



НАУЧПОП ДЛЯ ВСЕХ

ЧИСТО ЖЕНСКАЯ ТЕМА!

18+

ЧТО ДОЛЖНА ЗНАТЬ
КАЖДАЯ ДАМА
О СВОЕМ ЗДОРОВЬЕ

ЕКАТЕРИНА
МАКАРОВА

УРОЛОГ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ, СЕКСОЛОГ

Научпоп для всех

Екатерина Макарова

**Чисто женская тема! Что
должна знать каждая
дама о своем здоровье**

«Издательство АСТ»

2018

УДК 618
ББК 53.4

Макарова Е.

Чисто женская тема! Что должна знать каждая дама о своем здоровье / Е. Макарова — «Издательство АСТ», 2018 — (Научпоп для всех)

ISBN 978-5-17-103928-8

Женский организм – загадка как для мужчин, так и для самих женщин. Не всё мы знаем про нашу анатомию, осознание собственной сексуальности порой не придает уверенности либо вовсе не приходит, мысли про половые инфекции вызывают приступы паники, а беременность и прочие радости женской жизни хотя и желанны, но волнения приносят немало. Так вот – незнание не освобождает от ответственности! Хотя бы ответственности за понимание процессов, которые с нами происходят, и регулирование возможностей нашей женской жизни. Зная особенности своего тела и его ресурсы, вы сможете значительно улучшить свою жизнь, правильно выстроить свое женское (именно!) телесное счастье, создать свой интимный мир отношений со своим организмом и окружающим миром. Мой клинический опыт мужского врача подсказывает, что именно глубинное знание мужской психологии в сочетании с женским видением ситуации поможет вам раскрыть в себе женское начало и начать лучше понимать себя – и своих мужчин! Узнаем себя, о себе и про себя! В формате PDF A4 сохранен издательский макет.

УДК 618
ББК 53.4

ISBN 978-5-17-103928-8

© Макарова Е., 2018

© Издательство АСТ, 2018

Содержание

Введение. Почему я написала эту книгу?	7
Часть 1. Все про анатомию	8
Глава 1. Общий пол и как получают мальчики и девочки	8
Глава 2. Женская сущность в анатомическом разрезе	10
Половые губы и бартолиниевы железы	12
Клитор	13
Наружное отверстие мочеиспускательного канала и прямой кишки	14
Влагалище	14
Шейка матки	15
Матка	15
Маточные трубы	15
Яичники	16
Глава 3. Мужская сущность в анатомическом разрезе	17
Половой член	17
Мошонка	18
Простата	19
Глава 4. Жители вагины	22
Глава 5. Дресс-код для посетителей вагины	26
Глава 6. Исповедь вагины	28
Конец ознакомительного фрагмента.	29

Екатерина Макарова
Чисто женская тема! Что должна
знать каждая дама о своем здоровье

© Макарова Е., текст

© ООО «Издательство АСТ»

Введение. Почему я написала эту книгу?

Милые девушки, дорогие дамы! Меня зовут Екатерина Макарова. Я врач с девятнадцатилетним стажем, дерматовенеролог, уролог, андролог и сексолог. В основном я консультирую мужчин, иногда женщин, но довольно часто работаю и с семейными парами. Это и есть основной источник моего профессионального опыта и всех жизненных примеров, упомянутых в этой книге.

Когда год назад я получила от издателя предложение написать настольную книгу для женщин – об их здоровье, сексуальности и всех возможных связанных с этим проблемах, я была озадачена. Я всегда считала себя экспертом в мужских вопросах, и женские трудности волновали меня лишь постольку, поскольку я нередко консультирую своих пациентов в их отношениях с партнерами.

Но я отнеслась к такой возможности как к испытанию и ответственной задаче: достучаться до своих адресатов – мужчин через мудрые советы для их наперсниц – женщин. Я подумала, что поговорить о мужском здоровье, о гигиене сексуальной жизни и профилактике старения мужчин, о партнерской гармонии и семейном счастье стоит в диалоге с женщинами, которые в лепешку разобьются ради своих суженых, готовы на любые метаморфозы ради домашнего очага.

Книга писалась не очень легко. Я успела пережить все тяготы беременности и радости материнства, взлеты и падения на профессиональном поприще и несколько серьезных изменений в личностном развитии. Но когда полгода назад крупное международное брачное агентство обратилось ко мне с просьбой создать курс для его клиенток, то вслед за первой реакцией изумления (опять женская аудитория!) последовала вторая. Это судьба! Я снова профессионально приблизилась к женщинам и повела диалог именно с ними.

Работа коуча обогатила меня багажом житейских примеров и знанием женских болей настолько, что моя книга «Женская консультация» из антологии диагнозов и расстройств превратилась в сборник человеческих историй. И вот, на пороге ее издания, я уже могу с гордостью сказать, что я профессиональный женский тренер, создатель нескольких курсов по раскрытию чувственности, развитию сексуальности и проработке сексуальных травм. Теперь я точно знаю, что работа с женщинами – это не просто какой-то тренд или маркетинговый маневр, в котором меня прибило к женскому берегу. О нет! Говорить с женской аудиторией – это мое предназначение!

Нет, я не хотела бы теперь стать гинекологом и высоко ценю мой клинический опыт мужского врача. Но я с гордостью констатирую, что глубинное знание мужской психологии и физиологии в сочетании с женским видением партнерских проблем делают меня, без ложной скромности, поистине редким специалистом, обладающим уникальными знаниями. Ими я и намерена поделиться с вами в этой книге.

Сегодня все социологи и аналитики решительно провозглашают, что семейный институт претерпевает кризис и скоро совсем исчезнет с лица земли. И что один родитель вполне социально устойчив для того, чтобы вырастить ребенка, а иногда второго родителя и вовсе не требуется: достаточно юридического соглашения с суррогатными матерями или донорами. Но я, как последний романтик, продолжаю отважно сражаться за любовь, семью и вечные ценности.

Да-да! Чем больше таких людей, как я, кто не сдастся под натиском холодной статистики и гендерной истерики XXI века, тем прочнее будут традиционные устои, основанные на идеалах любви.

Часть 1. Все про анатомию

Глава 1. Общий пол и как получают мальчики и девочки

Друзья мои! Сразу раскрою вам генетический секрет: пол ребенка определен с первой секунды зарождения жизни. Как только сперматозоид «Х» соединяется с яйцеклеткой, получается девочка. А если это удалось сперматозоиду «Y», то мальчик.

Для будущих родителей с первого дня беременности их ребенок – мальчик или девочка. Иногда пол будущего ребенка – это все, что их волнует. Можно придумывать имя, подбирать тон обоев, цвет коляски. Да и будущим бабушкам сразу понятно, какие вязать пинетки и пледы. Пол нерожденного ребенка определяет эмоциональную окраску ожиданий и отношение окружающих.

Вот только для самого ребенка это не имеет никакого значения. Потому что все, что нужно ему для полноценного развития, это наличие 23 пар гомологичных (это значит, что каждый ген представлен дважды) хромосом. Если их 23, все они содержат правильное количество нужных генов, симметричны и полноценны, тогда ребенок развивается нормально.

Что касается пресловутой 23-й пары, которая отвечает за пол будущего ребенка, то здесь все интересно. Не надо думать, что Х-хромосома – это некая розовая сущность, вся в бантиках, которая уже возлежит в атласной колыбельке в позе «Х», а хромосома «Y» – это такой голубого оттенка брутальный субъект в виде фаллического символа – с крепкой ножкой и широкими плечами. Жизнь, как всегда, намного многообразнее наших шаблонных представлений о ней.

В ключевой для вопроса пола 23-й паре у женщин активна только одна Х-хромосома, причем, какая хромосома проявится своими признаками – левая или правая – определяется случайно. Вторая «Х» (так называемое тельце Барра) находится в неактивном состоянии, а работают гены активной хромосомы. Аналогичные гены в тельце Барра молчат. И у девочки проявляются только те признаки, гены которых содержит работающая Х-хромосома.

У мальчиков тельца Барра не найдены. Y-хромосома нужна для другого.

Итак, наш зародыш имеет хромосомный набор XX или XY, что совершенно никак не влияет на его развитие. В первые дни он интенсивно делится и представляет собой колонию абсолютно одинаковых клеток. Затем в этой колонии начинают формироваться три слоя, каждый из которых отвечает за образование либо кожи и нервной системы (хорды, будущего спинного мозга), либо соединительной ткани, мышц, мочеполовых органов и будущего кроветворного аппарата, либо остальных внутренних органов.

Пока это всего лишь клетки, которые кучкуются среди общего хаоса в группы, которые затем приобретают некий смысл.

Вот хорда, хрупкая полоска. У нее уже определен головной конец (будущий мозг, на минуточку!) и копчик (так себе, рудимент хвоста). Но если что-то пойдет не так (например, мама всегда была вегетарианкой и в первые недели беременности не принимала витамин B₉ – фолиевую кислоту), то хвостик этот может оказаться расщепленным, и появится порок развития spina bifida. Этот факт лишний раз показывает, что нет ничего лишнего в человеке, и даже хвостик зачем-то нужен!

И вот это тонкое функционирование, одинаковое для обоих полов, смысл которого лишь в дифференциации, то есть в отделении одних клеток от других, продолжается до семи недель беременности. Это значит, что у гонад (половых органов) зародыша нет специфических половых различий. Пол есть, а различий нет!

Первые зачатки сексуального устройства появляются примерно с четырех недель. От стенок желточного мешка отделяются клетки-предшественники, которые мигрируют и превращаются в незаряженные (индифферентные) гонады. Каждая представляет собой отросток, напоминающий пальчик, который содержит одновременно и вольфов и мюллеров протоки и служит источником будущего развития гонад по мужскому или женскому типу.

Вот тут-то и начинается самое интересное.

Если на зародыш не действуют никакие факторы, то ничего не мешает мюллерову протоку дирижировать процессом создания девочки. Потомки клеток мюллерова протока формируют матку, маточные трубы и влагалище будущей женщины. А если на зародыш действует определенный набор сигналов, то получается мальчик.

Все дело в Y-хромосоме – здесь она проявляет себя на полную катушку! В коротком плече Y-хромосомы есть так называемый ген SRY, который кодирует TDF-фактор, определяющий тестикулы. Он представляет собой группу генов, вызывающих образование всех органов будущего мужчины. Если есть TDF-фактор, значит, мюллеров проток угнетен, а работа генов, отвечающих за мужские характеристики усилена, причем особенно выделяются процессы создания семенных канальцев. Они начинаются в самой сердцевине нейтральных (недифференцированных) гонад, которые постепенно превращаются в яички, где куется гордость и краса мужской сексуальности – тестостерон и сперматозоиды. В яичках появляются клетки Лейдига и Сертолли, которые соответственно вырабатывают тестостерон и антимюллеров гормон, также угнетающие развитие мюллерова протока. У нас будет мальчик!

Оставшийся участник заговора против мюллерова протока – дигидротестостерон – образуется из тестостерона и представляет его биологически активную форму. У семинедельного зародыша – все, как у взрослого мужчины: и яички, и тестостерон, и рецепторы к нему! Именно связь рецепторов с дигидротестостероном обеспечивает проявление тестостерона как мужского полового гормона. Тестостерон без своей промежуточной формы – дигидротестостерона, и рецепторов, которые в состоянии принять все благотворное действие последнего – ничто, холостой патрон.

Поэтому не надо думать, что теория общего пола – это шарлатанская сказка о том, что каждый ребенок рождается, как чистый лист бумаги, видит ангелов на первом году своей жизни, воспринимает сигналы любви и положительных эмоций от своей матери и постепенно определяется: какой пол ему предпочтительнее выбрать?

Нет, друзья мои! Это с самого начала предопределено! Остается только выполнить некую генетическую программу пола, по возможности, не испортив те хорошие ростки, что заложены в нас матушкой-природой и не посрамив доставшиеся по наследству материнские и отцовские гены своими выкрутасами.

Глава 2. Женская сущность в анатомическом разрезе

Чтобы четко понимать всю сложность и разнообразие жизненных процессов в организме, надо усвоить некие основы. Есть орган, который обладает неким строением – анатомией. Но он еще и работает в организме, имеет сложные взаимоотношения с другими органами и проявляется как важное и самостоятельное звено. Все это – физиология органа.

Что отличает половые органы от всех остальных? Кроме анатомии и физиологии половые органы имеют значение для персонального самоопределения человека и микроклимата его связей с другими людьми.

В этом и уникальность половых органов. Нет у человека ничего неважного: сердце, печень, кишечник, головной мозг – все в хозяйстве зачем-то нужно. Но если молодому человеку в военкомате делают ЭКГ и в заключении пишут: «Нормальное положение электрической оси сердца. Синусовая тахикардия», это никак не влияет на его жизнь, отношения с девушками, не отражается на будущем. Он не тестирует себя на полноценность, не изучает этот вопрос в интернете, не перепроверяет этот факт по многу раз. Врач сказал, что это вариант нормы, значит, так тому и быть.

А если что-то не так с половыми органами?

Это самый загадочный из всех вопросов. Во-первых, это трудно узнать. Просто пойти к врачу страшно. Вдруг подумает не то? Да и как задать вопрос?

Допустим, волнует то, что малые половые губы – «в рюшечку». И это очень мучительно осознавать. Вдруг это некрасиво? Вдруг это смешно? Вдруг с этим что-то надо делать? И даже железобетонный аргумент, что только 20 % жителей планеты соответствуют тому, что нарисовано в анатомическом атласе, а остальные представляют собой разнообразные варианты, как правило, мало успокаивает людей.

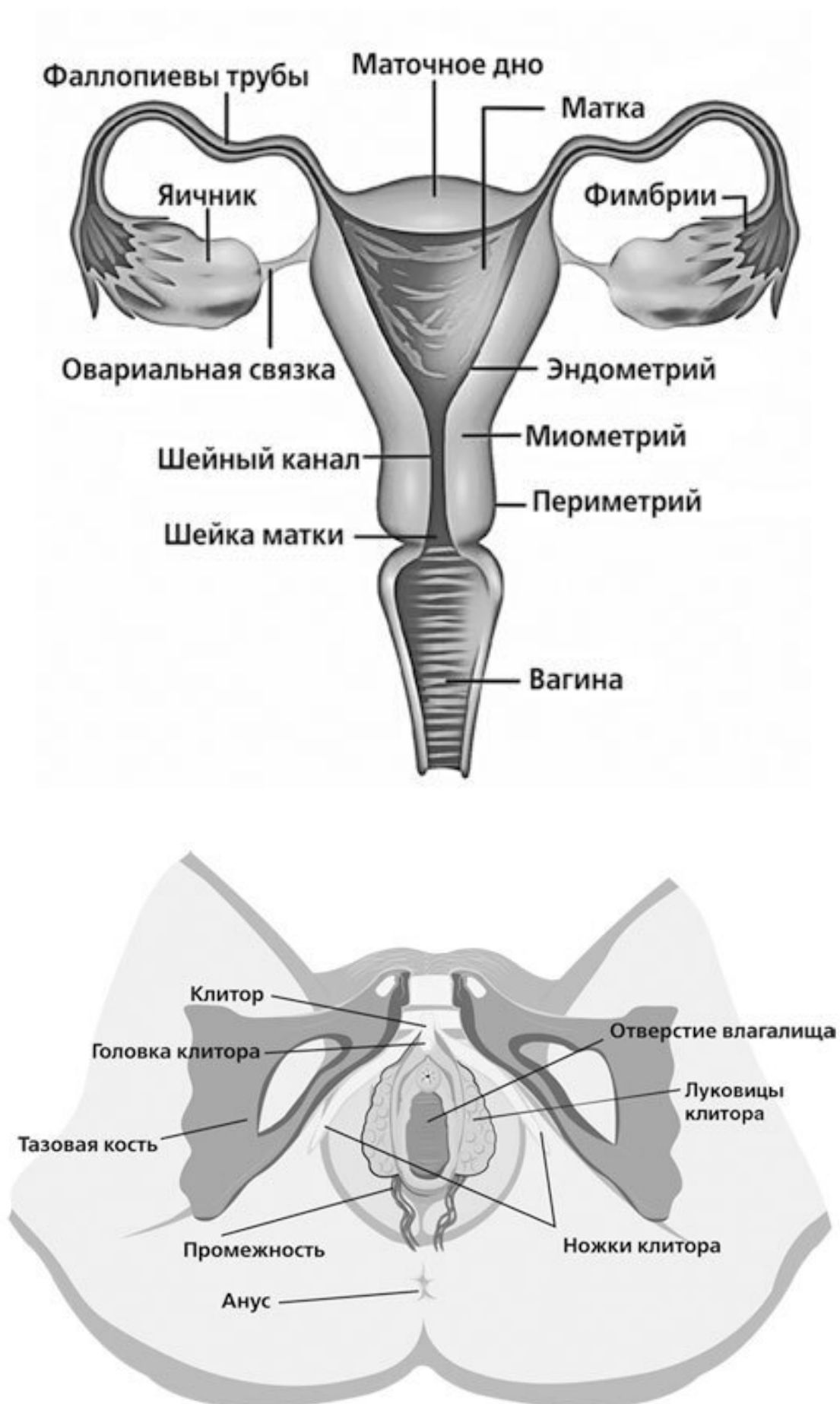
Как там именно у меня? Каким образом это может повлиять на мою жизнь? Вот что волнует.

Да будет ли кто-то это вообще рассматривать? Может, вы пожилой девственник или девственница, но и при этих обстоятельствах, совершая половой акт, вы не позволите рассматривать ваши рюшечки и сравнивать их с эталоном красоты. Вы лучше умрете от стыда! Но этот вопрос вас все равно мучительно терзает.

И чтобы пролить свет на эту анатомическую темень, я решила схематично и нескучно рассказать, как устроена женская и мужская сущность.

Начнем с женской.

Женские половые органы подразделяются на наружные и внутренние. Все они составляют одно здание, и у него есть фасад с массой архитектурных излишеств, который называется влажным словом вульва. Здесь расположен парадный подъезд – малые и большие половые губы, атланты, придерживающие балюстраду, – это ножки клитора и сам клитор, и декоративный фонтанчик – это мочеиспускательный канал. Есть в этом архитектурном шедевре и автономные топливные станции – железы, вырабатывающие смазку. Внутри строение также поражает гармонией и целесообразностью. Сразу после входа начинается длинный темный коридор – влагалище – который заканчивается контрольно-пропускным пунктом: шейкой матки. Он вечно закрыт и лишь иногда в самые ответственные моменты (во время овуляции) привлекает посетителей склизким слизистым глазком. За КПП располагается колыбель, где слизистый слой матки вызревает до нужной кондиции. Колыбель эта имеет основательные толстые стены – мышечный слой, который начинает разрастаться, если в этой колыбели поселяется младенец.



Сразу от маточной колыбели идут два рукава – маточные трубы, яйцеводы, которые заканчиваются тонкими проходами в свободное пространство. Оно ограничено с двух сторон яйчниками – фабриками яйцеклеток и гормонов. Свобода перемещения вне проходов относительна, потому что они выстланы ворсинками, которые целенаправленно и настойчиво колеблются снаружи внутрь, привлекая яйцеклетку вглубь яйцеводов.

А теперь по порядку расскажем о каждом элементе женской сущности.

Половые губы и бартолиниевы железы

В организме есть органы-гиганты, такие как сердце или мозг, значение которых можно рассматривать сначала само по себе, а потом в соотношении с другими органами. Но есть такие, роль которых сразу следует постигать во взаимодействии. Например, отдельно взятые поперечно-полосатые мышцы – ничто. Но вместе с костями, суставами и связками они – мощная часть опорно-двигательного аппарата.

То же можно сказать и о половых губах и бартолиниевых железах.

Хотя я постараюсь расписать применение и функцию каждой детали в отдельности, важно знать, что все вместе они выполняют покровную функцию, то есть прикрывают вход во влагалище. Это создает физическую защиту от инвазии ненужной флоры из воздуха, с кожи, рук и белья, обеспечивает свободное проникновение полового члена во влагалище и затем выход головки младенца во время родов (за счет растяжения).

Особенно это касается нижних уст, то есть губ. Посудите сами! Женщина не может лишиться покрова тайны. Ее сокровенные местечки должны быть спрятаны не только от бесстыдного взора, но и от контакта с окружающей средой, с микробами, которые во множестве обитают на белье, коже рук, внутренней поверхности бедер и даже половом члене! Чем меньше контакта, тем лучше. Механическая преграда для них – большие и малые половые губы. При необходимости занавес открывается, губы раздвигаются, растягиваются, эластичной манжетой охватывая предмет, который попадает во влагалище. Такая эластичность нужна еще и для того, чтобы ограничить контакт с воздухом. Дело в том, что природная флора влагалища, добрые сожители, что предохраняют женщину от атаки чужеродной и агрессивной флоры, в большинстве своем анаэробы. Это значит, что их жизнедеятельность проходит в бескислородной среде или при сниженном количестве кислорода. Вот почему лишний контакт с воздухом провоцирует нарушения в развитии женской микрофлоры. Если ввести кислород, питательный субстрат для чужеродной флоры, то можно получить нарушения влагалищной экосистемы, или флороценоза, как это называется на лабораторном языке.

Подобные, но более масштабные процессы происходят из-за разрывов во время родовой деятельности, фистинга или, упаси Боже, насилия. Разрывы вульвы приводят к длительному контакту влагалищной флоры с окружающей средой. Инфицирование микротрещин и ранок делает вторжение микробных эмигрантов еще эффективнее, создавая условия для практически пожизненного нарушения влагалищной среды.

Большие и малые половые губы – это кожные складки, которые идут параллельно друг другу, создавая некое подобие гармошки, в глубине которой прячутся самые интимные места. Расположение губ в виде сомкнутых складок имеет очень большое значение. Если у новорожденной девочки половая щель зияет, клитор и вход во влагалище не прикрыты половыми губами, это дает основание провести дополнительное обследование девочки на принадлежность к акушерскому (заявляемому при рождении) полу и генетические аномалии.

Бартолиниевы железы вырабатывают специальный секрет – смазку, слизь, способствующий этой эластичности и растяжимости.

С возрастом тургор (упругость) половых губ, как и кожи вообще, снижается, поэтому некоторые требовательные дамы жалуются, что малые половые губы безжизненно обвисают рюшечками и не радуют взор их молодых и горячих любовников. Индустрия интимного здоровья тут же предлагает пластику малых половых губ, чтобы вернуть им былую гладкость и округлость, или использование филеров – инъекций гиалуроновой кислоты, которая создает гелевую подушку внутри половых губ и не только возрождает эффект пухлых и игривых лепестков, но и заметно сужает вход во влагалище.

Бартолиниевы железы выделяют в наружное пространство увлажняющий секрет, следовательно, имеют протоки, соприкасающиеся с окружающей средой. При неблагоприятных условиях эти протоки могут нагнаиваться с образованием абсцессов или закупориваться с образованием кист. Абсцессы лечат у хирургов – вскрытием, а затем системным применением антибиотиков. Кисты могут существовать годами и неожиданно опорожняться при очень энергичном воздействии на женские чувствительные зоны, что создает иллюзию и восторг женской эякуляции.

Клитор

Это слово в переводе с латинского означает «щекотать» или «щекотун». Такая этимология, на мой взгляд, опровергает унылые теории биологов и социологов, что природа женского оргазма исключительно социальна и не отвечает репродуктивной задаче женского пола. Если еще в Древнем Риме, где в помине не было ни социологии, ни представлений о репродуктивной задаче, знали, что клитор надо щекотать, то это говорит о том, что клиторический оргазм известен человечеству как минимум две с половиной тысячи лет.

Сам клитор – это вершина айсберга клиторического тела. Дело в том, что клитор – это рудиментарный (то есть зачаточный) пенис. Это значит, что строение клитора и пениса сходно. И основная ткань, из которой состоят эти чувствительные органы, – кавернозная. Как и в пенисе, в клиторе два кавернозных тела. Это так называемые ножки клитора, которые держат само тело, выступающее в месте слияния малых половых губ. Ножки клитора в толще половых губ спускаются к наружной трети влагалища и огибают задний проход. Этот факт очень точно отвечает на вопрос о природе женского оргазма: он клиторический.

Непосредственное раздражение тела клитора приводит к сладострастным ощущениям трепетания и острых приятных волн, разливающихся по телу и концентрирующихся в самом клиторе. Воздействие на наружную треть влагалища во время фрикций или иной стимуляции также действует на кавернозные тела клитора. Да и анальное удовольствие основано на эксплуатации клиторальной эрогенной зоны, только с другой стороны. Женский оргазм в принципе возможен именно потому, что клитор так чувствителен. Само влагалище – это полый мышечный орган, а мышцы, как известно, не способны оргастировать. За оргазм отвечают кавернозные тела, которые могут содержаться в капсуле, окружающей мышцы, или лежать поблизости. Таким образом, при достаточной стимуляции клитора и близлежащих эрогенных зон кавернозные тела ножек клитора наполняются кровью, набухают, увеличиваются в размере. Формируется так называемая влагалищная, или оргастическая, манжетка, что физически проявляется как покраснение и отек наружного входа во влагалище. Чем сильнее проработаны рецепторы клитора и чем сильнее женщина возбуждена, тем вероятнее возможность при стимуляции ножек клитора получить вагинальный или анальный оргазм.

Почему же все так носятся с вагинальным оргазмом? Шумиху вокруг него породил еще дедушка Фрейд, опрометчиво утверждавший, что клиторический оргазм есть отражение незрелой, инфантильной женской сексуальности и чувственности. Более поздние исследования полностью опровергли заявления Фрейда и на уровне научного эксперимента доказали, что физио-

логия оргазма не отличается, получен ли он от стимуляции клитора или влагалища, путем мастурбации или партнерского секса, гетеро- или гомосексуального.

Более того, сама природа клитора подсказывает необходимость его стимуляции. Дело в том, что аналогичный мужской орган, состоящий из кавернозных тел – половой член, – выполняет сразу три задачи: выведение мочи, семени и получение удовольствия. Мужская физиология экономна и словно указывает на простоту функционирования мужского органа удовольствия. А вот женская физиология более сложна. Кроме получения наслаждения, у клитора больше никаких функций нет. Так почему же женщины должны прятать свой оргазм? Почему должны отвергать простой и доступный практически каждой из них способ сексуальной разрядки и гоняться за другим, нереальным и малодостижимым?

Наружное отверстие мочеиспускательного канала и прямой кишки

Эволюционно сложилось так, что все выделительные функции некогда сходились в одной трубке – клоаке. Птицы отправляют большую и малую нужду, а также выделяют вовне или принимают в себя семя и производят на свет потомство через один проход. По мере усложнения организмов происходит не только функциональное, но и анатомическое разделение, и кишка, мочевыделительная система и половой тракт у женщин – это уже три разных отверстия. Но весь мышечный каркас, кровеносный и лимфатический аппарат, а также нервное снабжение остаются общими. Поэтому и анус, и уретра входят в комплекс наружных половых органов, реагируют на сексуальную стимуляцию, располагают рецепторами для чувственного воздействия (эрогенные зоны кавернозных тел) и могут полноценно участвовать в получении удовольствия. Поэтому существуют разнообразные формы анальной эротики и происходит сокращение мышц мочеиспускательного канала при интенсивном раздражении «точки G», когда небольшая порция мочи выделяется наружу в буйстве сквирт-оргазма. Исторически-то они соседи!

Анатомическая общность органов аногенитальной зоны еще и объясняет, почему половые инфекции могут протекать в мочеиспускательном канале или передаваться через анальный секс. А ничего удивительного в этом нет. Устройство эпителия похоже!

Что я скажу утешительного, так это то, что прямая кишка и мочеиспускательный канал закрыты сфинктерами, а значит, легко контролируются сознанием. Их содержимое никоим образом не сообщается с половыми путями и не вмешивается в интенсивную и разнообразную половую жизнь женщины, если только она сама не приложит к этому сознательного усилия.

Влагалище

Наружные и внутренние половые органы женщин соединяет мышечно-эластичная полая трубка – влагалище. Орган чрезвычайной физиологической и социальной значимости! Это и хранилище полезной микрофлоры, защищающей женщину от вторжения инородных микроорганизмов, и проводник сперматозоидов в репродуктивном процессе (зачатии), и средоточие надежд на получение оргастических ощущений для обоих полов.

Можно сказать, что влагалище – это орган межполовой коммуникации, ведь именно благодаря ему возможна связь полов. Не «половая связь», ибо для последней можно воспользоваться любым другим отверстием человеческого тела и даже вне оно, а именно «связь», то есть соединение полов в некоем мистическом единстве, которое достижимо только в интимной близости. Вернее, это потому и называется «близостью», а не «сношением», что возможно только при близкой дистанции и доверии партнеров, когда мужской половой конец соединяется с женским началом для воплощения этой интимности.

По форме влагалище всего лишь трубка, по составу – мышечно-эластический орган, но по наполненности – целая экосистема, которой я посвящу целую главу своего труда.

Шейка матки

Орган не менее важный и значительный, чем все остальные составляющие женской сущности.

Шейка матки представляет собой конечную часть матки и чаще всего плотно сомкнута. Лишь в середине менструального цикла, когда вот-вот случится овуляция (выход яйцеклетки) и матка совершенно готова принять в себя сперматозоиды, шейка матки наполняется густым и вязким секретом, более всего подходящим для продвижения сперматозоидов.

Шейка матки – это, по существу, барьер между той частью женской половой системы, которая соприкасается с окружающей средой и принимает участие в половой жизни, и внутренними органами, которые функционируют, не затрагивая сознание, под влиянием скрытых таинственных механизмов.

Неудивительно, что шейка матки принимает на себя самые тяжкие внешние воздействия. Это фоновые и предраковые заболевания, причины возникновения которых напрямую связаны с образом жизни (вирус папилломы человека, например).

Оргастическое значение шейки матки не столь велико, как влагалища, но иногда волнует умы особенно взыскательных сластолюбцев, тратящих колоссальные усилия на поиск неведомого рая, где водится шеечный оргазм.

Матка

Матка – это мышечный орган, служащийместилищем плода в период беременности. Поэтому ее социальное значение так же велико, как и значение клитора и влагалища – но уже «по ту сторону» половой жизни. Матка не участвует в сексуальных утехах напрямую. Мы не осознаем матку и не чувствуем ее в обычной жизни. Но матка – важный орган, который для многих обозначает смысл и цель половой жизни: в ней поселится будущий ребенок. Поэтому толщина стенок внутреннего слоя матки, эндометрия, наличие доброкачественных узелков (миом) в ее мышечном слое, ее размеры и расположение относительно других органов малого таза волнуют девушек всех возрастов.

Маточные трубы

Это структуры, напоминающие руки. Матка словно стоит, раскинув их, принимая в себя оплодотворенную яйцеклетку. Поэтому маточные трубы по-другому называются яйцеводы. Они выстланы ворсинчатым эпителием, который до времени задерживает в себе сперматозоиды, готовые к зачатию. Сперматозоиды способны прожить в половых путях женщины до семи суток, поэтому если они попадают в маточные трубы за несколько дней до времени «Х», то вполне могут в жизнеспособном состоянии дождаться овуляции и оплодотворить яйцеклетку. Отсиживаются они как раз в этих ворсинках, карауля овуляцию, как искусные птицеловы в кустах стерегут добычу.

Эпителий труб очень чувствителен к микробам, поэтому запущенная инфекция создает условия для длительного воспаления внутри трубы. Результатом любого воспаления является образование соединительной ткани. Поэтому любое хроническое воспаление служит причиной спаечного процесса – внутри трубы (формирование непроходимости труб) или снаружи (спаивание труб с маткой, кишечником и т. д.). Спайки – это рубцовая ткань из нитей фиб-

рина, который склеивает внутренние органы между собой, нарушая их эластичность и мешая функционировать. Физически спайки похожи на грубые суконные нитки.

На концах маточных труб есть специальные длинные свободно лежащие ворсинки – фимбрии, которые улавливают яйцеклетку, выходящую из яичника, и направляют ее внутрь трубы.

Яичники

Яичники – это фабрика женских половых гормонов и яйцеклеток. Это железы, работа которых делает женщину женщиной. Именно они вырабатывают эстрогены – женские половые гормоны, под воздействием которых ребенок-девочка начинает формироваться как девушка: появляются вторичные половые признаки – оволосение и распределение жира по женскому типу, развитие молочных желез.

Работа яичников происходит циклично. Кроме эстрогенов яичники еще ответственны за выработку андрогенов, которые участвуют в организации полового поведения женщины и прогестеронов – гормонов второй фазы цикла, в котором матка готовится или к вынашиванию беременности, или к менструации.

Гормоны образуются в стенках фолликулов – пузырьков, в каждом из которых созревает яйцеклетка. У женщины есть определенный резерв яйцеклеток, примерно 400–450 гамет, каждая из которых может дать жизнь ребенку.

В процессе менструального цикла несколько фолликулов в обоих яичниках начинают созревать. Один из них всегда опережает и становится самым крупным. Это значит, что в его оболочке вырабатывается больше всего гормонов, которые, с одной стороны, угнетают рост других фолликулов, а с другой стороны, вызывают те гормональные изменения, что приводят к овуляции.

Овуляция – это разрыв фолликула и выход яйцеклетки в свободную брюшную полость, из которой она уже попадает в маточные трубы, чтобы встретить там поджидающих ее сперматозоидов. Здесь она готова слиться с самым отличающимся от себя по генетической структуре живчиком, оплодотвориться и продолжить свой путь по яйцеводам до матки уже в качестве зиготы. Затем, уже в виде эмбриона, она прикрепится в слизистый слой эндометрия и своим существованием нарушит цикличность в системе. Это задержка!

Нет месячных – это сигнал к тому, что женский организм перестроился для нового витка функционирования.

Если оплодотворение не происходит, то яйцеклетка рассасывается, желтое тело, которое образуется на месте разорвавшегося фолликула, подвергается инволюции (обратному развитию). В какой-то момент уровень всех гормонов критически падает, что приводит к менструальному кровотечению.

Менструация – это плач матки по несостоявшейся беременности.

Менструация – это торжество женской молодости и шанс на реализацию детородного потенциала в будущем.

Менструация – это важный психологический момент, убеждающий женщину в том, что она здорова, социально успешна и в любой момент может стать мамой.

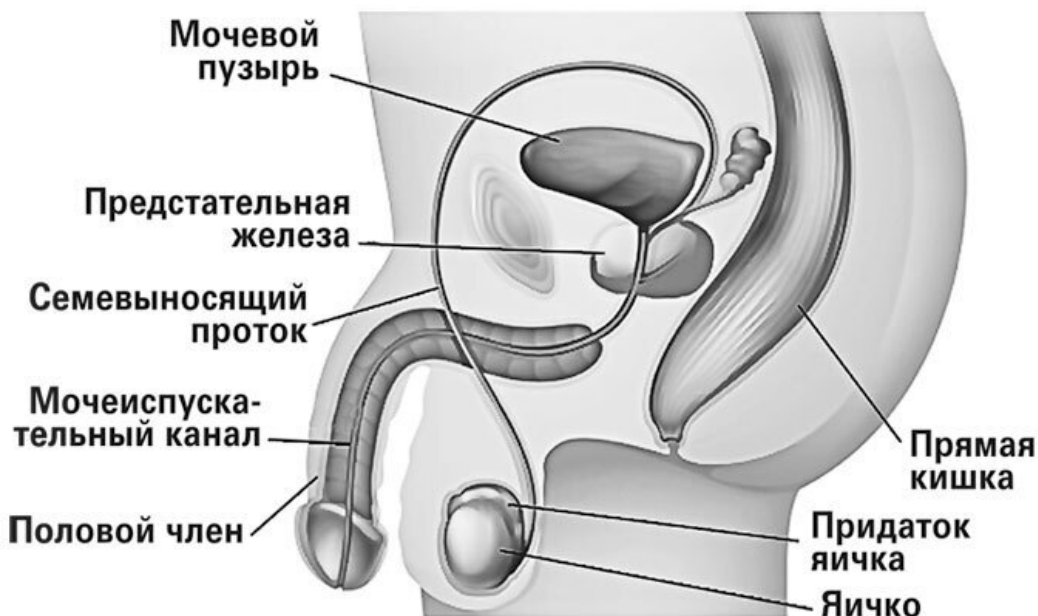
«Верните мою менструацию!» – так часто говорят активные в социальном и сексуальном смысле женщины в преклимактерический период (это время естественного угасания женской репродуктивной функции).

Сейчас медицина располагает неопровержимыми доказательствами необходимости «поддержания» менструального цикла в климактерии. Это продлевает не только молодость и сексуальную востребованность женщины, но и жизнь.

А какая жизнь у женщины без мужчины? Так себе.

Глава 3. Мужская сущность в анатомическом разрезе

Я не буду утомлять вас длинными предысториями и введением, они были в женском разделе. Женщины более обстоятельны и последовательны: они прочитают и вступление к своей главе, и содержание своей главы, и все, что касается мужчины, и даже общие вопросы.



Мужчины – существа более конкретные.

Поэтому и я сразу же перейду к главному предмету мужских мыслей, их мотиватору, смыслу жизни и символу успешности – половому члену и строению всей мужской половой системы.

Итак, из чего же сделаны наши мальчишки?

Половой член

Природа не так тщательно позаботилась о мужском устройении, как о женском, поэтому семявыбрасывающие протоки и мочевыводящий канал у мужчин слиты и имеют общий выход в мочеиспускательном канале, который проходит через всю длину полового члена и заканчивается наружным отверстием уретры на его конце.

Именно этот «конец» и есть самая важная составляющая мужского «эго».

Причин тому великое множество.

Дело в том, что у мужчины меньше социальных органов, чем у женщины. Вся мужская социальность, как и животная сущность, сконцентрированы в половом члене. В отличие от женщин, мужчины не столько осознают свой орган, сколько наблюдают его состояние – размер, твердость эрекции, высыпания на головке, выделения из уретры и так далее.

Итак, член. Анатомически это всего лишь мягкий отросток, который состоит из мочеиспускательного канала, окружающих его пещеристых и кавернозных тел, пронизанных сосудами и нервами и покрытых белочной оболочкой. Все.

Ухо, нос, молочные железы – тоже мягкие ткани, но никто не задумывается, из чего они состоят и почему у одних они тверже, чем у других. В случае с членом все обстоит совсем по-другому. И это связано с неизбежной мужской потребностью рационализировать все предметы и явления.

Мужской половой член в спокойном состоянии мягкий, малозначительный и незаметный. Но при определенных обстоятельствах его форма, размеры и консистенция начинают резко меняться. Становясь средоточием ускоренного и усиленного кровотока, он неизбежно требует естественной сексуальной разрядки и облегчения своей участи. Возбуждение симпатической нервной системы приводит к выработке оксида азота, который расширяет сосуды полового члена. Это приводит к его стоячести и активизирует способы разрешения половой доминанты. Мужчина инициирует половую близость и доводит процесс до конца, завершая его эякуляцией (семяизвержением).

Мужчины пытаются внести рациональность буквально во все этапы этого мистического процесса. Некоторые накачивают лонно-копчиковую мышцу (ЛК), чтобы управлять эрекцией. Им кажется, что так мужчина сможет превосходно управлять собой. Но где же место чуду? Как же магия любви, что движет сердцами и запускает все эти таинственные процессы, от которых что-то там заряжается, выделяются некие биологически активные вещества, в мозге формируются активные очаги, а в жизни – целые романы? Но активные вещества, мозговые очаги и романы – эфемерны и иррациональны. Они несовместимы с мужским самоконтролем. Вот почему многие мужчины упорно продолжают тренировать свою ЛК и отвергают идею божественного притяжения двух любящих сердец.

Другие мужчины стремятся поставить физику полового акта в зависимость от длины своего члена. Большой половой член, конечно, вызывает восторженную реакцию у представительниц прекрасного пола, но гигантский обладает скорее противоположным свойством, приносящая любовниц к бегству, а законных жен к отказу от половой жизни с таким членом, то есть мужем. Но к счастью, большинство мужчин обладает половым членом среднего размера. Подавляющая часть мужчин не видит эрекцию своих друзей, поэтому не может сравнить себя с другими, да и многие женщины не чувствуют большой разницы между средним или средне-малым половым членом. Это открывает воистину безграничные возможности для достижения супружеской гармонии. Но мужчины, сосредоточенные на иллюзорной идее «длинный половой член – качественный половой акт», безусловно, никогда этой гармонии не достигнут.

Мошонка

Слово «мошонка» имеет польское происхождение. Означает оно мешочек для денег, который привязывается к поясу. Если мошна чем-то набита и выпукло выдается на теле, то это создает иллюзию богатства и достоинства. Так и в анатомии.

Мошонка – это мешочек, в котором что-то лежит. Причем мужчине чрезвычайно важно, чтобы там и визуально что-то лежало. Например, те, кто из-за операции или травмы лишился одного яичка, делают себе протезирование, чтобы мошонка выглядела симметрично. И даже породистым кастрированным кобелям вживляют такие протезы, чтобы собаки соответствовали высоким стандартам экстерьера и требованиям чистоты породы.

Итак, мошонка должна содержать яички, придатки яичек и семявыносящие протоки. Яички – это цех выработки тестостерона, придатки служат для созревания, накопления и продвижения сперматозоидов, семявыносящие протоки – это каналы, по которым семя движется вверх, навстречу шансу оплодотворения.

Мужчины, как правило, не так хорошо, как женщины, осознают социальное значение своих органов. Мошонка для них – чисто внешняя деталь, знак принадлежности к мужскому роду и не более того. Поэтому мачо, с одной стороны, кичатся здравым смыслом и объек-

тивным подходом, а с другой стороны, больше всего заботятся об устрашающем впечатлении, которое производит их половой член, и о симметричности и складчатости мошонки.

Процессы, происходящие внутри мошонки, мало кому известны и понятны. Но внешне мошонка должна быть превосходным элементом мужской анатомии. Поэтому самая частая жалоба на приеме у уролога (после недостаточной длины полового члена и эпизодических точек на головке полового члена) – асимметрия мошонки. Как правило, мужчины обращаются к врачу из-за разницы в положении яичек, подозревая у себя «рак».

Почему одно яичко ниже другого?

Это физиологически нормальное расположение яичек, и связано оно с теми же факторами, из-за которых яички лежат в мошонке, а не в брюшной полости.

Дело в том, что для развития и созревания сперматозоидов нужна определенная температура, которая по иронии судьбы должна быть немного ниже температуры тела. Даже незначительный перегрев (очень тесные трусы-плавки, злоупотребление сауной или горячей ванной, работа в горячем цеху или систематическое пребывание на горячем сиденье автомобиля) способен нарушить работу яичек и придатков и снизить их возможности.

То же самое происходит, если нарушено кровообращение органов мошонки. Вот почему варикоцеле (расширение вен, оплетающих мошонку) – причина очевидного хронического перегрева и, как следствие, бесплодия.

Поэтому-то и яички расположены относительно друг друга одно ниже, другое выше. Смысл все тот же – сделать так, чтобы усиленный кровоток одного яичка и придатка не перегревал другое. Висящие на разном уровне яички лучше охлаждаются.

Складчатость мошонки – не менее интересная анатомическая деталь, чем позиция яичек. В самом деле, почему у молодых мужчин яички кокетливо прижаты к торсу, тогда как у пожилых они безжизненно болтаются, словно в пустом мешочке? Все зависит от насыщенности организма тестостероном – мужским половым гормоном, – и тургора кожи, который с возрастом снижается, и кожа становится менее эластичной и более дряблой.

Простата

Это второе сердце мужчины. Простата – маленький орган, весом всего только в 50 г, но во время полового акта по интенсивности кровообращения сравним с сердечной мышцей. Простата выделяет в кровь биологически активные вещества, которые тормозят или инициируют половую жизнь. Простата секретирует специальный сок, который смешивается с содержимым семявыносящих протоков, активизирует сперматозоиды и превращает эякулят в полноценное семя. Наконец, капсула простаты – очень чувствительная структура, которая отвечает за разнообразные явления, будь то скрытые эрогенные зоны или зарождение новообразований.

Ну, давайте рассмотрим все по порядку.

Простата, выделяя регуляторы выработки тестостерона, может стимулировать или подавлять половое влечение, реализуя феномены Тарханова и Белова соответственно. Но это не значит, что маленькая железа – судья мужскому либидо, которая то казнит, то милует. Скорее она тонко управляет уровнем влечения, который соответствует образу жизни и потребности человека.

Феномен Тарханова можно упрощенно определить как «чем больше занимаешься сексом, тем больше хочется». Это означает, что во время полового акта вместе с простатическим секретом тратятся определенные вещества. Головной мозг получает сигнал: «Топливо закончилось, дайте еще!» Стимулируется выработка тестостерона, переполнение семявыносящих протоков усиливает либидо, мотивация к совершению полового акта умножается.

Феномен Белова – прямо противоположный по содержанию и значению.

Его можно сформулировать как «чем меньше секса, тем меньше хочется». В физиологии это выглядит так: чем меньше с эякуляцией тратится простатического секрета, тем меньше расходуется биологически активных веществ и больше их всасывается в кровь. В головной мозг идет сигнал: «У нас всего достаточно». Стимуляция выработки тестостерона приостанавливается. Переполненная соком простата тормозит половое влечение, мотивация к сексу нейтрализуется.

Эти феномены хорошо работают во взаимодополняющей комбинации. Это означает, что при активной и частой половой жизни происходит постоянная самоподпитка сексуального желания, и половое влечение буквально подзаряжается само от себя (феномен Тарханова). Но стоит каким-то внешним факторам ограничить половую жизнь (пришлось уехать в командировку или жена отправилась рожать), как постепенно подключается феномен Белова и ослабляет половое желание.

Оба эти явления сменяют друг друга и формируются в ответ на требование головного мозга снизить энергетические затраты организма во время отдыха, или наоборот, активизировать их в период расхода сил. Как качание маятника. Только физиология, и ничего лишнего.

Как и женские органы малого таза, простата очень чувствительна к инфекциям и воспалениям. Вот почему вовремя не диагностированное и нелеченное воспаление рано или поздно отражается на функции простаты, приводит к нарушениям эрекции и мужской плодовитости. Воспаление простатической ткани – простатит – может вызывать болевые ощущения внизу живота и испортить характер мужчины («жизнь прошла мимо и ничего хорошего меня уже не ждет»). Простатит часто сопровождается и учащенным мочеиспусканием, что снижает социализацию мужчины (мешает работе и сну). Также он ускоряет наступление семяизвержения (преждевременная эякуляция – самая распространенная после длины полового члена причина мужских комплексов).

Воспаление простаты приводит к снижению количества и качества сока, что ухудшает и качество спермы. В наше время супружеские пары откладывают рождение детей. Это связано с карьерными соображениями, финансовыми и жилищными трудностями. Но так или иначе, чем старше супруги, тем заметнее факторы риска, тем больше накопилось соматических мутаций в клетках и воспалительных изменений в половых органах. И простатит – одна из основных причин вторичного бесплодия в бесплодном браке.

Простата – часто наблюдаемый и обследуемый орган. Рак простаты стоит на первом месте по частоте выявляемости и на втором месте по причинам смертности у мужчин (после рака легкого). Это значит, что к простате необходимо относиться с вниманием и ежегодно проходить обследование.

И, наконец, коснемся сокровенных вопросов. Читатели, которые внимательно освоили главу о женской анатомии, должны помнить мое несколько вызывающее заявление о том, что природа разделила клоаку на разные каналы (прямая кишка, половые и мочевые пути), а вот кровообращение и нервное снабжение в них сохранили единый корень. Отсюда рождается и общность эрогенных зон, и их анатомическая близость, и чисто интуитивная стыдливость, прикрывающая сразу все эти отверстия одной деталью туалета.

Эрогенные зоны – потаенные и своенравные участки человеческого тела. Их существование – это внешнее проявление невидимых глазу нервных окончаний, сконцентрированных в разных местах, география которых неподвластна человеческой воле. Эрогенные зоны не ограничиваются только половыми органами, а занимают, скорее, всю область, их обрамляющую. Она включает в себя и низ живота, и внутреннюю поверхность бедер, и прямую кишку, и другие участки, близкие по нервным окончаниям, – например, капсулу предстательной железы.

Открытие для себя этих новых сексуально чувствительных мест, как правило, наполняет мужчину одновременно изумлением и испугом. Влечение вдруг оживляется, лишается рутины, окрашивается в новые, яркие тона и обретает мощную мотивацию. С другой стороны, лабиль-

ная мужская психика перегружается сомнениями в собственной ориентации. И хотя многие мужчины понимают, что, практикуя «это» с родной женой, они прочно держатся в стане натуралов, тем не менее подозрения продолжают точить подсознание: «а вдруг захочется?».

Чтобы раз и навсегда развеять сомнения, сразу безоговорочно утвердимся в двух непреложных истинах. Первое. Ориентацию не выбирают, а обнаруживают. И если мужчина в свои тридцать-сорок-пятидесят лет имеет влечение, строго ориентированное на женщин, то ему ничего не грозит. Мужчины, которых вдохновляют и возбуждают мужчины, как правило, к этому возрасту уже знают про себя все. И второе. Ориентация не имеет ничего общего с эрогенными зонами. Не все гомосексуалы практикуют анальные контакты. А многие гетеросексуальные мужчины не прочь поощрить капсулу предстательной железы или растянуть анальное отверстие в самые сокровенные минуты интимной близости.

Таким образом, можно заключить, что вся красота мужчины в его члене, его счастье – в оргазме, а мужская мощь – в простате!

Глава 4. Жители вагины

- Доктор, к вам можно?
- Да-да, проходите. На что жалуетесь?
- Я-то, собственно, ни на что не жалуюсь, а вот партнер мой на меня жалуется...
- И чем же вы ему не угодили?
- Красные точки у него на головке полового члена после меня...

Те, кто думает, что жители вагины – это бесчисленное количество больших и маленьких, толсто-ярыстных и энергично-юрых членов, очень сильно заблуждаются. Если члены и оказываются во влагалище, то это только его гости: пришли, навели шороху и ушли. В эти сладостные моменты постоянные обитатели вагины, как правило, прячутся в неразличимых складках и никак себя не проявляют. Член во влагалище похож на Гулливера в стране лилипутов: среди туземцев пришелец-гигант выглядит настоящим страшилищем, иноземным захватчиком, нашествие которого можно переждать, пересидеть, а после жизнь вернется на круги своя.

Настоящие обитатели вагины, так называемые «местные», – это многочисленные полчища «добрых и полезных» микроорганизмов.

Кто они такие? Как зовут этих героев, что защищают женщину от нападения чужеродных оккупантов? Как они это делают? Что мешает и что помогает им?

Давайте разбираться.

Представим себе влагалище как государство, стабильность и благополучие которого зависит от численного и этнического состава его граждан.

Сразу оговорюсь, что в организме все строго определено и запрограммировано, и никакие изменения не проходят бесследно. Это только в человеческом обществе можно объявить информационную войну стереотипам, и вот уже на центральной площади города на Рождество не ставится елка, а в школьном классе появляются девочки в хиджабах.

В организме же все раз и навсегда установлено. Изменение хоть одного компонента системы ведет к серьезным нарушениям в здоровье или гибели человека. Например, замена всего лишь одной глутаминовой аминокислоты на валин в белковой структуре гемоглобина приводит к формированию серповидно-клеточной анемии – «бледной немочи» – со всеми последствиями: слабостью, тромбозами, язвами, склонностью к инфицированию.

Итак, вообразим государство «Вагина».

95 % его жителей – лактобациллы. Это потомки одного вида лактобацилл, связанных между собой определенной степенью родства. Их количество строго ограничено пищевыми ресурсами (гликогеном в клетках эпителия влагалища), поэтому их число – всегда 10^5 – 10^7 на 1 мл влагалищных выделений.

Все изменения, при которых молочнокислых бактерий во влагалище оказывается не 95 %, а более или менее, чем 10^5 – 10^7 на 1 мл, приводят к различным заболеваниям.

Государство «Вагина» не отделено от окружающего мира железным занавесом. Ведь даже девственницы имеют поры в девственной плеве, через которые менструальные выделения выходят из влагалища, а микрофлора проникает внутрь. Поэтому некоторое количество интервентов в любом случае попадает во влагалищную систему, но санитарно-охранительный кордон лактобацилл не дает этой микрофлоре обнаглеть и заполнить собой все.

Кто может оказаться во влагалище, кроме лактобацилл?

У здоровых небеременных женщин бактериальные виды присутствуют в такой последовательности: лактобактерии, бифидобактерии, пептококки, пептострептококки, бактероиды,

эпидермальный стафилококк, дифтероиды. Реже в составе нормальной микрофлоры обнаруживаются гарднереллы, мобилункус и микоплазмы, кандиды.

Как правило, лактобактерии не пускают чужеземцев на территорию. Во-первых, лактобациллы продуцируют кислоту, активность которой соответствует примерно 3 %-ной перекиси водорода. Кислая среда сама по себе – сильный защитный фактор, достаточно агрессивный, чтобы многие бактерии (например, гарднереллы), не выживали.

Еще лактобактерии колонизируют стенки влагалища, высланные эпителиальными клетками, и не оставляют места, куда могли бы прикрепиться какие-то другие организмы.

Наконец, молочнокислые бактерии выделяют специальные вещества – ингибины, которые угнетают размножение других бактерий. Это значит, что жизнедеятельность и процветание других микроорганизмов оказываются просто парализованными в присутствии лактобацилл.

А еще лактобациллы побеждают в конкурентной борьбе за питательные субстраты влагалища и места прилипания. Они усиливают местнозащитные свойства влагалища. Таким образом, население государства «Вагина», на 95 % состоящее из лактобацилл, можно назвать микрорасположительной системой, или нормофлорой, защищающей женские половые органы.

Но враг не дремлет!

Размножение одного или нескольких видов других микробов приводит к практически мгновенной смене «этнического состава», и вот уже количество лактобацилл снижается, они занимают подчиненное положение и резко теряют в качестве выполняемых функций.

Происходит это при нарушении гормональной регуляции, заражении инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП), смене полового партнера, снижении общей стрессоустойчивости организма (синдром хронической усталости, простуда, употребление алкоголя), иммунодефиците и даже при зловредном воздействии экологической среды мегаполиса. Также опасны чрезмерное использование влагалищных антисептиков, интимных гелей и спермицидов и колонизация влагалища ненадлежащей кишечной флорой при чередовании отверстий во время оральных и анальных контактов.

Тогда количество флоры влагалища резко увеличивается – до 10^8 – 10^{13} на 1 мл влагалищных выделений. Это снижает естественные защитные способности влагалища, а после различных внутриматочных манипуляций и операций грозит острыми воспалительными заболеваниями матки и придатков.

Самые распространенные варианты нарушения влагалищной микрофлоры – это дисбиоз (преобладание неспецифической микрофлоры над молочнокислыми палочками), бактериальный вагиноз (главный герой которого – гарднерелла, опасная инфекция нашей современности), кандидоз (молочница) и микоплазменная инфекция.

Все перечисленные выше состояния – это различные проявления дисбактериоза влагалища. Этиологически, то есть причинно, они связаны с условно-патогенной флорой, обычно присутствующей во влагалище здоровых женщин (те самые 5 % гастарбайтеров). В норме их концентрация очень невелика, а вирулентность, то есть болезнетворность, низкая. Поэтому для проявления поражающих свойств необходимы высокие концентрации флоры (обычно они превышают 10^4 – 10^5 КОЕ на 1 мл влагалищного отделяемого).

Применение для диагностики такого навязываемого клиниками высокочувствительного метода, как ПЦР (полимеразно-цепная реакция), не позволяет оценить количество условно-патогенной флоры, а его высокая чувствительность выявляет даже единичные микроорганизмы в исследуемых образцах. Аналогичными недостатками обладают и иммунологические анализы крови. Для правильной диагностики дисбактериоза влагалища следует использовать культуральные методы и микроскопию отделяемого влагалища.

Но коварство дисбактериозов таково, что они редко проявляют себя драматично – в виде выделений, зуда, жжения, несовместимых с нормальной жизнью. Чаще всего это ничтожные

изменение цвета, запаха и характера выделений, сигнализирующие женщине, что с ней «что-то не то» и «пора провериться».

Очень часто в женских консультациях пограничный женский мазок интерпретируют как норму, даже не сообщая пациенткам, что цитограмма мазка вызывает сомнения, и тем самым вводят их в заблуждение.

Если в результатах анализа вашего мазка лейкоциты в колонке «уретра» выше значения «3–4», а в колонках «шейка матки» и «вагина» – выше значения «20–25 в поле зрения», в строчке «флора» вместо «преобладает палочковая» написано: обильная смешанная, кокковая, диплококки, коккобациллы, – то это причина, чтобы продолжить обследование, провести расширенную диагностику ИППП (инфекций, передаваемых половым путем) и назначить посев на микрофлору, микоплазменную инфекцию.

Для удобства наших читательниц и читателей приведу те важные пункты в анализе женского мазка на микрофлору, которые могут свидетельствовать о патологии:

	норма	пограничное состояние, требующее до-обследования	патология, требующая лечения
Лейкоциты в уретре (мочеиспускательный канал)	0–1	3–4	более 4
лейкоциты в шейке матки (цервикс)	10–15	20–25	более 25
лейкоциты во влагалище	15–20	20–25	более 35
микрофлора	преобладает палочковая	обильная смешанная, кокковая, диплококки, коккобациллы	обнаружение специфических агентов
ключевые клетки	не обнаружены	коккобациллы	ключевые клетки +
гонококки	не обнаружены	единичные диплококки внутриклеточно	обнаружены

	норма	пограничное состояние, требующее до-обследования	патология, требующая лечения
трихомонады	не обнаружены	флора обильная, кокковая	обнаружены
споры и мицелий молочницы	не обнаружены	единичные споры	мицелий обнаружен

Будьте внимательны к своему здоровью! Малейшие нарушения в целостности систем организма сигнализируют о себе «дискомфортом». Это могут быть выделения, боли, зуд, жжение и просто плохое настроение или жалобы со стороны партнера. Не замалчивайте симптомы! Обращайтесь вовремя к врачу!

Глава 5. Дресс-код для посетителей вагины

Эта тема – логическое продолжение опуса о жителях вагины. Коль уж вагина – это суверенное государство, вся мощь которого в этнической однородности, то будем помнить о правилах поведения, чтобы не преступить неписаных законов и не нарушить прав его жителей своими неуклюжими действиями.

Итак, кто может посещать вагину и как?

Начнем с самых чистых гостей.

Это предметы гигиены и гинекологические инструменты. Они должны быть стерильными. Тампон, зеркало или урогенитальный зонд – все это следует вводить сразу же после вскрытия герметичной заводской упаковки, на которой написано, что предмет стерильно чистый и предназначен для одноразового использования. Это нивелирует угрозу привнесения микробов извне и снижает риски для влагалищной флоры до нуля.

Такая строгость, как правило, необходима и обоснована. Но, честно говоря, на практике во влагалище вместо чистой селекционной молочно-кислой бактерии нередко растет такой огород, которому уже никакой нестерильный инструмент не повредит. Потому что ухудшать дальше некуда.

Иногда в сети встречаются фантастические рассказы, что кого-то заразили в больнице при осмотре или манипуляциях. Но та частота, с которой руки врача подвергаются обработке, исключает это. Инструменты используются стерильные одноразовые. А для чего же тогда перчатки надевать?

Друзья мои! Боюсь вас шокировать, но перчатки врачу нужны, в первую очередь, чтобы обезопасить себя. Дело в том, что «огород» на приеме встречается чаще, чем чистая нормофлора, поэтому врач обязан защитить себя во время осмотра. Так вот перчатки врач надевает, как правило, чтобы подстраховаться и женщину от случайного и практически невозможного попадания микробов в половые пути в кабинете врача.

Следующим по степени чистоты является половой член мужа или постоянного полового партнера.

Как правило, постоянные половые партнеры регулярно обследуются и при необходимости лечатся. А еще они обмениваются флорой, адаптируются друг к другу, и микробы каждого становятся родными и не воспринимаются как чужеродная среда.

Для того, чтобы это правило чистоты работало, надо соблюдать два принципа. Во-первых, лучшая профилактика инфекций – жизнь с постоянным и единственным половым партнером, который здоров и верен вам. А во-вторых, обследование и лечение нужно пройти перед началом отношений, в крайнем случае, сразу после их начала, причем это должны сделать оба партнера вместе.

Поэтому залог такой чистоты – моногамная сексуальная жизнь и забота о своем здоровье.

И наконец, на последнем месте будут «случайные посетители». Вот им-то и требуется дресс-код. Кто помнит, дресс-код – это требования к внешнему виду, соответствующие формату мероприятия и позволяющие отличить своих от чужих. Это некий внешний этикет, который позволяет уважать права остальных участников процесса. Это защита от неожиданностей, наконец.

Дресс-код посетителей вагины включает в себя душ и презерватив. Выражаясь простыми словами, чаще мойте свое мужское орудие и никогда не лезьте по чужим вагинам без презерватива. И им будет лучше, и вам надежнее. Презерватив – это средство защиты, которое оберегает и женщину от микробов, которые могут быть на слизистых оболочках мужчины, и мужчину от непредсказуемых бактериальных колоний влагалища.

Чистота влагалища гарантирована, если все посетители придерживаются дресс-кода – надевают презерватив. Это же позволяет избежать непредсказуемых последствий нарушений дресс-кода другими пользователями.

Вагина же, которая принимает более одного постоянного посетителя или в принципе допускает гостевание разных членов, просто обязана требовать строгого дресс-кода от всех участников. Если этого не происходит, страдает вся эпидемиологическая цепочка: и женщина, и ее партнеры, и их жены, и случайные любовники этих жен... Так расходятся микробы в популяции – как круги на воде.

Глава 6. Исповедь вагины

Друзья мои! Давайте признаем, что слово «влагалище», как и слово «член», воспринимаются нашим ухом более органично, чем «вагина» и «пенис». Все дело в нашем менталитете.

Вот в английском языке слово sexual означает весь комплекс характеристик и признаков, относящихся к полу. А на русском как? Слово «половой» ближе к биологическому определению и назначению пола. Оно имеет отношение к анатомии, физиологии и психологии пола. Но стоит только написать, прочитать или произнести слово «сексуальный», как русский требовательный разум воображает эотику со всеми глубинами подтекста. «Пол» – это про нашу жизнь, «секс» – это про то, что мы делаем в постели. И никак по-другому!

Так же можно разделить и «член», «пенис» и «фаллос». Что такое «половой член»? Это часть тела, которая составляет основу мужской сущности, внешний признак мужского достоинства. Это орган, посредством которого мужчина реализует свой половой потенциал. В конце концов, это тот самый инструмент, который входит в телесные недра при совершении акта любви.

А «пенис» – это что? Это анатомическая деталь, на которую может указывать стрелочка на картинке, изображающей статую Аполлона или схематичного мальчика в учебнике. И вообще это нечто символичное, что легко спрятать под фиговым листиком. «Пенис» – маленький и «фиговый», как листик, его прикрывающий, а «фаллос» – большой и означает торжество маскулинности, напоминает о гендерном статусе его носителя и выражает радость победителя. Буквально, если с пенисом случается эрекция, то он превращается в фаллос и начинает звенеть от напряжения во всю свою фаллическую мощь!

Такие смысловые нюансы свойственны только великому и могучему русскому языку. На иностранном варварском наречии «пенис» и «фаллос» – это одно и то же, а слова «член» вообще нет, ибо «член» это и есть «penis».

Такие же таинственные аномалии окружают различие между словами «вагина» и «влагалище».

«Влагалище» – это полая трубка, соединяющая шейку матки с окружающей средой. Туда входит член во время соития, и оттуда выходит менструальная кровь в соответствующие дни цикла. Используя влагалище, женщины соединяются с партнером в экстазе полового акта, дают новую жизнь и вообще осознают свою принадлежность к женскому полу.

С «вагиной» дела обстоят намного хитрее. Вагина – главная героиня всех порношоу. Вагина – это средоточение похоти и ее утоления, это орган для использования, но никак не для осмысления, это обезличенная жажда обладания, за которой стоит не вся женская сущность, а только безымянный животный коитус. Вагина – это развратница, которая дает пользоваться собой и принимает в себя пенис, вагина – это сладостный восторг самоудовлетворения с помощью порноэотики и силиконовых приспособлений.

Итак, влагалище – это часть женщины. Вагина – это нечто отдельное от личности и существующее само по себе для удобства, удовольствия и удовлетворения.

О чем могла бы рассказать вагина, если бы умела говорить? О членах – энергичных и неустойчивых, вялых и ленивых. Вот был один торопливый щекотун... А вот был еще один неповоротливый увалень. А вообще, что было, что было... Ух! И буравчиком сверлили, и вертолетом вертели, и методично ковыряли в одном месте в поисках точки «джи», и всякие предметы вставляли, в общем, использовали по-всякому.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.