از فرد مبتلا به فرد سالم انتقال پيدا مي كند اين ويروس مي تواند از طريق ترك هاي كوچك پوستي يا مخاطي وارد عروق خوني شود اچ آي وي ميتواند از زن به مرد از مرد به مرد واز مردي به مرد ديگر انتقال يابد

***عامل بيماري:***ا:نسان تنها ميزبان ويروس ايدز (‌AIDS ) است.  
   ويروس ايدز عمدتا گلبولهاي سفيد بدن را مورد حمله قرار مي‌دهد . گلبولهاي سفيد نقش مؤثري در سيستم دفاعي بدن دارند و ويروس HIV با تكثير در اين گلبولها باعث اختلال در فعاليت و نهايتاٌ‌ مرگ آنها مي‌شود.  
   در نهايت اين ويروس سبب ايجاد بيماري AIDS يا ***سندرم نقص ايمني اكتسابي*** خواهد شد.

**علائم باليني** فرد آلوده از زمان ورود ويروس به بدن و شروع آلودگي تا پايان عمر علائم مختلفي را تجربه مي‌كند به عبارتي به علت ضعف در سيستم ايمني بدن ميكروبها قارچها انگلها يا ويروس‌هايي كه قبلاٌ در بدن شخص بوده و مشكلي ايجاد نمي‌كرده است به صورت عفونتهاي مختلف و شديد و حتي سرطانهاي فرصت‌طلب تظاهر ميكند و به همين دليل به اين بيماري *سندرم* يعني مجموعه‌اي از علائم و بيماريهاي مختلف گفته مي‌شود.  
   از زمان ورود ويروس به بدن تا شروع بيماري ايدز ممكن است از 10 تا 15 سال طول بكشد در اين مدت افراد آلوده از نظر ظاهري سالم هستند ولي مي‌توانند آلودگي را منتقل كنند.  
**مراحل آلودگي و بيماري**1- عفونت حاد اوليه  
2- مرحله بي‌علامت  
3- عفونت علامت‌دار  
4- سندرم نقص ايمني اكتسابي [تشخیص  
   تشخيص آلودگي با ويروس ايدز فقط با آزمايش خون ميسر است. از زمان ورود ويروس به بدن انسان تا زماني كه جواب آزمايش مثبت شود بين 6 هفته تا 6 ماه طول مي‌كشد كه به آن دوره پنجر‌ه‌اي گفته مي‌شوددر اين دوران فرد آلوده است اما بيمار بدون علامت مي‌باشد و آزمايش خون منفي است. به همين دليل توصيه مي‌شود افرادي كه رفتار پرخطر داشته‌اند (اعتياد روابط مشكوك) از اهداء خون اجتناب كنند.](file:///C:\Users\Maboudi\AppData\Local\Temp\Rar$DIa0.130\schools.htm)

[نكات مهم](file:///C:\Users\Maboudi\AppData\Local\Temp\Rar$DIa0.130\schools.htm): [1-پاسخ منفي نمي‌‌تواند دليل بر عدم وجود الودگي باشد   
2- پاسخ مثبت نمي‌تواند مرحله بيماري را مشخص كند  
3- فرد مشكوك بايد تا 6 ماه پيگيري و آزمايش شود.  
را ه هاي انتقال :  
1- تماس جنسي با افراد آلوده:  
   80 درصد آلوده شدگان به ويروس ايدز در دنيا به دليل روابط جنسي‌ با فرد آلوده به این بیماری مبتلا شده اند. عدم رعايت موازين اخلاقي در روابط اجتماعي بخصوص داشتن روابط جنسي در سنين پايين‌تر در انتقال بيماري نقش عمده‌اي دارد.  
2- انتقال از مادر آلوده به نوزاد و جنين:  
   تنها در سال 2007 حدوداٌ20000 4 كودك در جهان از طریق مادر به ويروس ايدز آلوده شده‌اند.  
   ويروس ايدز از مادر به نوزاد در طول حاملگي حين زايمان و هنگام شيردهي منتقل مي‌شود. احتمال انتقال از مادر به نوزاد بدون استفاده از داروي پيشگيري 50-30 درصد مي‌باشد.](file:///C:\Users\Maboudi\AppData\Local\Temp\Rar$DIa0.130\schools.htm)

3[- خون و فرآورده‌هاي خوني](file:///C:\Users\Maboudi\AppData\Local\Temp\Rar$DIa0.130\schools.htm):  
   هر وسيله تيز و برنده آلوده كه بتواند در پوست يا مخاط خراش ايجاد كند يا وارد بدن شود مانند ابزار پزشكي و دندانپزشكي لوازم حجامت سوراخ كردن گوش خالكوبي كاشتن و برداشتن مو تيغ سلماني و مسواك مي‌تواند باعث انتقال ويروس گردد. استفاده از سرنگ مشترك در معتادان تزريقي به علت ورود مستقيم مقدار بيشتري از خون آلوده احتمال آلودگی را افزايش می دهد.

**پيشگيري**: رعايت بهداشت فردي

**الگوي تغذيه اي نامناسب كه منجر به بروز بيماري ميشود**بیشتر نوجوانان به توصیه هایی که در زمینه تغذیه سالم و جود دارد، توجه نمی کنند. تغذیه ناسالم تاثیر سریع و طولان یمدتی بر سلامت خواهد داشت.بسیاری از جوانان در رژ يم غذایی خود از مصرف غذا های چرب رویگردان نیستند و به میزان بالایی از غذاهای حاوی چربی های اشبا ع و نمک استفاده می کنند و این در حالی است که میوه و سبزی و لبنیات نیز به اندازه کافی



نمي خورند. در رژیم غذایی بیشتر جوانان کمبود مواد مغذی،

به ویژه انواع میوه ها و سبزیجات، دیده می شود. تنها 7/ 8 درصد

دانش آموزان نوجوان در روز بیش از یک بار میوه و 2/ 4 درصد

بیش از یک بارسبزی مصرف مي کنند، در حالی که توصیه های بین المللی برمصرف روزانه 5 وعده میوه و سبزی تاکید دارند. همچنین تنها 9/ 10 درصدآنان از مصرف نوشیدنی های شیرین شده صنعتی پرهیز مي کنند و باقی آنهابه دفعات متفاوت در طول هفته از این نوشیدنی ها استفاده می کنند. در عین حال، فقط حدود یک چهارم ) 8/ 24 درصد( آنها مصرف روزانه شیر را که به ویژه در سنین رشد اهمیت زیادی دارد، گزارش می کنند. خوشبختانه به جز 4 درصد دانش آموزانی که اصلا ماست نمی خورند، الباقی به دفعات متفاوت این ماده غذایی جایگزین شیر را در برنامه غذایی خود گنجانید ه اند، هر چندکه فقط حدود یک سوم آنها هر روز ماست مصرف می کنند. در این بین، الگوی صرف وعده های غذایی هم در بین دانش آموزان ایرانی نکات در خور توجهی را نشان می دهد. به عنوان مثال، حد ود 12 درصد آنان هرگز در طول هفته صبحانه صرف نمی کنند و تنها قریب به نیمی از ایشان هر روز صبحانه صرف مي کنند. صرف صبحانه یکی از رفتارهای سالم سنین نوجوانی است که هم بر سلامت و هم بر آموزش نوجوانان اثر مثبت دارد عدم دریافت مواد مغذ ی لازم می تواند منجر به بروز بیماری هایی مانندکم خونی فقر آهن شود که تعداد مبتلایانش کم نیست. پیشگیری از این بیماری مستلزم رعایت رژیم غذایی سرشار از آهن است. مصرف ویتامین Cنیز علاوه بر اینکه برای بدن ضرورت دارد، به جذب سریع آهن کمک می کند.دریافت بی رویه کالری و چربی به اضافه وزن و چاقی منجر می شود. چاقی و اضافه وزن در کودکان و بزرگسالان با بسیاری از عواقب منفی بهداشتی واجتماعی همراه است. اضافه وزن کودکان خطر ابتلا به افزایش فشار خون وافزایش چربی خون در دوران بزرگسالی را در پی دارد و می تواند به اختلالات تنفسی و آسیب های مفصلی منجر شود. مبتلایان به اضافه وزن، بیش ازدیگران، در معرض تنش های روانی قرار دارند. اضافه وزنی که در دوران کودکی و نوجوانی کسب می شود، با افزایش میزان مرگ ومیر در بزرگسالی رابطه مستقیم دارد.از سوی دیگر، امروزه فشار روانی مضاعفی به دختران جوان، نوجوان و حتی برخی دختربچه های زیر 9 سال وارد می شود که اندامی لاغر و باریک داشته باشند و برای دستیابی به این هدف، حتی از روش های مضر و خطرناک کاهش وزن نیز رویگردان نباشند. روی آوردن به رو شهای خطرناک کاهش وزن می تواند اختلالات تغذیه ای در بین نوجوانان )و اخیراً حتی کودکان( به مساله رایجی تبدیل شده است. بیشتر نوجوانانی که به اختلالات تغذیه ای دچارند، اعتمادبه نفس کمتری دارند و از خودزشت انگاری رنج می برند. این افراد معمولا دچار درجاتی از افسردگی نیز هستند. اختلالات تغذیه ای می تواند باعث بروزعوارض شدید شده و به بیمار یهای حاد روانی و حتی مرگ منجر شود.کودکانی که از سوءتغذیه رنج می برند، احتمال ابتلایشان به بیمار یهای عفونی بیشتر از سایر کودکان است و معمولا آمار غیبت در مدرسه نیز در میان آنهابیشتر است. یکی دیگر از مشکلاتی که با سوءتغذیه در ارتباط است، عدم تمرکزدر کلاس درس و نداشتن انرژی کافی برای شرکت در فعالی تهای ورزشی است. خوردن صبحانه کامل و مقوی،مهمترین توصیه به دا نش آموزان برای شروع یک روز پرنشاط است. برخی از کودکان و نوجوانان از صبحانه خوردن فرار می کنند و همین مساله تاثیر نامطلوبی بر عملکرد آنها در مدرسه دارد**.**

**6- كم تحركي:**

**همیشه باید در نظر داشت که فعالیت جسمی جزیی از زندگی روزمره است و نیاز به لباس خاص و یا شرکت در کلاس ویژه ندارد:** منظور از فعالیت بدنی مطلوب، 60 دقیقه فعالیت بد نی روزانه )حداقل 5 روز در هفته( است، به نحوی که منجر به افزایش ضربان قلب و میزان تنفس شود. تفریحات و سرگرمی های ساکن و کم تحرکی مانند تماشای تلویزیون،بازی های رایانه ای و کار با رایانه به فراگیر شدن الگوی عمومی كم تحرکی در نوجوانان منجر شده است

تاکید می کند که وقت کافی برای شر کت در کلاس های تربیت بدنی مدارس در نظر گرفته شود. منظور از وقت کافی، حداقل**.**

30دقیقه در روز و یا دست کم در بیش تر روزهاي هفته حداقل 5 روز باشدنوجوانان نبایستی به مدت طولانی (هر بار بیش از یک ساعت در طول روز) بی حرکت باشند.

نوجوانان به 30- 60دقیقه فعالیت شدید جسمی در روز یا دست کم 5 روز در هفته نیاز دارند. - -

نوجوانان باید در فعالیت هاي متنوع و مورد علاقه خود شرکت نمایند

**مزاحمت در دنياي مجازي:** مزاحمت سايبري استفاده عامدانه از اينترنت و شبكه هاي اجتماعي براي برقراري ارتباط نادرست،تحقير افراد وانتشار اطلاعات خصومت آميز عليه آنهاست مزاحمت سايبري ميتواند از طريق رايانه (ايميل)پيام كوتاه (اس ام اس)وب سايت وبلاگ تلفن بازي هاي اينترنتي وساير انواع وسايل ارتباط ديجيتالي صورت گيرد نمونه هاي خاص مزاحمت سايبري عبارتند از پخش آنلاين شايعاتمخرب در باره افراد مزاحمت يا تهديد ديگرا ن به صورت آنلاين بدون اجازه آنها وبا دسترسي به ايميل ديگران و ارسال دريافت اطلاعات شخصي با استفاده از آدرس آنهاباشد.وقتي تصاوير افشا مي شود ودر معرض ديد عموم قرار ميگيردفردي كه آبرويش به خطر افتاده به شدت احساس حقارت مي كند بازيابي آن غير ممكن است

**بلوغ:** **بلوغ دختران**

بلوغ، مرحله ای از روند رشد و تکامل است که طی آن، بدن دختران توانایی تولیدمثل پیدا می کند. وقتی یک دختر به 8 سالگی می ر سد، غدد جنسی بدنش شروع به تولید هورمونی می کنند که محرک فولیکول هاست. وقتی این هورمون از طریق گردش خون به تخمدان ها می رسد، باعث می شود تخمدان هاهورمون جنسی )استروژن( تولید و ترشح کنند. استروژن، هورمونی است که هم بر چرخه قاعدگی تاثیر دارد، هم به تکامل صفات ثانویه جنسی کمک می کند. منظور از صفات ثانویه جنسی، تغییرات احساسی و فیزیکی خاصی است که در طول دوران بلوغ رخ می دهد. دختران نوجوان باید یاد بگیرندکه در طول دوران بلوغ، با تغییرات جسمی و احساسی خاصی که تجربه مي كنند كنار بيايندو اين مساله را به شكل مطلوبي هدايت كنند.

**تکامل پستا نها**

**•** اولین نشانه آشکار بلوغ جنسی در 80 درصد دختران، رشد پستا نهاست که درحوالی 10 تا 11 سالگی است.

• تکامل پستا نها معمولا 3 تا 4 سال طول می کشد و این فرآیند غالبا تا 14 سالگی تکمیل مي شود.

• موهای شرمگاهی که ضخیمتر و تیر ه تر از سایر موهای بدن هستند، ظاهرمی شوند.

• موهای زاید و کرکی در زیربغل، روی بازوها، پاها و تا حدودی روی صورت دختران ظاهر می شوند.

**قاعدگی**

• قاعدگی چشمگیرترین نشانه بلوغ جنسی دختران است.• قاعدگی معمولا بین 11 تا 13 سالگی )به طور میانگین در 8تا 12 سالگی( اتفاق می افتد.

• اولین قاعدگی ها معمولا نامنظم، دردناک و بدون تخمك گذاری هستند.

• معمولا پس از 2سال، چرخ ههای قاعدگی منظم تر شده و با تخمک گذاری همراه می شوند.

**کنار آمدن با هیجانات عاطفی بلوغ**

در طو ل دوران بلوغ، دختران نوجوان با تغییرات عاطفی و جنسی متعددی مواجه می شوند؛ تغییراتی که ریشه در نوسا نهای هورمون استروژن و برخی هورمو نهای دیگر دارند. گاهی این تغییرات باعث می شود برخی اتفاقات روزمره )مانند امتحان های کلاسی، تکالیف درسی یا مسؤولیت های خانوادگی(به تشدید نو سا نهای احساسی و عاطفی دختران منجر شو د. شدت این تغییرات در حدی است که گاهی خو د دختران از واکنش های نابهنگام ونامتناسب خود متعجب می شوند.دختران نوجو ان باید این نکته را از والدین، معلمان یا سا یر بزرگتر های قابل اعتماد خود بیاموزند که بیشتر تغییرات رفتاری شان در دوران بلوغ طبیعی است و ریشه در نوسان های هورمونی شان دارد. با این حال، آنها باید مسؤولیت رفتارهای خود را نیز بپذیرند و با یادگیری مهار تها ی لازم، این تغییراتطبیعي را به نحو مطلوبی مدیریت کنند. هورمون استر وژن علاوه بر ایجادتغییرات احساسی و عاطفی، به ایجا د تغییراتی در میل جنسي نیز منجرمي شود. به همین دلیل، دختران نوجوان باید تمرین کنند و یاد بگیرند که چگونه خویشتنداری کنند و با این تغییرات کنار بیایند.

**محصولات جذب کننده خون قاعدگی**

نوارهای بهداشتی محصولاتی هستند که می توانند خون قاعدگی را جذب کنند.پد یا نوار بهداشتی، پارچه ضخیمی از جنس کتان است که قاعدتا باید هر 4تا 6 ساعت یك بار تعویض شود. محا فظهایی از جنس پنبه نیز وجود دارند که همراه با لباس زیر پوشیده می شوند تا خون قاعدگی را جمع و جذب کنند.

**رفع گرفتگی های عضلانی ناشی از قاعدگی**

برخی زنان در طول دوران قاعدگی خود با گرفتگی های عضلانی شدیدی درنواحی شکم و زیر شکم مواجه می شوند. این گرفتگی های عضلانی عمدتا ریشه در انقباضات رحمی دارد.کمپرس گرم با استفاده از حوله گرم یا کیسه آب جوش در کنار نرمش های مناسب می تواند این گرفتگی های عضلانی را تسکین دهد. کاهش میزان کافئین )قهوه( و سدیم )نمک( در رژیم غذایی نیز می تواند شدت این دردراکاهش دهد. دختران نوجوانبرای استفاده از داروهایی مثل ایبوپروفن که انقباضات قاعدگی را کاهش می دهند، بهتر است با والدین، معلم یا پزشک خود صحبت و مشورت کنند**.**

**نشانگان پیش از قاعدگی**

نشانگان پیش از قاعدگی ( 1)PMS ، مجموعه ای از علایم و نشانه های جسمی و روانی در حوالی نخستین روزهای قاعدگی است که باعث می شود کیفیت زندگی زنان در طول هر ماه دست کم به مدت 7 تا 10 روز کاهش یابد:

- پف آلود شدن صورت؛- کمردرد؛

- یبوست؛ نوسان های عاطفی؛

- ویار؛ و - افزایش موقت وزن؛

- تورم پستان ها؛ سردرد؛

- اضطراب و افسردگی.

انجام برخی اصلاحات ساده در رژیم غذایی و شیوه زندگی می تواند به تخفیف

علایم نا شی از نشانگان پیش از قاعدگی کمک کند. مهم ترین اصلاحات موثر

در این زمینه عبارتند از:

- کاهش مصرف کافئین )چای و قهوه(؛

- کاهش مصرف سدیم )نمک(؛ و

- نرمش ها و ورزش های منظم.

نرمش ها و ورزش های منظم با افزایش سطح اندورفین ها در بدن باعث می شوند

اضطرا بی که در اثر نشانگان پیش از قاعدگی به وجود می آید، کاهش یابد.

البته گاهی در موارد شدید، مصرف داروهای مسکن یا آرام بخشی که پزشکان

تجویز می کنند، ضرورت می یابد.

**حفظ سلامت جنسی**

1.تقویمی تهیه کنید تا اطلاعات مربوط به چرخه قاعد گی تان را در آن یادداشت کنید: تعداد دقیق روزهای چرخه قاعدگی، تعداد روزهای خونریزی و تاریخ آخرین عادت ماهیانه خود را بنویسید. علایمی مانند گرفتگی عضلانی در طول دوران قاعدگی، نوسا نهای خلقی و عاطفی، خونریزی شدید واختلالات قاعدگی خود را به دقت یادداشت کنید و در صورت لزوم، این اطلاعات را با والدین، معلم یا پزشک خود در میان بگذارید.

2 . عادت های بهداشتی و رفتارهای سالم را تمرین و تکرار کنید: نوارهای بهداشتی خود را هر 4 تا 6 ساعت یک بارتعویض کنید. برای کاهش خطرشوک سمی، حتما در شب های قاعدگی خود از نوار بهداشتیاستفاده کنید. لباس زیر خود را به طور مرتب تعویض کنید و برای رفع بوی بد واژن، ناحیه تناسلی تان را روزی چند بار بشویید.

3 .به تمرین ها و فعالیت هایی بپردازید که از گرفتگی های عضلانی جلوگیری می کند یا این مشکل را کاهش مي دهد: به طور منظم ورزش کنید و حجم کافئین و سدیم )نمک( روزانه تان را کاهش دهید.

4 .خودآزمایی پستان را جدی بگیرید: هر ماه، ترجیحا پس از قطع خونریزی قاعدگی، خودآزمایی پستان را انجام دهید.

5 .ویزیتها و معاینات پزشکی منظمی داشته باشید: در هر معاینه درباره اطلاعاتی که در خصوص چرخه قاعدگی تان یادداشت کرد ه اید، با پزشک خود صحبت کنید و از او راهنمایی بخواهید. از والدین، معلم یا پزشک خود،زمان مناسب برای شروع آزمایش های لگنی و پا پ اسمیر را سوال کنید.

6 . هر وقت نشانه های عفونت را در خودتان مشاهده کردید، حتما به پزشک مراجعه کنید: تر شحات واژن، توده ها و بثورات پوستی این ناحیه می توانداز نشانه های این قبیل عفونت ها باشد.

7 . از روابط خارج از چارچوب خانواده خودداری کنید: پرهیز از برقراری این قبیل روابط می تواند از بارداری های ناخواسته در دوران نوجوانی پیشگیری کند و احتمال دچار شدن به عفونت های قابل انتقال از طریق تماس جنسی را کاهش دهد

**خود ارضاعي:** [خود ارضایی](http://namnak.com/8784-%D8%B9%D9%88%D8%A7%D8%B1%D8%B6-%D8%AE%D9%88%D8%AF%D8%A7%D8%B1%D8%B6%D8%A7%DB%8C%DB%8C.html) در میان دختران و پسران و متأسفانه حتی در میان زنان و مردان آمار تلخی دارد و تلخ تر از آن عوارض بسیار بد این مشکل است

**عوارض بسیار شدید و خطرناک *خود ارضایی*:**

افسردگی به میزان بالا

شادی و عشق کمتر

از بین رفتن زیبایی

از بین رفتن براقیت و زیبایی چشم ها

به هم خوردن تناسب اندام و زشتی هیکل

ریزش موهای سر

ایجاد مشکلات جدی روحی مثل بدبینی و تندخویی و..

دفع بی اختیار منی

بی اختیاری ادرار

بی اختیاری در کنترل منی

ضعف در قوای جسمی و جنسی

سرطان پروستات

سرطان پستان

ضعف در بینایی و شنوایی همچون شنیدن صدای وزوز در گوش

مریض شدن پی در پی

کم شدن حافظه و قدرت یادگیری

ضعف اعصاب و کم شدن قدرت تحمل در برابر مسائل

بی حالی و ضعف همیشگی

**درمان :**

بهترین پیشنهادات متخصصان داخلی و خارجی به چند دسته تقسیم می شوند که عنوان آنها شامل:

ورزش کردن

آغاز یک دوره یادگیری و شرکت در کلاس های مورد علاقه

نپوشیدن لباس های تنگ و جذب

خواندن کتاب و مجله

با خستگی کامل به رختخواب رفتن

نماندن در حمام و زیر دوش

تماشا کردن فیلم های شاد و طنز به جای فیلم های محرک

در انتها باید گفت که هر چیزی که از منظر اسلام حرام است علم آن را بعدها با دلیل ثابت کرده است پس باید به گفته های قرآن و اسلام یقین داشت که حتی قبل از اینکه علم و دانشمندان بتوانند آن را بیابند در اختیار انسان ها قرار گرفته است همچنین توصیه های آیت ا... مکارم شیرازی برای ترک این عمل که توسط یکی از کاربران برای سایت ارسال شده را در زیر می خوانید.

**برای اجتناب از عمل شنیع *خود ارضایی* چند راه کار توصیه می شود.**

1-- -از پرخوری بپرهیزید و معده تان هیچگاه کاملاً پر نباشد.

2- استفاده از غذاهای محرک و پرانرژی را ترک و یا محدود کنید.

3- سعی کنید هیچگاه تنها نباشید و با خود خلوت نکنید .

4- تا کاملاً خواب آلوده نشده اید به رختخواب نروید و در اتاق جداگانه نخوابید.

5-عنان افکار خود را در اختیار بگیرید و نگذارید به هر کجا که می خواهد برود.

6-از دیدن صحنه های تحریک آمیز و از خواندن و شنیدن این گونه مطالب شدیداً بپرهیزید.

7- روزه گرفتن روش بسیار مناسبی برای تسلط بر نفس و در نتیجه تقویت اراده جهت ترک اعمال ناشایست است.

8- علاوه بر خواندن نمازهای واجب، خواندن قرآن و ادعیه و نماز شب در ترک اعمال و عادات بد موثر است.

9- نذر کنید تا در صورت ارتکاب این عمل کار سنگینی را انجام دهید.

10- ورزش را جزء برنامه های لاینفک زندگی روزمره خود قرار دهید.

11- از خداوند کمک بگیرید و برای بر طرف شده این عادت، بسیار زیاد دعا کنید. "

**:**

**بلوغ پسران:**

بلوغ، مرحله ای از رشد و تکامل است که طی آن، بدن برای تولیدمثل آمادگی پیدا می کند. بیضه ها هورمون تستوسترون را تولید و ترشح می کنند.تستوسترون، هورمونی است که به بروز صفات ثانویه جنسی در مردان منجرمی شود. منظور از صفات ثانویه جنسی، تغییرات جسمی و عاطفی خاصی است که در طول دوران بلوغ رخ می دهد. پسران نوجوان باید توانایی کنارآمدن با تغییرات دوران بلوغ را در خود پروش دهند. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره نشان هها و سن و سال بلوغ در پسران نوجوان می توانید

**تکامل جنسی**

• افزایش اندازه بیضه ها در حوالی 12 سالگی )بین 5/ 9 تا 5/ 13 سالگی(.

• بزرگی کیسه بیضه و بیضه ها.

• افزایش طول و قطر آلت تناسلی معمولا چند سال طول می کشد.

**تولید اسپرم**

• تولید اسپرم همزمان با رشد و افزایش اندازه بیضه ها و آلت تناسلی در حوالی 13تا 14 سالگی رخ می دهد.

**رشد موهای صورت و ناحیه شرمگاهی**

• رشد موهای شرمگاهی معمولا متعاقب افزایش اندازه بیضه ها رخ می دهد.

• رشد موهای صورت معمولا حدود 3 سال پس از آغاز رشد موها ی شرمگاهی شروع می شود. این موها ابتدا در بالای لب و سپس در دو طرف صورت وچانه ظاهر می شوند. البته بنا به دلایل ژنتیکی ممکن است این ترتیب در افرادمختلف، متفاوت باشد.

**کنار آمدن با تغییرات عاطفی دوران بلوغ**

پسران نوجوان باید بدانند که در طول دوران بلوغ با تغییرات جسمی و عاطفی متعددی مواجه خواهند شد؛ تغییراتی که عمدتا ریشه در ترشح تستوسترون دارند. سطح تستوسترون در بدن پسران نوجوان نوسان دارد و این نوسان باعث

می شود آنها در دوران بلوغ با تغییرات جسمی و عاطفی متعددی مواجه شوند.پسر نوجوانی که دوران بلوغ را طی

می کند، ممکن است گاهی هنگام طغیان های عاطفی، بیش از حد عصبا نی شود یا حر فهایی به زبان بیاورد که بعدا از بیان آنها پشیمان و متعجب شود.بعضی از نوجوانان ممکن است در این دوران دچار اضطراب، افسردگی و انزواشوند. این تغییرات، بسیاری از نوجوانان را دچار احساس سردرگمی می کند.اماحقیقت این است که این تغییرات در طول دوران بلوغ، طبیعی تلقی می شوند. پسران نوجوان باید به توانایی کنار آمدن با تغییرات ناشی از بلوغ دست یابند. افزایش سطح هورمون تستوسترون در بدن می تواند به طغیان احساسات و تمایلات جنسی در پسران نوجوان منجر شود و به همین دلیل،تعیین مرزها و محدودیت های رفتاری در این زمینه ضرورت می یابد.پسران نوجوان باید با کمک والدین، معلمان و بزرگترهای قابل اعتماد خود،

خط قرمزهای روشنی در این زمینه برای خود ترسیم کنند و به آن پایبندباشند.کنار آمدن با تغییرات جسمی ناشی از بلوغ

در پسران نوجوان معمولا تغییرات جسمی ناشی از بلوغ بین 12 تا 15 سالگی رخ می دهند. رشد و تکاملی که در دوران بلوغ اتفاق می افتد، می تواند متاثر ازژنتیک، رژیم غذایی، وضعیت عمومی سلامت و عادت های رفتاری فرد باشد. به

عنوان مثال، پسری که در حوالی این سن و سال به ورزش حرفه ای می پردازد،ممکن است بدن عضلانی تری نسبت به سایر همسالانش داشته باشد. پسری که نسبت به سنش قدکوتاه تر با شد، ممکن است کوتاهی قدش ریشه در زمینه های ژنتیکی او داشته باشد.در طول دوران بلوغ، پسران باید با تغییرات جسمی خود کنار بیایند و تصویرذهنی مناسبی از بدن خود داشته باشند. معمولا بیشتر پسران نوجوان دوست دارند تصویر مردانه و مثبتی از بدن خود داشته باشند. رشد ناگهانی قد پسرانرمعمولا بعد از دختران رخ می دهد. مراحل بلوغ پسران نیز با مراحل بلوغ دختران متفاوت است. پسری که در این سن و سال قدکوتاه به نظر می رسد،ممکن است به طور ناگهانی چندین سانتیمتر بلندتر شود. پسران باید درباره مراحل رشد و تکامل خو د در این دوران، از والدین یا معلم یا پزشک خودسؤال کنند. آنها باید از مقایسه بدن خود با دیگران دست بردارند. گاهی برخی پسران در این دوران، هیکل خود را با برخی قهرمانان ورزشی مقایسه می کنندو به دنبال آن دچار سرخوردگی و ناامیدی می شوند. به هر حال، بیشترقهرمانان حرف های از لحاظ سنی از این پسران نوجوان بزرگ ترند و برنامه های تمرینی خاصی داشته اند که روی رشد بدنی آنها تأثیر مثبتی گذاشته است.

**اوریون و ناباروری**

اوریون، یک عفونت ویروسی است که غدد بزاقی را تحت تأثیر قرار مي دهد.این عفونت ویروسی معمولا در دوران کودکی اتفاق می افتد و می تواند عوارض ناخو شایندی به دنبال داشته باشد. خوشبختانه این بیماری واکسن دارد امابرخی از کودکان در دوران کودکی دچار اوریون نمی شوند و واکسنش را هم نمی زنند. چنین افرادی اگر پس از رسیدن به دوران بلوغ دچار اوریون شوند،ویروس عامل این بیماری می تواند روی بیضه هایشان تأثیر بگذارد و روند تولید

اسپر م هایشان را مختل کند. به این ترتیب، اوریون می تواند موجب ناباروری این گروه از مردان شود.

**معاینه انگشتی مقعد**

سرطان پروستات دومین سرطان رایج بین مردان است. مهم ترین نشانه این سرطان، بزر گ شدن بیش از اندازه پروستات است. پزشکان معمولا از معاینه انگشتی مقعد برای تشخیص بالینی این سرطان استفاده می کنند. در این روش، پزشک دستکش می پوشد و سپس انگشت اشاره خود را وارد مقعد بیمار می کند تا اندام های تناسلی و ابعاد پروستات او را معاینه و بررسی کند. توصیه می شود مردان بالای 40 سال، سالی یک بار این آزمایش را انجام دهند تا ازعدم ابتلا به بیماری های پروستات مطمئن شوند.

**خودآزمایی بیضه**

سرطان بیضه یکی از شایع ترین سرطا نها در مردان 15 تا 34 ساله است وساده ترین راه تشخیص آن، خودآزمایی منظم بیضه ها ست. در خودآزمایی بیضه ها می توان توده ها و حساسیت بیضه را مورد توجه قرار داد. تشخیص زودرس این سرطان، احتمال درمان آن را به شکل قابل توجهی افزایش می دهد. به همین دلیل، پسران نوجوان باید این خودآزمایی را یاد بگیرند و آن را به طور مرتب انجام دهند.

**حفظ سلامت جنسی مردان**

1-روزی یک بار دوش بگیرید: استحمام روزانه بسیار سودمند است و باعث می شود نظافت اندام های تناسلی خارجی شما حفظ شود و احتمال ابتلای آنها به بسیاری از عفونت ها کاهش یابد.

2-. وقتی مي خواهید اجسام سنگین را بلند کنید، روی زانوهایتان خم شویدو کمرتان را صاف نگه دارید: با استفاده از این روش، می توانید احتمال ابتلایتان به فتق را کاهش دهید.

3- هنگام پرداختن به ورزش ها و فعالیت های فیزیکی، پوشش و تجهیزات مناسب داشته باشید: برخی ورزش ها به پوشش های خاصی نیاز دارند تا ازآلت تناسلی و بیضه ها به خوبی محافظت شود. استفاده از تجهیزات ایمنی مانند کاپ یا بیضه بند، احتمال آسیب دیدگی اندا م های جنسی را به وضوح کاهش می دهد.

4- خودآزمایی بیضه را جدی بگیرید: سرطان بیضه یکی از شایع ترین انواع سرطان در میان مردان است. نوجوانان و بزرگسالان باید بیضه هایشان رابه طور مرتب معاینه کنند و هرگونه درد یا تود ه اي را پیگیری کنند و به پزشک خود گزارش دهند.

5- معاینات پزشکی منظمی داشته باشید: در طول این ویزیت ها و معاینه های طبی، می توانید سوال ها و ابهام های خود را با پزشكدر میان بگذارید**.**

6- هروقت علایمی از عفونت را در خودتان مشاهده کردید، فورا به پزشک مراجعه کنید: ترشحات غیرطبیعی از آلت تناسلی، احساس درد وحساسیت در بیضه ها و بروز بثورات پوستی غیرطبیعی در نواحی تناسلی می تواند از نشانه های ابتلا به بیماری های قابل انتقال باشد.

7- از روابط جنسی خارج از چارچوب خانواده پرهیز کنید: پرهیز از این قبیل روا بط، به ویژه در دوران نوجوانی، باعث پیشگیری از بیماری های قابل انتقال از طریق تماس جنسی و بارداری های ناخواسته خواهد شد.

**سیفیلیس**

سیفیلیس یکی از بیماری های منتقله از راه جنسی است که عامل به وجو دآورنده اش اسپیروکتی به نام «ترپونما پالیدوم » است. اسپیروکت ها نوع خاصی از باکتری های مارپیچ یشکل هستند. اسپیروکت های عامل بیماری سیفیلیس از طریق زخم ها و منفذهای باز پوستی و مخاطی می توانند به درون بدن راه یافته و وارد جریان خون شوند.

**راه های انتقال**

بیماری سیفیلیس از طریق تماس جنسی، از فرد مبتلا به فرد سالم منتقل می شود. این بیماری همچنین می تواند از طریق زن بارداری که به این بیماری مبتلاست، به نوزادش انتقال یابد.

**علایم**

در نخستین مرحله از سیفیلیس که به سیفیلیس اولیه مشهور است ، علامت نخست، به وجود آمدن یک شانکر است. شانکر، زخم باز و ب یدردی است که درمحل ورود اسپیروکت ها به بدن نمایان مي شود. این زخم معمولا بین 10 تا 90روز پس از تماس جنسی با فرد مبتلا نمایان م یشود. از آنجا که شانکر، زخم دردناکی نیست و گاهی در نواحی قابل مشاهد های تشکیل نمی شود، غالبا جدی گرفته نمی شود. از سوی دیگر، از آنجا که شانکرها حاوی اسپیروکت های عامل سیفیلیس هستند، تماس دیگران با آنها مي تواند باعث ابتلا به این بیماری شود.

به هر حال، شانکرها طی چند هفته )گاهی با درمان، گاهی بدون درمان( از بین می روند. اما عامل بیماری از بین نمی رود و با باقی ماندن و تکثیر در بدن فردبیمار باعث ورود به مرحله دوم بیماری )سیفیلیس ثانویه( مي شود.سیفیلیس ثانویه، مرحله ای از بیماری است که معمولا بین 3 تا 6 هفته پس ازظهور شانکر شکل م یگیرد و با بثورات پوستی نمایان می شود. بثورات پوستی ممکن است تمام بدن یا نواحی خاصی از بدن )مانند دست ها و کف پاها( رابپوشاند.سیفیلیس در مرحله ثانویه، بسیار مسری است. بثورات پوستی ناشی ازسیفیلیس ثانویه طی چند هفته یا چند ماه ناپدید می شوند. در این مرحله ممکن است علایم دیگری نیز پدیدار شوند؛ از جمله، تب ، سردرد، خستگی،گلودرد، تورم غدد لنفاوی ،کاهش وزن و ریزش مو. این علایم نیز بدون درمان خاصی ممکن است از بین بروند و طی یک تا دو سال آینده مجددا ظهور وبروز يابند

**تشخیص و درمان**

تمام افرادی که بثورات پوستی مشکوک یا زخم های مشهودی در ناحیه تناسلیدارند، باید معاینه طبی شوند. آزمایش خون م یتواند حضور اسپیروکت های عامل سیفیلیس را در خون فرد مبتلا به این بیماری نشان دهد.درمان سیفیلیس نیز مانند درمان سوزاک، آنت یبیوتیکی است. مبتلایان به این بیماری ناچارند آزمایشهای سریالی منظمی انجام دهند تا مطمئن شونددرمان جواب داده و عامل بیماری در بدن آنها از بین رفته است. درمان دیررس این بیماری معمولا قادر نیست عوارض ناشی از مراحل اولیه بیماری را از بین ببرد.

**عوارض**

اگر سیفیلیس ثانویه درمان نشود، بیماری وارد فاز نهفته می شود. سیفیلیس نهفته، وضعیتی است که در آن، فرد مبتلا هیچ علامتی از ابتلا به این بیماری ندارد ولی عامل بیماری همچنان به تکثیر و فعالیت خود ادامه مي دهد و عوارض ناشی از آن باعث می شود بافت ها و اعضای بدن بیمار درگیر شوند. سیفیلیس نهفته ممکن است سال ها و گاهی دهه ها طول بکشد. برخی از مبتلایان به این بیماری در این مرحله از سیفیلیس ممکن است دچار عارضه خاصی نشوند. اماپس از این مرحله، سیفیلیس وارد فاز ثالثیه یا مزمن می شود.سیفیلیس ثالثیه یا مزمن، مرحله پایانی این بیماری است که در آن،اسپیروکت ها به اعضای مختلف بدن )مانند قلب، چشم ها، مغز، دستگاه عصبی،استخوان ها و مفاصل( حمله مي کنند و به آنها آسیب می رسانند. در این مرحله ممکن است بیمار دچار عوارض ذهنی، نابینایی، فلج، بیماری قلبی و اختلال عملکرد کبد شود و حتی جان خود را از دست بدهد. این عوارض معمولابازگشت ناپذیرند.

**تهيه و تنظيم : واحد سلامت نوجوانان ومدارس**