

# Христианский брак

## Достижение сексуального удовлетворения

*Потому оставит человек отца своего  
и мать свою, и прилепится к жене своей;  
и будут одна плоть.*

Бытие 2:24

## Дополнительный материал



***За время изучения этого курса вы увидите, насколько красиво Бог задумал единство в браке и как любовь защищает это единство. Сплетенные знаки мужчины и женщины символизируют это наше единство. Любовь здесь представлена в виде сердца, окружающего мужчину и женщину, связанных узлами любви. Только с Божьей помощью мы можем в браке испытать все то, что для него задумал Бог. «Облекитесь в любовь, которая есть совокупность совершенства» Колоссянам 3:14.***

Печатается Российским Союзом евангельских христиан-баптистов  
для использования только в служении ПЛВЦ.

Копирование или использование в других  
целях только по письменному разрешению.

См. Исход 20:15.

2010.

Все права защищены.

# Достижение сексуального удовлетворения

**В** 10-м уроке вы изучили некоторые основные принципы касающиеся взаимоотношений полов. Вашему вниманию предлагается материал, касающийся того, как достичь сексуального удовлетворения. Тот, кто верит, что каждой супружеской паре Богом предназначено иметь здоровые, полностью удовлетворяющие ее половые отношения, должен понимать, как Бог организовал наши половые функции. Просто удивительно, как много супружеских пар не имеют основных понятий о половой жизни, несмотря на огромное внимание, уделяемое сексу в современном мире. В данном материале будут изучены некоторые из этих основных понятий.

## **План**

- I. Мужчина и женщина: уникальность Божественного творения.
- II. Основы сексуальной техники.
- III. Заключение.

## **Цели**

После изучения этого материала вы должны уметь:

1. Назвать и объяснить функции женских и мужских половых органов.

2. Перечислить и охарактеризовать четыре фазы любовной близости.
3. Оценить сексуальные отношения в вашей семье и составить список шагов, которые вам следует предпринять для их улучшения.

Читая этот дополнительный материал, вы можете быть удивлены детальностью предложенной информации. Очень важно, чтобы у нас были фактические христианские знания, на которых мы могли бы основываться. В наше время всю эту информацию и еще многое другое можно найти в интернете, но обычно она преподносится в нехристианской среде, принижающей все то, что по Божьему призванию должно быть святым, драгоценным и ограниченным только супружескими отношениями. В связи с деликатным характером этого материала он не будет обсуждаться на семинаре (или лишь в малой степени). Материал предназначен для личного понимания супружескими парами того, как Бог сотворил нас, и для предоставления фактических сведений с целью обогащения ваших отношений с супругом/супругой и избежания деградации в нашем развращенном обществе.

Материал также будет полезен и необходим всем вступающим в брак.

Информация первой части этого дополнительного материала также может оказаться полезной в предоставлении фактических сведений для молодых людей. Они имеют доступ к гораздо большему количеству информации, чем мы, родители, хотели бы. В наши дни для воображения почти ничего не осталось. В то же время существует изобилие дезинформации, которую молодежь черпает от своих сверстников. Так что если у вас в доме или в сфере вашего влияния есть подростки, то мы надеемся, что первая часть приложения А (до раздела «Четыре физиологические фазы») поможет вам отложить смущение и содействовать молодежи в получении точной информации, отображающей красоту и уникальность, в которой Бог создал нас.

## **I. Мужчина и женщина: уникальность Божественного творения**

Изучая урок 10, вы видели, что пол был частью исходного замысла Божественного творения. В Бытии 1:27 сказано, что, когда Бог создал человека, Он создал его, как мужчину и женщину. Для того чтобы достичь полового удовлетворения способом, оп-

ределенным Богом, мы должны понимать, как Бог устроил нас в качестве существ, обладающих полом. Для того чтобы получить основные понятия об анатомии половых органов, выполните следующее задание.

Прочитайте приложение А «Познаем основы». Это приложение весьма велико и содержит описание всех половых органов, как мужских, так и женских. Читайте этот раздел не торопясь и попытайтесь усвоить основные понятия о физиологии пола.



### Упражнение

**Занесите в свою тетрадь** список мужских и женских половых органов. Запишите своими словами краткое (одно-два предложения) определение природы и функций каждого отдельного органа.

Не следует недооценивать важность понимания основ сексуальной психологии. Большинство супружеских пар испытывают недостаток понимания, как функционируют их тела. Пониманием сексуальной психологии вы увеличиваете свою способность к достижению полового удовлетворения. Эта информация также полезна, если вы хотите дать совет людям, имеющим проблемы в браке или готовящимся вступить в него.

## II. Основы сексуальной техники

Теперь, когда мы ознакомились с основами сексуальной психологии, давайте обратим наше внимание на объяснение некоторых основных приемов, применяемых во время любовной близости. Проблема большинства современных книг о сексуальной технике в том, что они представляют секс вне христианского контекста. Одно из достоинств книги Уита «Предназначено для отрады» в том, что основные понятия приемов любовной близости даны в ней в контексте христианского взгляда на брак. Вашим гидом при изучении этого предмета будет приведенный в приложении Б материал, представляющий наряду с другими материалами главу 5 «Искусство любви или как стать одной плотью» из книги «Предназначено для отрады». Прочитайте это приложение сейчас.

Во вступительной части этого приложения Уит говорит о окружающей обстановке, наиболее способствующей значительным сексуальным взаимоотношениям. Он подчеркивает необходи-

мость уединения. Вы должны помнить, что в последнем уроке вас просили оценить эту область в вашем собственном браке. Теперь просмотрите дискуссию между вами и вашей супругой о том, как достичь максимальной степени уединения, возможной в вашем случае.

Уит описывает четыре фазы любовной близости. Это возбуждение, фаза плато, оргазм и фаза разрядки (инволюции). Важно понимать природу каждой из этих фаз. Перечитайте в приложении А раздел «Четыре физиологические фазы», а также в приложении Б раздел «I фаза: возбуждение», и ответьте на следующие вопросы.



**Вопрос 1.** Уит говорит, что вашим повседневным обращением друг с другом будет измеряться степень и глубина наслаждения, которое вы получите от любовной близости. Что он при этом имеет в виду и какую роль это играет в фазе возбуждения?

---

---

---

---

---

---

---

---



**Вопрос 2.** Как Уит описывает роль ласк в фазе возбуждения?

---

---

---

---

---

Перечитайте еще раз в приложении А раздел «Четыре физиологические фазы».



**Вопрос 3.** Каковы физиологические признаки сексуального возбуждения у мужчины и женщины?

---

---

---

---

---

---

---

---



**Вопрос 4.** Опишите своими словами, чему, по словам Уи-та, мы можем научиться из Песни Песней 2:6 и 8:3 относительно этой фазы половой близости.

---

---

---

---

---

---

---

---

Вторая фаза называется плато. Перечитайте эти разделы из приложений А и Б и ответьте на вопрос.



**Вопрос 5.** Опишите своими собственными словами некоторые из физиологических изменений, которые происходят в фазе плато.

---

---

---

---

---

---

---

---

Третья фаза любовной близости — это оргазм. Слово оргазм происходит от греческого слова *óρῡάω* (орге), означающего «пылать страстью». Перечитайте эти разделы из приложений А и Б и ответьте на следующие вопросы.



**Вопрос 6.** Опишите основные физиологические проявления при оргазме у мужчины и женщины.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



**Вопрос 7.** Уит говорит, что как мужу, так и жене необходимо научиться одной особой вещи, касающейся того, как обращаться друг с другом во время любовной близости. Чему должен научиться муж? Жена?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



**Вопрос 8.** Что, по словам Уита, является самым важным на стадии оргазма?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Заключительная стадия называется фаза разрядки (инволюции). Перечитайте эти разделы из приложений А и Б и ответьте на следующий вопрос.



**Вопрос 9.** Каково значение этой фазы?

---

---

---

---

### III. Заключение

Этот обзор основных сексуальных приемов приведен не для того, чтобы дать вам подробную инструкцию, как вести себя в половых взаимоотношениях. Скорее это приведено для того, чтобы вы имели представление, как при этих отношениях функционирует человеческое тело. Следует также помнить, что знание хороших сексуальных приемов — это только одна часть необходимого, чтобы иметь отличные сексуальные отношения с вашей супругой. Они **должны** применяться в контексте **исполненного любви и близости растущего брака**, характеризующегося **духовным, душевным (эмоциональным) единством**. Вне этого контекста духовной и эмоциональной близости самые лучшие сексуальные приемы будут казаться пустыми и бесполезными.

В физических отношениях может возникнуть много вопросов и проблем. Многие из них обсуждаются в книге «Предназначено для отрады». Мы очень рекомендуем вам выделить время, чтобы прочитать остальные главы этой книги.

Учебный материал и задания по чтению в этом дополнительном материале намеренно сокращены, чтобы у вас было время для выполнения проекта (практического задания). Это самая важная часть урока. Убедитесь, что вы имеете достаточно времени, чтобы выполнить его.



#### Проект для состоящих в браке

(Задание состоит из двух частей)

**I часть.** Выделите час, чтобы обсудить со своей женой ваши половые отношения. Перед тем как сделать

это, заполните помещенный в конце этого урока контрольный листок, касающийся жизни, наполненной созидательной любовью.

После обсуждения этого контрольного листка обсудите, как каждый из вас закончил следующие предложения:

- а) Если бы я мог сказать тебе что-нибудь о том, что я высоко ценю в тебе как в муже (жене), это было бы...
- б) Если бы я мог предложить тебе что-нибудь касающееся того, как сделать наши сексуальные переживания более удовлетворительными, это было бы...
- в) Если бы я был тобой и во время любовной близости хотел доставить мне удовольствие, я бы...

**II часть.** Выберите вечер, чтобы провести его вдвоем со своей супругой, наслаждаясь своими половыми отношениями. Попробуйте добиться максимально возможного уединения и посвятите этому столько времени, сколько сможете. Насладитесь сексуальным удовлетворением, предназначенным вам Богом.

## Устройство жизни, наполненной созидательной любовью

**Муж:** прочитайте следующие два контрольных листка. В первом оцените себя, а затем отметьте во втором листке, как, по вашему мнению, должна оценивать себя ваша жена. Следующие утверждения разработаны, чтобы помочь вам оценить ваше собственное отношение к сексуальным отношениям в браке. Они могут стать трамплином для достижения новой глубины в общении с вашей женой в этой области. Возможно, для вас будет более удобно написать свои ответы на отдельном листе и пронумеровать их.

### КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТОК МУЖА

- | (Ч) — Часто | (И) — Иногда | (Р) — Редко  | (Н) — Никогда |
|-------------|--------------|--|---------------|
| _____       | 1.           | Я наслаждаюсь нашими сексуальными отношениями.   |               |
| _____       | 2.           | Я способствую ответным сексуальным реакциям моей жены.   |               |
| _____       | 3.           | Мои первостепенные дела и распорядок дня мешают нашим сексуальным отношениям.                      |               |
| _____       | 4.           | Я захватываю инициативу в любовной близости.   |               |
| _____       | 5.           | Я стараюсь проявлять творческий подход в этой области.   |               |
| _____       | 6.           | Я знаю, что доставляет наслаждение моей жене.  |               |
| _____       | 7.           | Я ласков и нежен в любви.  |               |
| _____       | 8.           | Я делаю так, чтобы моей жене легко было говорить о наших половых отношениях.                       |               |
| _____       | 9.           | Я даю моей жене понять, что желаю ее.  |               |
| _____       | 10.          | Я стремлюсь работать над теми областями в наших половых отношениях, которые нуждаются в улучшении. |               |

### КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТОК ЖЕНЫ (ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ МУЖЕМ)

- | (Ч) — Часто | (И) — Иногда | (Р) — Редко  | (Н) — Никогда |
|-------------|--------------|--|---------------|
| _____       | 1.           | Я наслаждаюсь нашими сексуальными отношениями.   |               |
| _____       | 2.           | Мой муж способствует моим ответным сексуальным реакциям.   |               |
| _____       | 3.           | Излишняя занятость мешает нашим сексуальным отношениям.  |               |
| _____       | 4.           | Я захватываю инициативу в любовной близости.   |               |
| _____       | 5.           | Я стараюсь проявлять творческий подход в этой области.   |               |
| _____       | 6.           | Я знаю, что доставляет наслаждение моему мужу.   |               |
| _____       | 7.           | Я создаю атмосферу для нашей любовной близости — свечи, духи, музыка и т. д.                       |               |
| _____       | 8.           | Я делаю так, чтобы моему мужу легко было говорить о наших половых отношениях.                      |               |
| _____       | 9.           | Я даю моему мужу понять, что желаю его.  |               |
| _____       | 10.          | Я стремлюсь работать над теми областями в наших половых отношениях, которые нуждаются в улучшении. |               |

## Устройство жизни, наполненной созидательной любовью

**Жена:** прочитайте следующие два контрольных листка. В первом оцените себя, а затем отметьте во втором листке, как, по вашему мнению, должен оценивать себя ваш муж. Следующие утверждения разработаны, чтобы помочь вам оценить ваше собственное отношение к сексуальным отношениям в браке. Они могут стать трамплином для достижения новой глубины в общении с вашим мужем в этой области. Возможно, для вас будет более удобно написать свои ответы на отдельном листе и пронумеровать их.

### КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТОК ЖЕНЫ

- (Ч) — Часто      (И) — Иногда      (Р) — Редко      (Н) — Никогда
- \_\_\_\_\_ 1. Я наслаждаюсь нашими половыми отношениями.
  - \_\_\_\_\_ 2. Мой муж способствует моим ответным сексуальным реакциям.
  - \_\_\_\_\_ 3. Излишняя занятость мешает нашим сексуальным отношениям.
  - \_\_\_\_\_ 4. Я захватываю инициативу в любовной близости.
  - \_\_\_\_\_ 5. Я стараюсь проявлять творческий подход в этой области.
  - \_\_\_\_\_ 6. Я знаю, что доставляет наслаждение моему мужу.
  - \_\_\_\_\_ 7. Я создаю атмосферу для нашей любовной близости — свечи, духи, музыка и т. д.
  - \_\_\_\_\_ 8. Я делаю так, чтобы моему мужу легко было говорить о наших половых отношениях.
  - \_\_\_\_\_ 9. Я даю моему мужу понять, что желаю его.
  - \_\_\_\_\_ 10. Я стремлюсь работать над теми областями в наших половых отношениях, которые нуждаются в улучшении.

### КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТОК МУЖА (ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ ЖЕНОЙ)

- (Ч) — Часто      (И) — Иногда      (Р) — Редко      (Н) — Никогда
- \_\_\_\_\_ 1. Я наслаждаюсь нашими половыми отношениями.
  - \_\_\_\_\_ 2. Я способствую ответным сексуальным реакциям моей жены.
  - \_\_\_\_\_ 3. Мои первостепенные дела и распорядок дня мешают нашим сексуальным отношениям.
  - \_\_\_\_\_ 4. Я захватываю инициативу в любовной близости.
  - \_\_\_\_\_ 5. Я стараюсь проявлять творческий подход в этой области.
  - \_\_\_\_\_ 6. Я знаю, что доставляет наслаждение моей жене.
  - \_\_\_\_\_ 7. Я ласков и нежен в любви.
  - \_\_\_\_\_ 8. Я делаю так, чтобы моей жене легко было говорить о наших половых отношениях.
  - \_\_\_\_\_ 9. Я даю моей жене понять, что желаю ее.
  - \_\_\_\_\_ 10. Я стремлюсь работать над теми областями в наших половых отношениях, которые нуждаются в улучшении.

# Ответы на вопросы



## Вопрос 1

Быть «одной плотью» со своим партнером означает большее, чем сексуальные отношения. Это включает в себя духовное, душевное (эмоциональное) и физическое единство. Следовательно, абсолютно все в повседневном обращении мужа и жены друг с другом увеличивает это чувство единства, улучшая, таким образом, и сексуальные отношения. Это чувство любви и единства, выражающееся в повседневном поведении, очень важно — особенно для жены — в создании чувства возбуждения перед любовной близостью.

## Вопрос 2

Уит подчеркивает, что ласки в фазе возбуждения никогда не должны быть торопливыми. Эта фаза должна включать ласки всего тела обоими партнерами, и должна вести к постепенному нарастанию и усилению эмоций и ощущений.

## Вопрос 3

Физиологическими признаками сексуального возбуждения у женщины является выделение смазки во влагалище и расширение внутренних двух третей влагалища. Возбуждение у мужа проявляется в эрекции пениса. Эта фаза должна продолжаться 10–20 или более минут, чтобы оба партнера получили максимальное наслаждение от оргазма.

## Вопрос 4

Песня Песней 2:6 и 8:3 описывает супружескую пару в идеальной позе для любовной близости. В этой позиции жена лежит на спине, ее ноги вытянуты и удобно раздвинуты. Муж лежит справа от нее, подложив свою левую руку под ее голову. Его правая рука свободна, чтобы, как написал Соломон, обнимать свою жену.

## Вопрос 5

Во время второй фазы — плато — клитор женщины отходит под крайнюю плоть, малые половые губы на входе во влагалище увеличиваются в 2–3 раза. Вследствие набухания нижней части влагалища ее диаметр уменьшается на 50 процентов, подготавливая влагалище к охвату пениса. У мужчин половой член, особенно головка, заметно краснеет и увеличивается. Увеличиваются также яички, которые еще больше подтягиваются вверх. Из мочеиспускательного канала выходят две-три капли слизистой жидкости выделяемой куперовыми железами. Во время второй фазы жене следует нежно поглаживать гениталии своего мужа, что загормаживает его физическую реакцию и способствует поддержке у него эрекции.

## Вопрос 6

Третья фаза, оргазм — это несколько секунд глубоких ощущений у каждого из партнеров. Женщина испытывает кратковременное чувство остановки времени, за которым следует ощущение теплоты, распространяющееся по всему ее телу. Затем следуют ритмические сокращения нижней трети влагалища. Женщина устроена Богом так, что может наслаждаться повторными оргазмами, когда ее муж вручную стимулирует ее клитор. Оргазм у мужа заключается в непроизвольном напряжении и сокращении мышц в пенисе. Его оргазм заканчивается после семяизвержения.

## Вопрос 7

Мужу необходимо учиться установлению более эффективного контроля над своими сексуальными реакциями во время любовной близости. С другой стороны, жена должна учиться раскрепощаться, доверять своему мужу, доверять своему телу и быть настолько свободной, насколько это возможно.

## Вопрос 8

Самым важным аспектом оргазма является взаимное наслаждение. Как цель — это гораздо более важно, чем одновременное достижение оргазма.

## Вопрос 9

Фаза разрядки в любовной близости имеет значение, как время для того, чтобы оба партнера нежно выразили свою любовь друг к другу, когда физические ощущения полового акта постепенно угасают. Это время для наслаждения близостью друг друга.

# Познаем основы

ПРИЛОЖЕНИЕ



Любое полезное обсуждение полового общения супругов начинается с изучения основных анатомо-физиологических особенностей человека. Эта информация может показаться вам элементарной (если вы уже изучали данный вопрос)\*. Однако ясное представление о половых органах и их сложных функциях должно породить чувство восхищения совершенством Божьего замысла, воплощенного в наших телах, с тем чтобы мы могли испытать наибольшее наслаждение от любовной близости и чтобы наши семейные пары могли благополучно рожать детей. Пожалуйста, изучите материал старательно. Есть все основания полагать, что даже одна небольшая ошибка или искаженная информация о том, что касается репродуктивной и сексуальной функций, способна нанести значительный урон половому общению супругов, и вряд ли их брак тогда можно будет назвать удачным. Представленные в данной главе материалы включают пояснение некоторых медицинских вопросов, знание которых оказывает непосредственное воздействие на половую активность. Молодоженам в данном разделе книги особенно интересны будут советы о первой брачной ночи. Специальные сведения из сферы медицины мы постарались подать понятным языком и снабдили четкими рисунками. Молодым родителям этот раздел книги покажется полезным в плане подготовки к тому времени, когда их де-

---

\* В это приложение, наряду с другими материалами, частично вошел материал из книги Э. Уита «Предназначено для отрады». — Прим. ред.

ти подрастут и начнут интересоваться данной темой. Материал излагается настолько просто и тактично, насколько это вообще возможно с учетом сложности рассматриваемого предмета. Для начала поговорим о правильной терминологии, поскольку нам предстоит обсуждать разные стороны сексуальных функций.

Как только Бог сотворил Адама, последний тотчас начал давать имена животным в Эдемском саду (Бытие 2:20). Этот процесс, в известном смысле, был первым шагом к установлению «владычества» над землей. И вы, узнав правильные названия половых органов и функций, сделаете первый шаг на пути к настоящему пониманию полового общения супругов. Жаргон, бранные, ругательные слова о половой жизни, не говоря уже об их использовании, в существеннейшей мере искажают и затрудняют правильное отношение к данной теме. Точные наименования органов мужской и женской репродуктивной системы дают возможность вам и вашим детям уяснить святость, чистоту и достоинство замыслов Бога, Который стремится удовлетворить нужды Своих созданий в браке.

Знакомясь с кем-либо, мы первым делом задаем вопрос «Как вас зовут? Откуда вы? Чем вы занимаетесь?» Точно так же и нам нужно не только знать о названиях половых органов, но и иметь представление об их расположении, специфических функциях и соотношениях. Все это, наряду с некоторыми медицинскими вопросами, которые могут возникать в связи с определенными половыми органами, и рассматривается в данной главе. Ниже мы поделимся с вами информацией, которая послужит введением в самые чудесные переживания из всех, что предлагает брак.

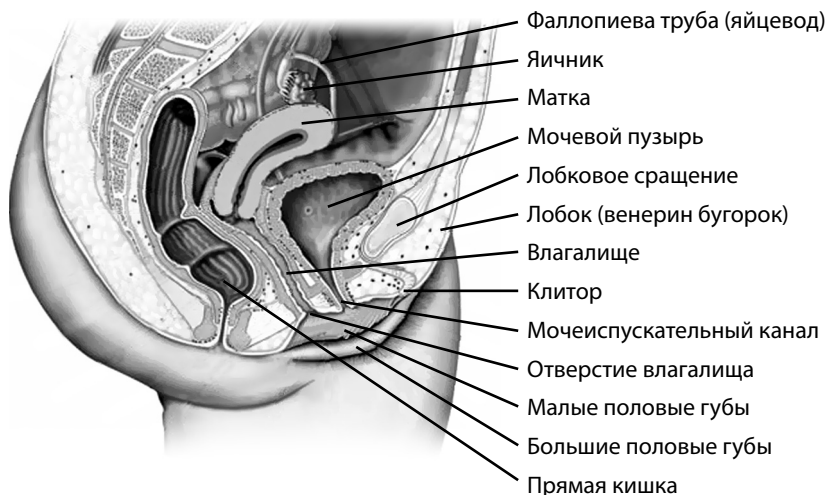
## **Женские половые органы**

Женская половая система состоит из непосредственно половых органов, молочных желез, некоторых отделов головного мозга и эндокринных желез, регулирующих работу половых органов.

Детородные органы, или органы, предназначенные для рождения потомства, называются гениталии (*genitalia*), что в переводе с латинского означает «порождающие». Женские гениталии разделяются на две группы. Одна из них располагается снаружи тела и легко обозрима; эти органы называются наружными гениталиями. Вульва (лат. — укрытие, покров) — общее понятие для всей группы женских наружных половых органов. К наружным относится женская половая область: лобок, большие и ма-

лые половые губы, клитор, преддверие влагалища и его железы (малые и большие — бартолиновые), луковица преддверия, девственная плева. Они обеспечивают доступ к группе репродуктивных органов, расположенных внутри женского тела и называемых внутренними гениталиями. Сюда включаются: пара яичников, пара фаллопиевых труб (яйцеводов), матка и влагалище (см. рис. 1, 3, 4 и 7).

**РИС. 1. ВИД СБОКУ ЖЕНСКОЙ ПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ**



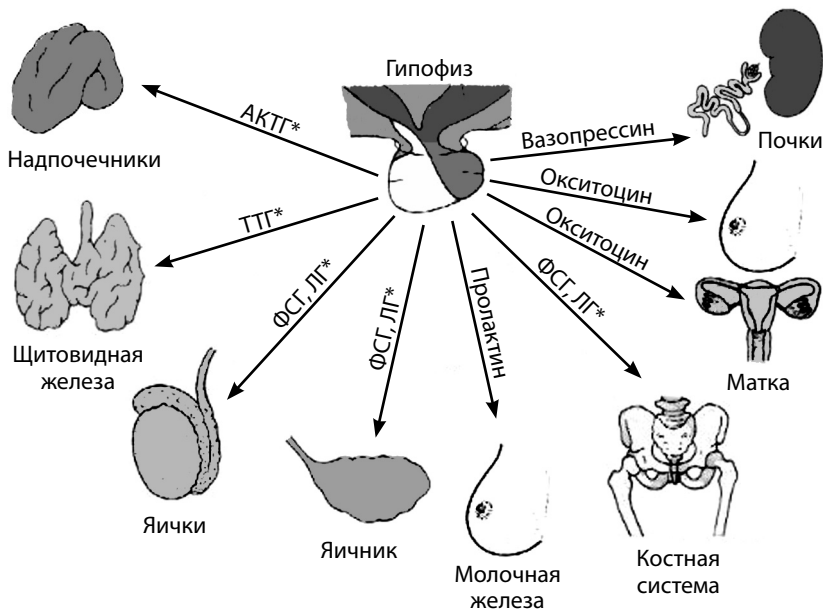
## Гипофиз

Гипофиз, или нижний мозговой придаток, эндокринная железа, расположенная в костном кармане (турецком седле) у основания мозга. У человека он величиной с горошину и весит около 0,5 г и является важнейшей железой внутренней секреции, которая рассылает своеобразные сигналы по кровяному руслу во все части тела. Эти сигналы передаются химическими веществами, так называемыми гормонами. При помощи сложной промежуточной системы гипофизарные гормоны контролируют многие функции организма, в том числе рост костей и тела.

Последние медицинские исследования показали, что гипофиз, в свою очередь, подконтролен центральной нервной системе, в частности образованию под названием гипоталамус. А это значит, что некоторые гормоны могут косвенно и частично подчиняться содержанию наших мыслей или установок.

В период полового созревания девочки гипофизарная железа начинает активно секретировать два основных гормона, которые стимулируют процесс окончательного развития ее репродуктивной системы.

**РИС. 2. ГИПОФИЗ**



## Наружные женские половые органы

### Лобок (венерин бугорок)

В переводе с латинского *mons veneris* означает венерин холм. Лобок представляет собой небольшую жировую подушку, которая служит амортизатором для лобкового симфиза (костного выступа, расположенного над большими половыми губами).

Ласки этой области достаточно приятны.

### Большие половые (срамные) губы (*labia majora*)

Большие половые губы располагаются снаружи параллельно малым. В норме они лежат над преддверием влагалища и обеспечи-

\* АКТГ — адренокортикотропный гормон (кортикотропин);

ТТГ — тиреотропный гормон;

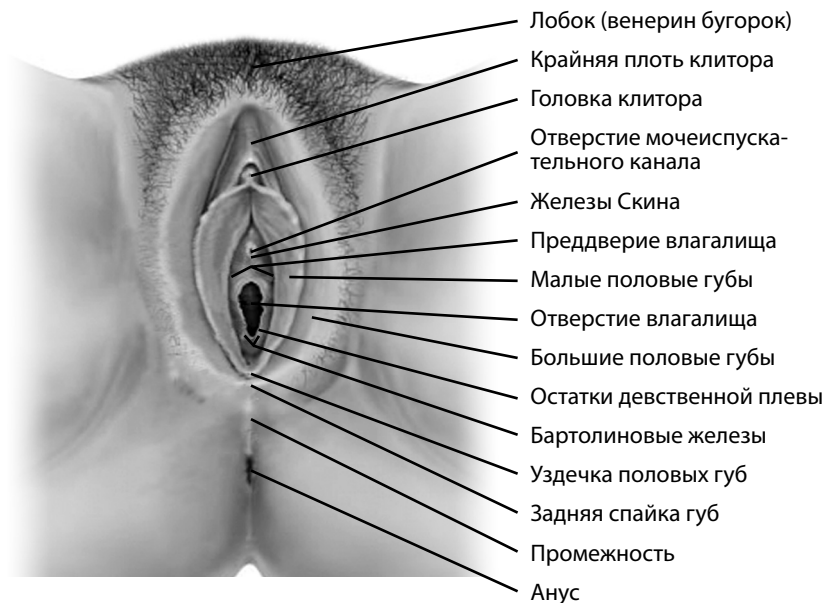
ФСГ — фолликулостимулирующий гормон;

ЛГ — лютеинизирующий гормон.

вают защиту от проникновения полового члена или иных предметов в невозбужденное влагалище. По мере нарастания полового возбуждения большие губы расходятся в стороны и уплощаются, но вы, вероятно, не сможете заметить этих незначительных изменений. Они далеко не так чувствительны к стимуляции, как малые половые губы и область клитора.

### РИС. 3. НАРУЖНЫЕ ЖЕНСКИЕ ПОЛОВЫЕ ОРГАНЫ (ВУЛЬВА)

*Область между отверстием мочеиспускательного канала и телом клитора является наиболее сексуально чувствительным участком женского тела. Во время полового возбуждения малые половые губы набухают и размер отверстия влагалища уменьшается.*



#### Малые половые (срамные) губы (labia minora)

Малые половые губы — это две параллельно расположенные складки мягкой, безволосой кожи, которая огибает клитор как бы капюшоном и заканчивается сразу же под входом во влагалище. Нежное поглаживание этих маленьких губ приносит очень приятные ощущения. Поскольку малые губы переходят друг в друга над клитором, возвратно-поступательные движения полового члена во влагалище передаются на клитор и возбуждают его.

Следовательно, для увеличения сексуального наслаждения прямая стимуляция клитора не всегда желательна и необходима.

Наиболее постоянным и легко определяемым физическим признаком сексуального возбуждения жены и ее готовности к половому акту является увеличение малых половых губ в два-три раза по сравнению с их обычной толщиной. Увеличение определяется нежными прикосновениями пальцев.

## **Клитор**

Клитор (лат. clitoris — похотник/лат. clitorido — щекочу) — это имеющий форму перевернутой латинской буквы Y или «рогатки», немного сплюснутый с боков половой орган женщины, состоящий из парных пещеристых тел. Клитор состоит из головки, тела, образованного двумя пещеристыми телами, и своеобразных ножек. Головка клитора имеет вид бугорка, расположенного в верхней части входа во влагалище, располагается позади и ниже передней спайки больших губ, между их передними участками. Тело и ножки уходят вглубь тела женщины. Ножки клитора расположены по обе стороны от влагалища. Содержит множество сосудов и нервных окончаний. У разных женщин клитор имеет разные размеры и разное посадочное место в промежности. Длина головки клитора у большинства здоровых женщин равняется 4–5 мм, а ее диаметр составляет от 2 до 20 мм. Общая средняя длина клитора, большая часть которого находится внутри тела женщины, составляет около 10 см. Во время оргазма практически не виден. Клитор является гомологом пещеристых тел мужского полового члена. Внешний конец клитора представляет собой небольшое округлое тело размером с горошину и называется головкой клитора (см. рис. 18).

Складка кожи, или крайняя плоть, частично прикрывает головку клитора (см. рис. 3).

Клитор называют пусковым механизмом женского желания. Стимуляция области клитора вызывает при половом возбуждении наибольшее сладострастие. Важно подчеркнуть, что других функций, кроме этой, у клитора не обнаружено. Достаточная механическая стимуляция лишь одного клитора может привести к оргазму почти каждую женщину. В связи с этим широко распространено мнение о том, что тесный контакт полового члена с клитором является единственным фактором оргазма. Для большего раскрытия клитора проводятся даже операции. Однако такие операции не помогают достижению оргазма и даже порождают другие проблемы, например развитие рубцовой ткани, ко-

торая возникает при любом хирургическом вмешательстве. Удаление крайней плоти клитора открывает его для травм, а непосредственный контакт скорее доставляет больше дискомфорта, чем удовольствия.

Если сексуальная стимуляция вызывает болевые ощущения в зоне клитора, то, наверное, это связано с наличием подсохших и затвердевших комочков слизи (смегмы) под крайней плотью. Пространство под крайней плотью легко очистить, а засохшую слизь удалить с помощью маленького металлического зонда. Эту несложную процедуру могут сделать во врачебном кабинете и обычно без местной анестезии. От незначительного прилипания клитора можно избавиться в домашних условиях, при этом желательно принять горячую ванну.

При ласках клитор обычно увеличивается в размерах, но если такого не происходит, оснований для тревог у вас тоже нет. При исследовании сотен женщин, способных к оргазму, более половины во время оргазма не обнаруживали очевидного увеличения клитора. У остальных он делался больше даже при внешнем осмотре или прикосновении. Увеличивается клитор главным образом в поперечнике, по длине же — незначительно. Размеры клитора, а также та или иная степень его увеличения при половом возбуждении не имеют ничего общего с сексуальным удовлетворением или половой силой. Во время более поздних стадий сексуального возбуждения клитор погружается в набухшие от крови окружающие ткани. Следовательно, его размер никак не является важным фактором в достижении оргазма.

Следует запомнить следующие важные пункты:

1. Чтобы жена переживала оргазм, ее клитор должен получать необходимую прямую или косвенную стимуляцию.
2. В физическом отношении переживания оргазма вследствие различной стимуляции клитора, с одной стороны, и переживания оргазма вследствие полового сношения, с другой, ничем не отличаются друг от друга.
3. Женщины часто отмечают субъективное различие в ощущениях, испытываемых при клиторальном оргазме, и ощущениях, испытываемых при достижении оргазма посредством стимуляции влагалища.

Самый главный анатомический факт, который должна узнать супружеская пара, — это точное местоположение клитора. Его можно очень точно определить во время сексуального возбуждения, нежно расположив хорошо смазанные чувствительные кон-

чики пальцев вдоль тела клитора. Вы сможете определить длину тела клитора, двигая пальцы вперед и назад. Подвигайте также пальцами из стороны в сторону поперек тела клитора. Это напоминает перекачивание пальцами очень маленького телефонного кабеля. Настойчивая, ласковая, нежная продольная стимуляция хорошо смазанного тела клитора доводит до оргазма практически любую жену в течение трех — двадцати минут. Когда оргазм приближается, темп стимуляции следует увеличить.

При стимуляции клитора в периоде предварительных ласк очень нежные и неторопливые его поглаживания обычно обеспечивают наибольшее удовлетворение. Нередко уже за несколько секунд головка клитора становится сверхчувствительной, даже перевозбужденной, и поглаживания со стороны спинки тела его или сбоку ощущаются как более приятные переживания. Некоторые жены предпочитают, чтобы мужья производили сексуальную стимуляцию других эрогенных зон, например, груди или внутренних поверхностей бедер, прежде чем приступить к стимуляции области клитора.

### **Преддверие влагалища**

Преддверие влагалища (лат. *vestibulum vaginae*) — часть женских наружных половых органов, представляющая собой пространство, ограниченное спереди и сверху клитором (лат. *clitoris*), сзади и снизу — задней спайкой больших половых губ (лат. *labia majora pudendi*), с боков — внутренней стороной малых половых губ (лат. *labia minora pudendi*). Дно преддверия составляет девственная плева (лат. *hymen*) или ее остатки, окружающие вход во влагалище. Поверхность покрыта плоским эпителием и в норме всегда должна быть слегка влажной за счет малых желез преддверия (лат. *glandulae vestibulares minores*), разбросанных по всей его поверхности, и за счет больших желез преддверия (лат. *glandulae vestibulares majores* — бартолиновых желез).

В преддверии располагается отверстие мочеиспускательного канала (лат. *ostium urethrae externum*), находящееся к низу от клитора, выводные протоки больших желез преддверия (бартолиновых желез) и некоторых других желез.

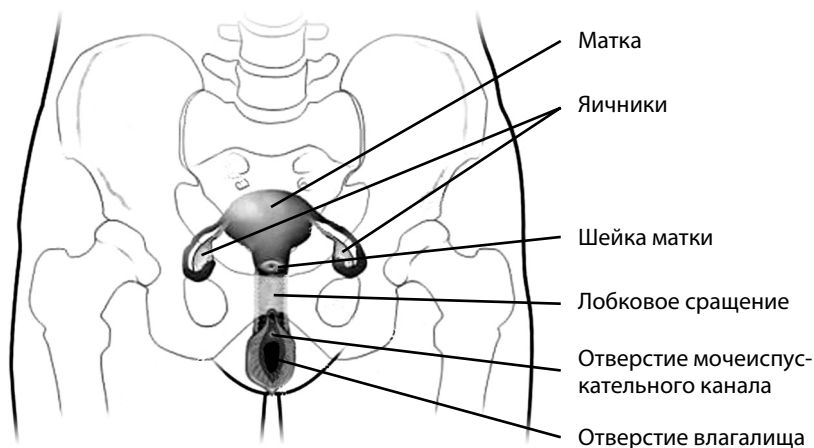
### **Мочеиспускательный канал**

Мочеиспускательный канал (уретра) — это небольшая трубка, через которую моча вытекает из мочевого пузыря наружу. Мочеиспускательный канал открывается на расстоянии 1–1,5 см вы-

ше входного отверстия влагалища. С влагалищем мочеиспускательный канал не имеет никакой связи. Отверстие его немного выступает над поверхностью преддверия во влагалище, причем в канал ведет крошечная щель. У женщин канал короткий и широкий (длиной 3–4 см, шириной 1–1,5 см).

#### РИС. 4. ЖЕНСКАЯ ПОЛОВАЯ СИСТЕМА

*На рисунке показана взаимосвязь между различными детородными органами. Как видно на этом рисунке и на рис. 1 и 3, мочеиспускательный канал расположен между влагалищем и лобковым сращением. Вследствие этого он легко может быть поврежден во время полового акта.*



Уретра лежит непосредственно под лобковой костью и легко может быть повреждена в первые дни после свадьбы, если во влагалище не выделяется достаточное количество смазки для полового члена. Травматизация уретры ведет к так называемому циститу новобрачных, или циститу медового месяца. Это заболевание характеризуется болью в области мочевого пузыря, появлением крови в моче, а также сильным жжением при мочеиспускании. Травматические повреждения уретры осложняются бактериальным воспалительным процессом. Инфекция может подниматься выше и осложняться сильным воспалением мочевого пузыря. От нее легко избавиться с помощью выписанных врачом лекарств и усиленного питья. Использование смазки, такой как К-У Jelly, абсолютно необходимо первые несколько недель, чтобы помочь предотвратить болезненное состояние, вызванное повреждением.

Некоторые женщины особенно чувствительны к циститу, вызванному половыми сношениями, так же как другие предрасположены к заболеваниям горла и насморку. Женская анатомия создает условия, при которых инфекция легко попадает в мочеиспускательный канал. В него могут проникать загрязнения из влагалища или заднего прохода. Бактерии прекрасно чувствуют себя в заднем проходе, а оттуда очень короткий путь до мочевого пузыря. Женщинам следует всегда, когда это возможно, подмываться после опорожнения кишечника и подтираться всегда в направлении спереди назад.

Большинство инфекционных заболеваний мочеиспускательного канала у женщин возникает в течение суток после полового контакта. Поэтому важно помочиться в течение нескольких минут после полового акта, поскольку это помогает очистить мочеиспускательный канал от бактерий. Моча в мочевом пузыре обычно стерильна и мочеиспускание дезинфицирует канал. При нормальном и полном опорожнении мочевого пузыря проникновения в него бактерий не происходит. Конечно, употребление большого количества жидкости способствует такому промыванию мочеиспускательного канала. Если частые случаи цистита продолжаются, вам следует показаться врачу, чтобы он прописал антибиотики, которые следует принимать сразу после каждого полового акта. Это позволяет уничтожить бактерии до того, как они успеют размножиться в количестве, достаточном для возбуждения заболевания.

**Губчатое тело мочеиспускательного канала** — это губчатое тканевое образование, находимое в наружных половых органах женщины между лобковой костью и стенкой влагалища, которое окружает мочеиспускательный канал. Оно содержит железы Скина, которые могут вовлекаться в женскую эякуляцию.

Губчатое тело мочеиспускательного канала состоит из эректильной ткани; во время полового возбуждения оно переполняется кровью, сдавливая мочеиспускательный канал, помогая предупредить мочеиспускание в течение половой деятельности (наряду с копчиково-лобковой мышцей). Кроме того, оно включает огромное число нервных окончаний и, следовательно, способно поддаваться стимуляции через переднюю стенку влагалища. По этой причине во время полового сношения некоторые женщины предпочитают половую позицию с мужчиной сзади, потому что часто половой член сгибается книзу и может стимулировать переднюю стенку влагалища и, следовательно, губчатое тело мочеиспускательного канала. Некоторые женщины испытывают ин-

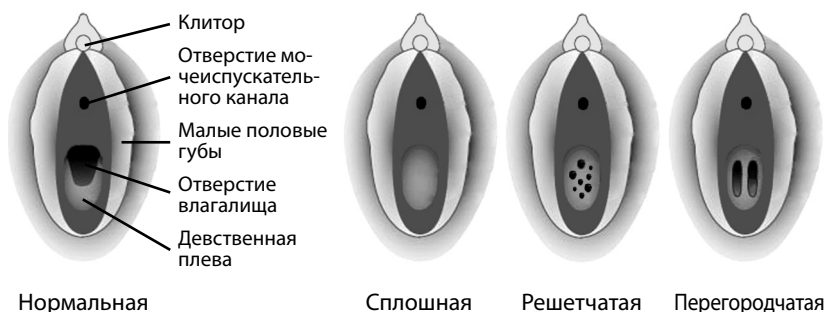
тенсивное удовольствие от стимуляции губчатого тела мочеиспускательного канала, тогда как другие находят ее раздражающей. Губчатое тело мочеиспускательного канала также окружает нерв, идущий к клитору, а поскольку оба образования взаимосвязаны, стимуляция клитора, вероятно, стимулирует нервные окончания в губчатом теле мочеиспускательного канала.

### Девственная плева (гимен)

Перепонка, расположенная по окружности между преддверием и полостью влагалища (гимен). Эта анатомическая перегородка может быть мясистой и толстой, а может от рождения отсутствовать вообще. Отсутствие девственной плевы — не всегда показатель утраты девственности.

Отверстие девственной плевы имеет в диаметре около 2,5 см, (вполне достаточный, чтобы пользоваться тампонами). Однако, чтобы во время полового акта не возникало неприятных ощущений, диаметр отверстия должен быть около четырех сантиметров. Поэтому, согласно статистике, при первом половом сношении 20% новобрачных не испытывают во время дефлорации (нарушения целостности плевы) никаких неприятных ощущений, 50% — отмечают появление некоторой боли, а у 30% — возникают довольно сильные боли.

**РИС. 5. ВИДЫ ДЕВСТВЕННОЙ ПЛЕВЫ**



Приблизительно за 6 недель до заключения брака любой женщине рекомендуется пройти полное медицинское обследование. Внимательный и заинтересованный врач может предупредить многие женские переживания, вызванные страхом ожидания физической боли при первом половом акте.

Когда при обследовании промежности обнаруживают тонкую или толстую девственную плеву, невеста может пожелать растянуть ее, чтобы исключить возможные затруднения и дискомфорт в первую брачную ночь. Данную процедуру совершает врач. Обследуемая способна растянуть плеву сама, но можно попросить врача научить этому и будущего мужа.

Я считаю, что предусмотрительной невесте лучше всего посвящать пару минут каждый день, на протяжении двух-четырех недель перед свадьбой, расширению входа во влагалище, чтобы ее первая интимная близость с мужем была приятной и безболезненной, насколько это возможно.

Ниже я привожу рекомендации, как производить расширение входа во влагалище. Женщина должна медленно ввести один палец, тщательно смазанный К-У Jelly, до самого его основания. Затем осторожно, очень медленно, но сильно нажать вниз и назад на самый прочный участок девственной плевы. Когда вы сможете свободно вводить один палец на всю его длину, попытайтесь ввести во влагалище два тщательно смазанных пальца и снова медленно, но достаточно сильно нажимайте вниз и назад.

Расширение входа во влагалище муж начинает после проверки состояния своих ногтей (они должны быть коротко пострижены, все шероховатости на них подчищены) и наложения достаточного количества желе. Сначала во влагалище осторожно вводится один палец, затем два других. После этого мужу следует постепенно, но твердо давить пальцами вниз по направлению к анусу до тех пор, пока у жены не возникнут некоторые болевые ощущения и все его пальцы не проникнут во влагалище до конца.

Результатом этой процедуры будет расширение, а возможно, даже небольшие разрывы края отверстия девственной плевы. В случае если на небольших участках появится кровь, не пугайтесь. Просто точно определите место кровотечения, возьмите кусочек бинта, наложите на кровоточащий участок и, прижав, подержите его там некоторое время. Таким способом вы сможете остановить любое возникшее кровотечение. Если вследствие полового акта возникнут другие разрывы и большее кровотечение, вы можете остановить его, наложив кусочек бинта на кровоточащее место и, прижимая, подержав его. Бинт можно оставить на месте на двенадцать часов, а затем, во избежание нового кровотечения, смыть его теплой водой. На следующий день можно снова вступить в интимную близость.

После такого растягивания большая часть оставшейся девственной плевы, имеющая форму полумесяца, располагается поперек

отверстия влагалища со стороны его задней стенки. При таком расположении она сдвигается выше вдоль отверстия влагалища, если ноги подняты и меньше перекрывает путь, когда женщина лежит вытянув ноги.

Этот факт следует принять во внимание во время вашей первой интимной близости. Если у мужа возникают трудности с первоначальным введением, может пригодиться специальная поза. Новобрачная лежит на спине, подложив под бедра две подушки, вытянув ноги как можно больше, чтобы сильнее сдвинуть с пути девственную плеву. Муж обращен к ней лицом и приближается прямо сверху, так чтобы пенис при первом контакте находился практически в вертикальном положении. Щедро смазав К-У Jelly края отверстия влагалища и головку пениса, он помещает кончик пениса перед входом влагалища и осторожно вдвигает его почти прямо вниз, пытаясь проскользнуть мимо эластичной девственной плевы. Когда пенис проскользнул во влагалище, жена может медленно, с остановками, поднимать колени, пока неприятные ощущения будут оставаться приемлемыми. Тут мужу следует прекратить вдвигать пенис и позволить ей двигать тазом вверх и вниз относительно частично введенного пениса, который должен оставаться в практически вертикальном положении.

При сильной боли, в качестве последнего средства, можно нанести вокруг отверстия влагалища, особенно у задней стенки мазь Нуперкаинал (Nupercainal) и оставить ее на пять минут. Эта мазь для местного обезболивания продается без рецепта, и вы можете захотеть иметь ее под рукой, если ваш врач предупредит, что девственная плева представляется ему необычно прочной.

Как бы там ни было, следование описанным мною процедурам должно обеспечить новобрачным приятный первый опыт практически в любом случае.

Боль возникает в основном от поспешного, нетерпеливого введения полового члена еще до того момента, когда мышечное кольцо вокруг влагалища расслабляется. Во время первого полового акта мужу не стоит стремиться обеспечивать оргазм жены с помощью фрикций полового члена во влагалище. У жены может отмечаться болезненность, усугублять которую мужу нет никакого резона. Вводя половой член во влагалище и достигнув своей кульминации, муж извлекает его, чтобы затем мягко и нежно мануально стимулировать жену вплоть до ее оргазма.

Нежная забота мужа о своей жене в этот критический момент очень много значит для зарождения в ней чувства полного до-

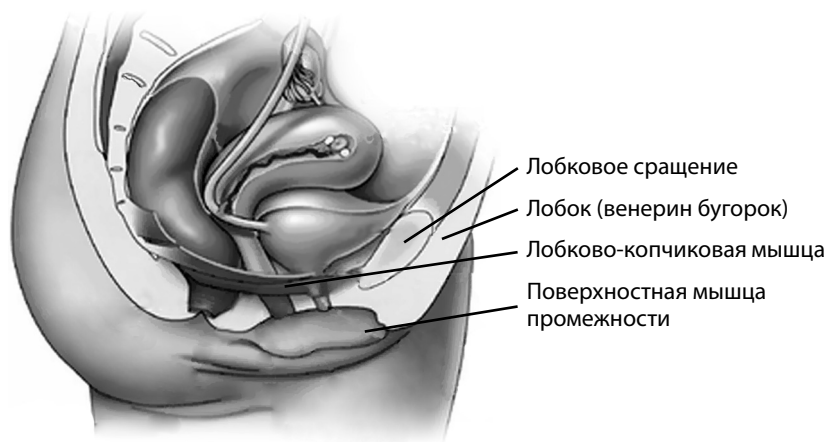
верия к нему, так что через несколько недель она будет способна полностью расслабиться и всецело наслаждаться любовной близостью с ним.

## **Промежность**

Промежностью (perineum) называют лишенную волосяного покрова область между задней частью половых губ и анальным отверстием (выходное отверстие прямой кишки). Этот участок нередко бывает чувствителен к прикосновению, надавливанию, температуре и может быть источником полового возбуждения.

### **РИС. 6. РАСПОЛОЖЕНИЕ ПОВЕРХНостНОЙ МЫШЦЫ ПРОМЕЖНОСТИ**

*Обратите внимание на расположение лобково-копчиковой мышцы, которая играет важную роль в поддержке половых органов. Контролируемое сокращение этой мышцы доставляет дополнительное сексуальное удовольствие как мужу, так и жене.*



Важную роль играют при этом мышцы промежности, которые образуют основание промежности и расположенные между копчиковой и лобковыми костями.

Если эти мышцы являются слабыми от рождения или по другим причинам (у некоторых женщин она растягивается после родов), это снижает интенсивность оргазма. В 1950 году гинеколог Арнольд Кегель предложил женщинам, испытывающим после родов трудности с контролем над мочеиспусканием, специальные

упражнения. Оказалось, что эти упражнения, получившие название «кегели», не только прекращают произвольное мочеиспускание и дефекацию, но и повышают произвольный контроль над сексуальными реакциями. Сейчас их рекомендуют как женщинам, так и мужчинам.

Как правило, обнаружить у себя эти мышцы предлагают, пройдя нехитрый тест. Нужно попытаться произвольно остановить мочеиспускание, не двигая при этом ногами (только при этом условии активизируются нужные мышцы). В обычной жизни мышцы тазового дна практически не задействованы, поэтому для их укрепления так необходимо прилагать дополнительные усилия. Такие, как упражнения Кегеля.

Упражнения Кегеля состоят в сокращении тазовых мышц, поддерживающих влагалище, а именно луковично-пещеристой (bulbo-sacavernosus) и лобково-копчиковой (pubo coccygeus). Эти же самые мышцы сокращаются, когда женщина прекращает мочеиспускание или сжимает влагалище, препятствуя введению тампона, пальца или полового члена. При упражнениях мышцы сильно сокращают на одну-две секунды, а затем расслабляют; для достижения максимальных результатов следует повторять такие сокращения по несколько раз в день, производя всякий раз по 10 сокращений.

Эти упражнения особенно хороши тем, что их можно выполнять когда угодно и где угодно (сидя в офисе, обедая в ресторане, пересекая усложненный перекресток за рулем собственного автомобиля). Впрочем, к «испытаниям на местности» следует перейти лишь после того, как вы научитесь делать упражнения Кегеля в домашних условиях, максимально сосредоточившись на процедуре.

Практика показывает, что больше трети желающих натренировать нужные мышцы, выполняет упражнения Кегеля неверно. Если вы сомневаетесь, обратитесь к врачу или консультанту, но осваивать азы данной тренировки однозначно начинайте дома, в положении лежа на спине или на боку. Упражнения Кегеля проводятся после опорожнения мочевого пузыря.

**Упражнения Кегеля на сжатие.** Сжатие должно быть медленным и максимальным. Сконцентрируйтесь на мышцах, которые окружают влагалище и мочеиспускательный канал, и медленно сожмите их, как при попытке прервать мочеиспускание. Посчитайте до трех и расслабьте мышцы.

**Упражнения Кегеля на сокращение.** Максимально быстро напрягите и тут же расслабьте необходимые мышцы.

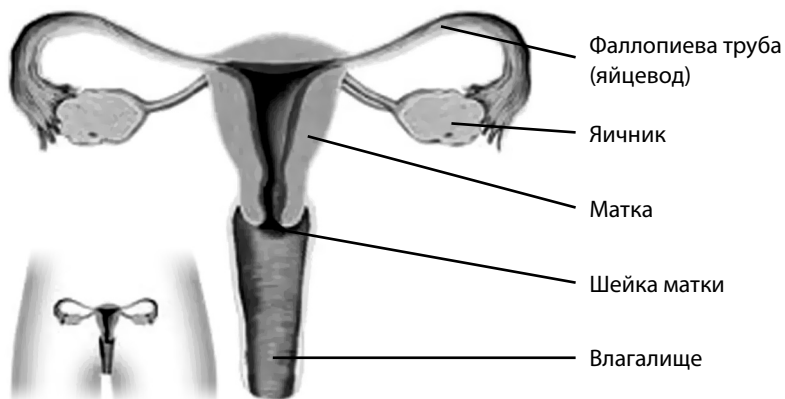
**Упражнения Кегеля на выталкивание.** Потужьтесь, как при дефекации.

**Упражнения Кегеля «в лифте» (переменная нагрузка).** К освоению данного упражнения переходите после того, как закрепите предыдущие. Для его правильного выполнения достаточно представить, что вы поднимаетесь в лифте (как следует и самого названия). Мышцы тазового дна следует напрягать постепенно, как бы добавляя усилие при «подъеме на каждый новый этаж». Максимальное напряжение на пике, затем такое же постепенное расслабление при «движении вниз». Это упражнение Кегеля учит сознательно управлять своими мышцами.

## **Внутренние женские половые органы**

Внутренние половые органы, расположенные в чашевидном костном кольце нижней части туловища, сформированном спереди и по бокам тазовой костью, а сзади — крестцом и копчиком, отвечают на поступившие гормональные сигналы еще до того, как появятся первые признаки половой зрелости наружных органов (см. рис. 4).

**РИС. 7. ВНУТРЕННИЕ ЖЕНСКИЕ ПОЛОВЫЕ ОРГАНЫ**



### **Влагалище (вагина)**

В переводе с латинского слово *vagina* означает ножны. Влагалище представляет собой весьма эластичный мышечный канал, обеспечивающий связь внутренних гениталий, расположенных в полости малого таза, с наружными. Внутренняя треть влагалища, охватывая кончик шейки матки, формирует свод. Изнут-

ри стенки влагалища, которые обычно соприкасаются между собой, выстланы слизистой оболочкой, собранной в складки. Длина влагалища составляет 8–13 см в норме, но оно легко увеличивается в размерах, чтобы принять мужской половой член. Более всего оно растягивается, конечно, при родах. В складках слизистой оболочки влагалища содержится множество крошечных железок, которые постоянно секретируют дезинфицирующую слизь, так что влагалище является самоочищающимся органом. По этой причине нужда в водном спринцевании возникает редко. Наружная мышца промежности окружает вход во влагалище, где сконцентрированы осязательные нервные окончания, играющие важную роль в сексуальном возбуждении при тактильной стимуляции этой области.

В результате полового возбуждения, наступающего через 10–30 секунд у молодых и через 1–3 минуты у более старших женщин, влагалище увлажняется трансудатом. Трансудат появляется в виде бусинок влагалищного выделяемого, которые располагаются на стенках влагалища, как капельки влаги на запотевшем стекле. Это является подготовкой для более легкого введения пениса.

Кормящая мать должна знать, что у нее может быть пониженное выделение трансудата из-за низкого уровня гормона эстрогена. Обычно это продолжается весь период кормления грудью. В этом случае поможет крем с эстрогеном, который закладывается во влагалище. Хотя способность влагалища увлажняться длится всю жизнь женщины, низкий уровень эстрогена во время менопаузы практически всегда вызывает сухость влагалища, что требует использования лубрикантов во время каждого полового акта.

Влагалище — весьма активный орган, при сексуальной стимуляции оно увеличивается в длину и расширяется в поперечнике в два раза. В начальной стадии полового возбуждения верхняя часть влагалища расширяется, а матка поднимается в брюшную полость. С началом фрикционных (толчкообразных) движений полового члена влагалище сжимается и принимает форму пениса. После оргазма матка опускается, причем шейка ее окунается в лужицу семенной жидкости, скопившейся во внутренней трети влагалища.

Многих людей интересует зависимость между размерами влагалища и половым удовлетворением. Поскольку ширина влагалища одинаково хорошо адаптируется к большому или маленькому половому члену, несоответствие размеров половых органов мужчины и женщины редко бывает причиной осложнений в сексуальных отношениях. После родов влагалище обычно несколько расширяется и его эластичность до некоторой степени уменьшается. По

мнению ряда авторов, в таких случаях могут помочь упражнения Кегеля для укрепления мышц, поддерживающих влагалище, что будет способствовать повышению сексуальной реактивности.

### **Шейка матки (cervix)**

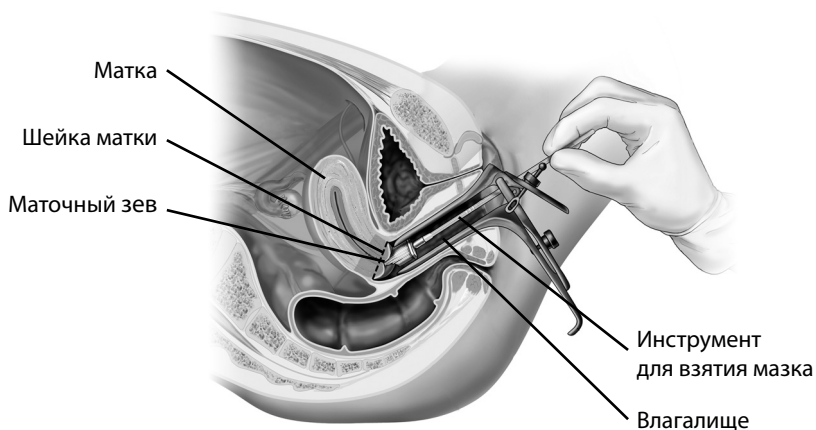
Нижняя, суженная и округленная часть матки называется шейкой. В связи с тем, что около половины шейки матки вдается во влагалище, она легко доступна наружному акушерско-гинекологическому обследованию. Как и матка в целом, шейка представляет собой прочное мышечное образование. Иногда будущих врачей учат, что у нерожавшей женщины шейка матки походит на кончик носа, а после первых родов — на выступающую округлость подбородка. Нижний угол матки переходит в канал шейки матки, открывающийся во влагалище. Этот канал, образованный мощными мышцами, представляет собой узкий проход (диаметр его сравним с поперечником грифеля от простого карандаша) между полостью матки и влагалищем. Только под большим давлением, которое развивается во время деторождения, фиброэластические волокна шейки матки расслабляются, в результате чего размеры канала увеличиваются. В норме плотно сжатый шеечный канал фактически препятствует проникновению в полость матки возбудителей инфекции. Этому также способствуют постоянные, хотя и незначительные дезинфицирующие выделения в полость влагалища. Влагалищное содержимое наряду с соскобом шейки матки используется для ранней диагностики онкологических заболеваний по методу д-ра Папаниколау. Каждой женщине рекомендуется проходить тест Папаниколау не реже одного раза в год, поскольку шейка матки является излюбленным местом возникновения рака половых органов. Для окончательного заключения по тесту Папаниколау требуется от 2 до 6 дней. Если рак шейки матки обнаруживается на ранней стадии развития, то более 90% случаев поддается лечению с помощью современных методов (см. рис. 8).

### **Матка**

В переводе с латинского *uterus* означает материнскую утробу, чрево. По форме и размерам матка напоминает небольшую грушу и представляет собой прочное мускулистое образование. Длина ее составляет около 10 см. Если женщина стоит, матка повисает в почти горизонтальном положении в полости малого таза таким образом, что меньший конец груши обращен к позвоночнику, а больший, луковичеобразный верхний конец — к переду. Во время беременности матка увеличивается до весьма больших размеров

## РИС. 8. ВЗЯТИЕ МАЗКА ПО ПАПАНИКОЛАУ ИЗ ШЕЙКИ МАТКИ

*Простая и безболезненная процедура, помогающая спасти множество жизней каждый год, позволяющая выявить рак матки до того, как становится возможным увидеть его глазом.*



и может вместить — такие случаи описаны — до шести плодов. Это становится возможным потому, что стенка матки состоит из множества эластичных волокон, переплетенных с мощными мышечными слоями. Эти мышцы в дальнейшем сыграют важную роль в родовой деятельности по изгнанию плода.

Снаружи матка имеет окраску телесно-розового цвета. Изнутри матку выстилает бархатистая слизистая оболочка, называемая эндометрием, от греческого слова, означающего «находящийся внутри чрева». Внутри матки находится узкая, треугольной формы полость, окруженная толстыми мышечными стенками. Специальные приспособления — внутриматочные контрацептивы, или внутриматочные средства (ВМС) — вводятся в полость матки в качестве противозачаточного средства. В верхних углах полости матки имеется по одному отверстию, ведущему в яйцеводы, в нижнем углу — перешеек матки, ведущий в полость канала шейки матки.

### **Фаллопиевы трубы (яйцеводы или маточные трубы)**

Слово яйцеводы означает «каналы для яиц». Существует два яйцевода, по одному у каждого яичника. Яйцевод представляет собой мышечную трубку длиной около 10 см и диаметром, равным поперечнику тонкого телефонного провода.

Мышечная стенка яйцеводов существенно помогает транспортировке из яичников в матку крошечных яйцеклеток, не способных к самостоятельному передвижению. Еще одна важная функция яйцевода состоит в том, что именно он обеспечивает «свидание» женской яйцеклетки и мужских сперматозоидов, стремящихся навстречу друг другу с разных сторон.

Вышедшая из яичника яйцеклетка захватывается яйцеводом. Ни один, ни другой яйцевод не связаны напрямую с соответствующим яичником. Однако у каждого яйцевода есть расширение трубы в форме воронки, с обращенным в сторону яичника отверстием. Этот раструб окаймлен по краям бахромой, фимбриями, которые совершают колебательные движения, увлекающие в яйцевод все, что находится перед ним. В результате колебательных движений фимбрий яйцеклетка попадает внутрь яйцевода, и в дальнейшем продвижение ее в сторону матки осуществляется волнообразными сокращениями мышечной стенки яйцевода. Воронкообразное отверстие яйцевода ведет в проход с внутренним диаметром не шире данного дефиса (-). Этот проход изнутри выложен кустиками мельчайших ресничек, cilia. Соотношение в размерах этих ресничек и яйцеклетки приблизительно такое же, как ресниц человека и апельсина. Реснички, словно метельщики, способствуют плавному продвижению яйцеклетки в матку.

Инфекция, в частности венерическая, оставшая внутри труб грубые рубцы, может дать осложнение в виде трубной непроходимости. При этом женщина не способна забеременеть. Только в результате филигранно проведенной операции иногда удается справиться с закупоркой маточных труб. Диагноз трубной непроходимости ставится рентгенографически с применением рентгеноконтрастной жидкости. При этом ясно видно, что жидкость проникает через цервикальный канал в полость матки и оттуда в маточные трубы. Рентгенографическое исследование маточных труб с введением контрастного вещества называется гистеросальпингографией.

Это обследование проводят амбулаторно во врачебном офисе или рентгенологическом отделении любой больницы. Процедура может вызвать некоторый дискомфорт и незначительные болезненные ощущения, но в принципе обследуемая все это переносит удовлетворительно. Важно добавить, что данная процедура не требует никакой анестезии.

Проводя операцию половой стерилизации в целях контроля рождаемости, хирург сначала перевязывает маточные трубы

шелковой нитью, обычно в двух местах, а затем участки маточных труб резецирует. Перевязка маточных труб сопровождается вскрытием брюшной полости. Для полостного оперативного вмешательства требуется госпитализация на несколько дней. Есть и другой способ, при котором госпитализация не понадобится, — лапароскопическая операция. Лапароскоп, небольшой оптико-механический прибор с источником света, проводится через маленький разрез чуть ниже пупка. Через другой небольшой разрез в нижней части живота в брюшную полость вводится второй прибор, с помощью которого хирург может захватить яйцеводы и совершать с ними необходимые действия. Под зрительным контролем, который обеспечивает лапароскоп, захватывается петля яйцевода, затем электрокаутером каждая маточная труба пережигается в двух местах и образовавшийся ее отрезок, размером в 2,5–5,0 см, удаляется. Существуют и другие способы закрытия маточных труб, среди которых один из самых простых состоит в следующем. Через маленький разрез в нижней части живота в брюшную полость вводится инструмент, который дает возможность манипулировать с маточной трубой: захватывать ее, натягивать в виде петли, а затем опускать на образовавшуюся петлю круглое эластичное кольцо (по виду маленькая резиновая лента) так, что маточная труба очень плотно пережимается в двух местах. В настоящее время метод пережимания яйцеводов эластичным кольцом наиболее перспективен, поскольку не требует последующего хирургического вмешательства с целью реконструкции (восстановления) проходимости труб, если женщина передумает и решит зачать ребенка. Однако мне бы не хотелось пропагандировать идею о том, что любой метод хирургической половой стерилизации обратим. Операция половой стерилизации должна считаться вмешательством, направленным на достижение постоянной половой стерильности. Реконструктивная операция является очень сложной, дорогой и утомительной и, несомненно, вызовет определенное недомогание. Я описываю подобные методы, желая объяснить, как и почему действуют определенные способы регуляции рождаемости. Собираетесь ли вы участвовать в программах планирования семьи или нет — это ваше и только ваше личное дело. Как бы там ни было, любая семейная пара имеет полное право знать о каждом методе контроля рождаемости, если перед ней стоит подобная проблема.

### **Яичники (ovaries)**

Слово яичник происходит от слова яйцо. Яичники — это главная мишень для гормонов гипофиза. С наступлением половой зре-

лости гипофизарные гормоны, приносимые потоком крови, передают яичникам сигнал — приступить к производству яйцеклеток. Вскоре яичники начинают их производить, и этот процесс циклически повторяется на протяжении 30 и более лет.

У женщин имеется два яичника, расположенных в полости малого таза у боковых его стенок на 10–13 сантиметров ниже талии, посередине линии между крестцовой и паховой областями. По форме и размерам эти органы напоминают яйцо малиновки. Когда наступает половая зрелость, поверхность яичника становится гладкой. Под оболочкой яичника можно увидеть множество просвечивающихся крошечных капелек, называемых фолликулами. Каждый из овариальных фолликулов содержит незрелую женскую половую клетку, коротко говоря, яйцеклетку или, еще проще, — яйцо. Яйца в капельках настолько малы, что едва различимы невооруженным глазом. Они меньше точки над буквой *i*, и в швейном наперстке их уместилось бы около двух миллионов.

Яичники выполняют и другую жизненно важную функцию, а именно: они продуцируют не менее двух гормонов, которые наряду с гормонами гипофиза контролируют созревание остальной части женской репродуктивной системы, а впоследствии поддерживают их деятельность.

В яичниках у девочки находится от 300 до 400 тысяч фолликулов, хотя всего лишь 300–400 яйцеклеток имеют реальную возможность созреть и выйти за пределы яичника. Когда две яйцеклетки, или два яйца, освобождаются из фолликулов одновременно и оба оплодотворяются, может произойти беременность двойней. Родившиеся младенцы будут не однояйцевыми, а разнояйцевыми близнецами, то есть просто братьями и сестрами, родившимися в одни роды. Однояйцевые близнецы возникают из одной оплодотворенной яйцеклетки, которая на ранней стадии развития делится на две независимо растущие клеточные группы, давая жизнь двум идентичным детям одного пола.

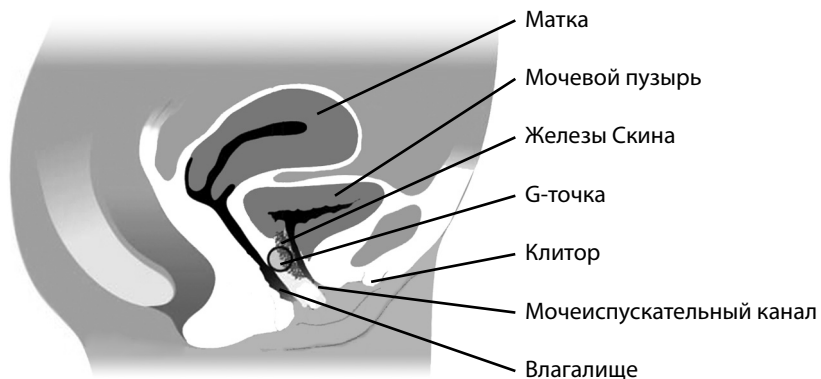
### **G-точка**

G-точка — небольшая часть передней стенки влагалища, расположена на глубине 5–6 сантиметров, за лобковой костью и уретрой. Получила свое название в честь немецкого гинеколога Эрнста Грэфенберга.

G-точка, наряду с клитором и U-точкой женщины, является одной из самых чувствительных эрогенных зон женщины. Воздействуя на эту точку мануально, можно доставить женщине прият-

ные ощущения и даже довести ее до оргазма. Для воздействия на G-точку также выбираются сексуальные позиции, которые обеспечивают наиболее тесное соприкосновение полового члена мужчины с передней стенкой влагалища женщины. У некоторых женщин стимуляция точки G вызывает позывы на мочеиспускание.

**РИС. 9. G-ТОЧКА**



В то же время G-точка менее известна, чем клитор и U-точка женщины, и многие люди не знают о ее существовании, либо не умеют ее находить. Точка G — аналог мужской простаты, предстательной железы. Железистая ткань, сходная с тканью мужской предстательной железы, располагается у женщин вокруг мочеиспускательного канала. Эта железистая ткань является также эrogenной зоной женщин.

### **U-точка**

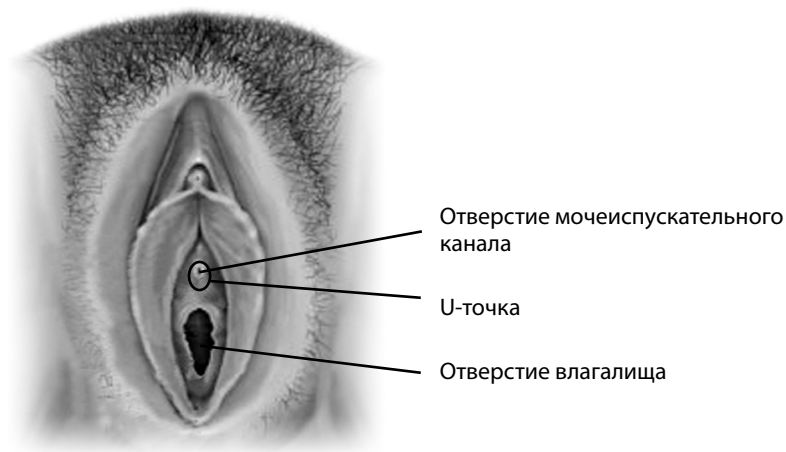
U-точка женщины (преддверные железы, англ. Skene's glands, lesser vestibular, periurethral glands) — это небольшой участок чувствительной эректильной ткани, расположенной непосредственно внутри и вокруг мочеочника. Предполагают, что эта точка является причиной так называемой женской эякуляции.

U-точка женщины менее известна, чем клитор, эротический потенциал этой точки лишь недавно изучен американскими клиническими исследователями, которые стали именовать ее именно так. Термин U-точка происходит от английского «urethral spot», что означает «точка мочеиспускательного канала».

Американские клинические исследователи установили, что это еще одна эrogenная зона на теле женщины, стимуляция которой

традиционным способом, путем фингеринга или оральным способом у многих женщин вызывает сильное эротическое возбуждение, приятное ощущение, наслаждение и даже оргазм. Описаны практические способы для достижения этого.

**РИС. 10. U-ТОЧКА**



У-точка расположена у наружного отверстия мочеиспускательного канала, непосредственно выше отверстия влагалища (см. рис. 10). Она находится сразу ниже мочеиспускательного канала, в небольшом пространстве между ним и влагалищем. Анатомический эквивалент U-точки определяют в виде желез Скина и, возможно, в виде губчатого тела мочеиспускательного канала. Данные современной анатомии подтверждают наличие этих точек у всех женщин.

**Железы Скина.** Эти железы названы так в честь Александра Скина, врача, который первым описал их в западной медицинской литературе. В анатомии женщины железы Скина (также называемые малыми вестибулярными, парауретральными железами, U-точкой или женской предстательной железой) — это железы, расположенные на передней стенке влагалища, вокруг нижнего конца мочеиспускательного канала. Они расположены по всему губчатому телу мочеиспускательного канала женщины и гомологичны мужской предстательной железе. Железы открываются в мочеиспускательный канал и возле наружного отверстия его. Они окружены тканью, которая содержит часть клитора, простирающегося во влагалище и переполняемого кровью во время полового возбуждения.

Известно, что у мужчин мочеиспускательный канал выводит как мочу, так и семенную жидкость. У женщин, как обычно полагали, мочеиспускательный канал выводит только мочу. Но, на самом деле, это оказалось не так. Когда у женщин возникает необычно сильный оргазм, вполне вероятно, что некоторые из них выделяют жидкость из наружного отверстия мочеиспускательного канала, которая не является мочой. Специализированные парауретральные железы Скина под сильной половой стимуляцией образуют щелочную жидкость, которая в химическом отношении подобна семенной жидкости мужчин. Было показано, что большое количество смазывающей жидкости (профильтрованной плазмы крови) может секретироваться этими железами при стимуляции, проводимой изнутри влагалища. Некоторые полагают, что именно железы Скина служат источником женской эякуляции. В 2002 г. исследователь Эмануэле Джанини из университета Л'Акила в Италии, показал, что железы Скина — это возможное объяснение феномену женской эякуляции и причина частого отрицания его существования. Действительно, железы Скина обладают весьма варьирующей анатомией, и в некоторых крайних случаях, по-видимому, у женщины полностью отсутствуют. Если железы Скина служат причиной женской эякуляции и оргазмов, обусловленных стимуляцией G-точки, это может объяснить наблюдаемое отсутствие женской эякуляции и оргазмов у многих женщин. Женщины, испытывающие эякуляцию (которая по количеству варьирует от нескольких капель до нескольких столовых ложек), иногда предполагают, что крайние мышечные усилия их вершинных моментов — есть причина принудительного непроизвольного мочеиспускания, но, на самом деле, это просто потому, что женщины не понимают свою собственную физиологию. Между прочим, некоторые медицинские авторитеты также считали, что эякулирующие женщины страдают от «стрессового недержания мочи» и рекомендовали проведение хирургической операции для их излечения. В настоящее время неясно, в чем состоит ценность женской эякуляции, поскольку момент ее совершения явно немного запаздывает для действия в качестве смазывания. Известно, что смазывание влагалища производится самими стенками влагалища, которые быстро покрываются пленкой жидкости, когда только начинается половое возбуждение женщины.

**Предстательная железа женщины.** Поскольку железы Скина все более и более воспринимаются лишь как разные версии одной и той же предстательной железы, некоторые исследователи перестают их называть железами Скина и определяют их как женскую предстательную железу. Та жидкость, которая выделя-

ется во время женской эякуляции, обладает составом, подобным жидкости, образуемой у мужчин в предстательной железе, содержащей биохимические маркеры половой функции, типа человеческого белка 1 и фосфодиэстеразы 5. При исследовании с помощью электронного микроскопа, обе железы показывают схожие структуры секрета, и обе действуют похоже при исследовании на простатоспецифический антиген и на простатоспецифическую кислую фосфатазу.

## Сексуальные реакции

Оргазм — явление не физиологическое, а психическое. Локализовать его в какой-то отдельной точке тела или группе мышц половых органов невозможно. А уподоблять женщину компьютеру (нажмешь кнопку — получишь сексуальную реакцию) не только безнравственно, но и глупо.

Женские сексуальные реакции еще сильнее мужских зависят от общепсихологических, прежде всего — эмоциональных факторов. В числе причин, сковывающих женскую сексуальность ученые называют антисексуальные установки, отсутствие своевременного полового просвещения, примитивную сексуальную технику партнера не уделяющего должного внимания любовным ласкам. Американский психолог Сеймур Фишер, обследовавший 300 женщин считает что сексуальная реактивность женщины зависит прежде всего от ее общей эмоциональной раскованности и реактивности. По его мнению, испытывать оргазм женщине больше всего мешает опасение, что она не может положиться на любимого человека, страх потерять его; источник этой тревоги, возможно, коренится в детских переживаниях.

Получаемое женщиной сексуальное удовлетворение гораздо больше, чем у мужчин, зависит от таких психологических обстоятельств, как чувство нежности и любви к мужу, ощущение близости к нему, удовлетворение от телесной открытости, радость сознания, что она является предметом восхищения, удовлетворение собственной сексуальной компетентностью и т. д. По данным Зигфрида Шнабля, на недостаток нежности и тепла со стороны партнера жалуются втрое больше женщин, чем мужчин. По другим данным, среди женщин, которые счастливы со своим партнером, оргазм всегда испытывают свыше половины, а среди несчастливых — только 22 %.

Обследование 619 американок, лечившихся по поводу аноргазмии, показало, что отдельные элементы эротической техники, в частности, длительность предварительных ласк и глубина проникновения члена, значат гораздо меньше, чем утверждают многие учебники. Необходимо совершенствовать прежде всего межличностную коммуникацию пары, ее способность к самораскрытию, выражению и расшифровке тонких эмоциональных переживаний друг друга. Обобщение результатов сексотерапии 43 супружеских пар подтвердило, что главные слагаемые успеха — способность осознавать и принимать собственные эмоциональные переживания и одновременно разделять их с партнером. Известный датский медицинский сексолог Пребен Хертофт категорически утверждает: «Способность переживать оргазм определяется прежде всего свойствами личности, а не сексуальной техникой». Не случайно для женщины так важны слова, уверения в любви, которые многим мужчинам кажутся лишними.

Серьезного внимания заслуживает и ряд психологических факторов женской сексуальности, выходящих за пределы партнерских отношений. По данным Фридриха и Штарке, работающие женщины, особенно занятые умственным трудом, отличаются более высокой сексуальной реактивностью, ведут активную половую жизнь и получают от нее большее удовольствие, чем домохозяйки. Вообще степень сексуальной удовлетворенности женщин статистически связана с их социальной активностью, а также наличием любимой профессии (у мужчин такой зависимости не обнаружено), интеллектуальных, спортивных и иных увлечений, общительностью и жизнерадостностью.

Подведем некоторые итоги. Хотя между мужской и женской сексуальностью есть существенные различия, эти различия относительны и связаны не только и не столько с биологией, сколько с культурой. Их можно не только учитывать, но и корректировать.

Чтобы угодить партнеру, некоторые женщины вынуждены симулировать переживание оргазма. Из 1664 американок, опрошенных Шир Хайт, 567 признали, что им случалось притворяться, будто они испытывают оргазм, а 318 женщин делают это постоянно. Но можно ли притворяться всю жизнь?

Недостаток откровенности в обсуждении интимных желаний супружестве, в сочетании с дремучим сексуальным невежеством приводит иногда к трагикомическим результатам.

## Анатомия женских половых органов и секс

Знание особенностей анатомии женских половых органов необходимо каждому мужчине. Правильные представления о том, что происходит с половыми органами женщины во время секса, поможет обоим партнерам получить от него максимум удовольствия.

В лобке много нервных окончаний, поэтому прикосновения или легкие надавливания на лобок во время секса у многих женщин вызывают половое возбуждение.

Кожа больших половых губ пронизана жировыми и потовыми железами и также содержит много нервных окончаний. Хотя, лишь у небольшого процента женщин стимуляция больших половых губ вызывает возбуждение.

Для многих женщин малые половые губы являются одной из главных эрогенных зон. Ткань, образующая малые половые губы не содержит жировой прослойки, но пронизана венозными сосудами, напоминающие пещеристые тела в половых органах мужчины. При возбуждении малые половые губы наполняются кровью и несколько припухают.

Степень увеличения клитора при возбуждении очень сильно колеблется у разных женщин. Также, следует учесть, что эрекция клитора происходит значительно медленнее, чем полового члена у мужчин. Для того чтобы клитор увеличился в размере, требуется время от 20 секунд до нескольких минут. Увеличение клитора происходит пропорционально степени возбуждения, однако, непосредственно перед оргазмом, клитор вновь уменьшается в размерах (это один из признаков наступления оргазма у женщины), затем вновь набухая. В силу высокой чувствительности эту часть половых органов женщины следует стимулировать осторожно (У некоторых женщин непосредственная стимуляция клитора вызывает негативные ощущения, из-за очень высокой чувствительности этого полового органа). В основном для возбуждения женщины и достижения ею оргазма достаточно лишь слегка поглаживать этот половой орган. Кроме того, следует помнить, что к ласкам клитора можно приступать лишь после увлажнения половых органов. Не стоит забывать и о том, что после оргазма прикосновение к клитору у большинства женщин вызывает неприятные ощущения.

Промежность — область между задней частью половых губ и анусом тоже бывает чувствительна к ласкам и может стать источником сексуального наслаждения.

При половом возбуждении через стенки венозных сосудов влагалища в просвет этого полового органа выделяется плазма крови (так называемое — «пропотевание»), которая смешиваясь с секретом бертолиновых желез, образуют «смазку», облегчающую скольжение полового члена.

Средняя длина влагалища в невозбужденном состоянии — 8–12 см, но благодаря мышцам и складкам при возбуждении влагалище может сильно растягиваться как в длину, так и в ширину, плотно охватывая мужской половой орган практически любых размеров. Поэтому размер полового члена практически не влияет на женский оргазм.

На глубине в несколько сантиметров во влагалище расположена так называемая «точка G», зона влагалища, по чувствительности сравнимая с клитором. Кроме точки G, наружной эрогенной зоной женщин является зона вокруг наружного отверстия мочеиспускательного канала, так называемая U-точка. Точка G и точка U являются доступными для стимуляции зонами женской простаты.

Из самой дальней частью влагалища выступает нижняя часть матки — шейка матки. Шейка матки имеет узкий канал, через который внутрь матки попадают сперматозоиды, а при менструации наружу выходят выделения. Во время сексуального возбуждения матка приподнимается, удлиняя влагалище. В большинстве случаев ось матки перпендикулярна оси канала влагалища. Но у части женщин матка изогнута. Иногда такая анатомия внутренних половых органов может вызывать болевые ощущения при половом акте во время глубоких фрикций, поскольку головка члена может ударяться о наружные стенки матки. В этом случае нужно подобрать позу полового акта, при которой половой орган мужчины не входит во влагалище на всю глубину.

Так как нервные окончания на половых органах мужчины максимально концентрированы на головке пениса, а у женщины — в нижней части влагалища, подобные позы не влияют на интенсивность ощущений у обеих партнеров.

## Медовый месяц

Задачей пары первых недель вашего сексуального общения должно быть развитие нежных интимных отношений, когда жена испытывает максимальный комфорт, а муж проявляет максимальное умение владеть собой. Медовый месяц может стать време-

нем разочарований для пар, которые вступают в него неподготовленными или неправильно информированными. Но, применяя правильную информацию, вы можете чудесно провести время вместе в вашу брачную ночь, устанавливая правильный стиль отношений с самого начала.

Я должен посоветовать мужу не стремиться к достижению каких-то целей в любовной близости, особенно в первую брачную ночь. Мужчины иногда склонны оценивать себя как любовников на основе того, способны ли они довести молодую жену до вершины сексуальных ощущений во время полового акта, но не делают это главной целью. Ваши старания достичь этой цели будут сильно давить на вашу жену, вынуждая ее реагировать и вести себя надлежащим образом, в то время как на самом деле она не может заставить свое тело испытать оргазм. Он наступает лишь в непринужденной атмосфере, после возникновения эмоционального и физического возбуждения и проведения достаточно квалифицированной физической стимуляции. Ощущение давления, порожаемое ожиданиями мужа и страхом жены не оправдать их, может полностью подавить физическую реакцию, вопреки тому, что ей бы хотелось.

Целью мужа в первую брачную ночь должно быть создание эмоциональной близости посредством близости физической. Вы должны просто сосредоточиться на том, чтобы доставить удовольствие своей жене нежностью... романтическими словами... теплотой и объятиями... ласками всего тела, показывающими, что она для вас самая желанная женщина. Она должна эмоционально возбудиться, а это редко происходит быстро. Поэтому не торопитесь и наслаждайтесь каждым моментом.

Не тревожьтесь, если в брачную ночь эякуляция у вас произойдет раньше, чем вы хотели. Вследствие большой интенсивности ощущений этого можно ожидать. Но это не означает конца вашей любовной близости. Независимо от того, когда у мужа происходит эякуляция, он продолжает доводить свою жену до оргазма, если она этого хочет, находя дополнительное наслаждение в ее реакции.

Во время вашего медового месяца новая эрекция может возникнуть буквально через несколько минут после эякуляции, но не ожидайте этого. Продолжайте ласки и ручную стимуляцию, которые приносят вашей жене сексуальное удовлетворение. Фактически в этот период ручная стимуляция более приятна ей и значительно более эффективна, чем половой акт, поскольку мышцы влагалища поначалу слишком напряжены, а это всегда причиняет молодой жене некоторые неприятные ощущения.

Без сомнения, приведенные здесь советы применимы к вам, даже если вы уже были женаты и имеете сексуальный опыт. Вам следует начать сначала, и муж должен демонстрировать такое же внимание и нежную заботу о своей молодой жене, будто у них обоих все впервые.

## Менструальный цикл

Менструальный цикл настраивает, обновляет и освежает репродуктивную систему на протяжении 30–40 лет жизни женщины. Постоянная деятельность, большей частью незримая и неслышная, совершается в репродуктивных органах под воздействием женских половых гормонов. До настоящего времени «код» этого рода деятельности так до конца и не расшифрован. Такое открытие способствовало бы контролю рождаемости, лечению нарушений менструального цикла и бесплодия. Только один элемент из всего цикла всегда заявляет о себе совершенно определенно. Речь идет о менструации. Это название происходит от латинского слова *mensis*, что значит месяц. Менструация представляет собой кровотечение отторгнутой слизистой, выстилающей матку изнутри, которое происходит более или менее регулярно каждый месяц. Менструация подготавливает возникновение новой слизистой, и это единственный пример в природе, когда потеря крови не означает повреждения, а, наоборот, говорит о добром здравии. (Допустимо упомянуть в этой связи, что понятие менструация ясно указывает на перерыв в менструальном цикле.)

### С чего начинается менструация

Первый день менструального кровотечения считается первым днем, днем номер один, всего менструального цикла. К моменту начала менструального кровотечения, эндометрий, то есть слизистая оболочка, выстилающая полость матки изнутри, становится приблизительно в два раза толще, чем после предыдущей менструации. Менструальное кровотечение происходит в результате отхождения разбухшего эндометрия. Это случается потому, что в крови резко снижается концентрация определенных гормонов. Эти гормоны называются эстроген и прогестерон. Полностью развитый эндометрий состоит из тысяч микроскопических кровеносных сосудов, пронизывающих миллионы клеток мягкой губчатой ткани. Кровеносные сосуды действуют как механическая поддержка, остов, каркасная структура, одновременно снабжая ткани кровью. Мягкие ткани с хорошо развитой кро-

веносной сетью готовятся принять оплодотворенную яйцеклетку. Когда такая яйцеклетка внедряется в слой эндометрия, один из гормонов, прогестерон (в переводе с латинского — предназначенный для обеспечения беременности), регулирует дальнейшую деятельность эндометрия и предотвращает менструации.

Когда поступление в кровь вышеназванных гормонов прекращается, прекращается и рост эндометрия. За 2–3 следующих дня вся разветвленная сеть тончайших кровеносных сосудов начинает усыхать и уменьшаться в размерах. Это приводит к прекращению снабжения тканей питательными веществами. Весь эндометрий постепенно отделяется от матки и выходит кусочками в форме менструального кровотечения. В течение нескольких часов спаявшиеся кровеносные сосуды открываются — вначале некоторые, а потом и все остальные. Каждый микроскопический кровеносный сосуд изливает свое содержимое в виде капель крови. Вот как начинается и вскоре увеличивается кровотечение. В норме менструальные выделения в общей сложности чаще всего не превышают 60–85 граммов, или 4–6 столовых ложек жидкости. Однако их количество варьируется. У некоторых женщин оно может быть менее 60 граммов; у других — много больше.

Каких-либо особых медицинских причин, по которым следует избегать половых сношений во время определенных фаз менструального цикла, не существует, с условием, что соблюдаются соответствующие правила гигиены обоих партнеров. Тем не менее, помните, что кровяная среда — прекрасное поле для роста микробов. Снижение как общей, так и локальной сопротивляемости болезнетворным микробам приобретает особое значение в связи с тем, что микробы, которые находятся в женских половых органах или проникают туда извне, находят в менструальных выделениях чрезвычайно благоприятную для них питательную среду и быстро размножаются. Кроме этого, следует принимать в расчет, что при менструации из матки выходят клетки эндометрия — слизистой оболочки матки. Если эти клетки привьются не на своем месте, может развиваться эндометриоз — тяжелейшее заболевание, сопровождающееся болями, кровяными выделениями, бесплодием (впрочем, эндометриоз может развиваться и без сексуальных отношений). Никаких вредных последствий от введения полового члена не случается, нет также вреда и от самой менструальной крови. Однако если муж и жена полагают, что половое сношение во время менструального кровотечения им неприятно, то его, естественно, следует избегать. (Это медицинская точка зрения. В Ветхом Завете запрещалось иметь половые сношения во время месячных (Левит 20:18 — Прим. ред.))

В настоящее время имеются очень эффективные и безвредные средства для облегчения болезненных менструальных спазмов, испытываемых некоторыми женщинами. Спазмы вызываются образованием простагландинов — веществ, которые стимулируют аномальное сокращение матки. Попросите вашего врача выписать вам антипростагландинный препарат, который предотвращает выработку этих веществ, и таким образом вы предотвратите возникновение боли вместо того, чтобы просто облегчать ее. Вряд ли в наше время есть причины страдать от менструальных спазмов.

Матери иногда беспокоятся, что использование гигиенических тампонов может лишить девственности их дочерей. Это может сделать только проникновение пениса. Тампоны имеют такой небольшой размер, что могут быть введены большинству девственниц без разрыва или растяжения девственной плевы. В ответ на вопросы многих матерей скажем: нет, тампоны не производят сексуальной стимуляции, поскольку практически все сексуально чувствительные области у девушек находятся заметно впереди и выше отверстия влагалища.

Более серьезно следует рассмотреть возникновение синдрома токсического шока у небольшого числа девочек-подростков и молодых замужних женщин. Центр по контролю за заболеваниями Соединенных Штатов связывает с этим редким, но иногда смертельным заболеванием применение тампонов, в особенности сделанных не из хлопка, а из синтетических материалов. Эта болезнь вызывается стафилококками, которые могут интенсивно размножаться в крови, аккумулированной в тампоне. Практически во всех изученных случаях имело место непрерывное круглосуточное пользование тампонами на протяжении всего периода менструации.

Ученые пытаются найти ответы на следующие вопросы. Почему этот синдром внезапно возникает у женщин, которые долгие годы постоянно пользовались тампонами без всяких последствий? Является ли это следствием одного лишь применения в тампонах новых синтетических волокон, которые могут обдирать стенки влагалища? Или новой конструкции тампонов, позволяющей этим чужеродным объектам оставаться во влагалище длительное время? Или появления новой разновидности стафилококков? На время написания этих строк ответ еще не известен. Центр по контролю за заболеваниями говорит, что те, кто предпочитает тампоны, может продолжать пользоваться ими. Однако женщинам не советуют пользоваться тампонами Rely и рекомендуют избегать пользования тампонами во время ночного сна. Эти рекомендации могут быть изменены и дополнены, когда синдром токсического шока будет более изучен.

Менструирующая девушка или женщина может без опасений включаться в любого рода деятельность, которой она занимается в другие дни. В частности, допускается верховая езда, плавание, участие во всяких коллективных спортивных играх. Она может мыть голову и принимать ванну. Исследования, проведенные в Иллинойском университете в 1960 году, привели к совершенно определенному заключению: когда женщина сидит в ванне или купается, влагалище ее защищено от проникновения воды в достаточной степени.

### **Как прекращается менструация**

По мере того как все области отторгающейся слизистой отделяются от мягких тканей матки и выходят наружу, кровеносные сосуды соответствующих участков матки принимают первоначальные размеры, закупориваются и закрываются. Остаются только незначительные отдельные участки слизистой, нуждающейся в отторжении. Кровотечение постепенно ослабляется и прекращается.

То, что ранее представляло собой губчатую ткань темно-красного цвета, теперь превращается в гладкую, розоватого цвета поверхность, готовую к новому росту. Так происходит с момента первой менструации в период наступления половой зрелости и всякий раз до тех пор, пока не наступит менопауза.

### **Число дней менструации**

Количество дней развития эндометрия и его отторжения настолько стабильно, что у большинства женщин менструальный период продолжается одно и то же время. В среднем число дней менструации составляет 4–5. У некоторых женщин период менструации длится всего 2–3 дня; у других же (что также считается нормой) — неделю и больше.

### **Число дней между менструальными периодами**

Число дней между двумя очередными менструациями значительно менее постоянно, чем длительность самого менструального кровотечения. Средняя продолжительность цикла от первого дня одной менструации до первого дня следующего цикла составляет 26–32 дня. Почти все женщины отмечают колебания в плюс-минус 2–3 дня; у многих продолжительность цикла меняется на несколько дней в ту или другую сторону; у некоторых колебания продолжительности цикла бывают такими постоянными, что их цикл считается нерегулярным. Важно запомнить следующее. У каждой женщины с годами устанавливается свой менструальный

стереотип, который становится для нее нормой; однако и в любой норме периодически встречаются исключения.

Ранним признаком рака шейки матки является кровотечение после полового сношения. Одним из характерных симптомов рака матки может быть появление небольших пятен крови в промежутках между менструациями.

Если происходит какое-либо необычное кровотечение из родовых путей женщины, она должна обратиться к своему врачу, который после остановки кровотечения назначит диагностическое обследование через 48 часов.

Важно подождать именно 48 часов, для того чтобы излившаяся кровь не помешала обзору шейки матки и влагалища, а также чтобы была возможность провести тест Папаниколау или биопсию матки. Если в мазке присутствуют клетки свежей крови, тест Папаниколау не производится. Перед этим исследованием нельзя делать вагинальное спринцевание.

### **Предменструальный синдром**

Большинство женщин испытывают некоторые неприятные ощущения и дискомфорт накануне менструации. Некоторым из них эти ощущения не приносят беспокойства, так как не сильно выражены и не продолжительны. У других наоборот сильно нарушают общее самочувствие и доставляют много неприятностей. Дискомфортные явления могут продолжаться от нескольких часов до нескольких дней, характер и проявления их очень разнообразны и индивидуальны для каждой женщины.

**Предменструальный синдром (ПМС)** — сложный комплекс симптомов, возникающий у женщин в дни, предшествующие менструации; это эмоциональный и физический дискомфорт накануне месячных.

Предменструальный синдром может проявляться в ряде нервно-психических, обменно-эндокринных или вегетативно-сосудистых нарушений, причем у каждой женщины симптомы индивидуальны. Впервые был определен как медицинский синдром Робертом Т. Франком в 1931 году под названием предменструальная напряженность (premenstrual tension).

ПМС доставляет страдания 80% женщин детородного возраста (20–40 лет). Приблизительно 30–40% испытывают настолько серьезные страдания, что нарушается их ритм жизни. И если это оставляется без внимания и не лечится, то с течением лет дис-

комфорт перед месячными будет ощущаться все сильнее и сильнее. И самое опасное то, что затем ПМС может, плавно перерасти в климактерический синдром, и ежемесячные страдания станут ежедневными.

**Основные симптомы ПМС** (все сразу у одной женщины они не встречаются), которые обычно проявляются за 7–14 дней до месячных:

- Слабость, повышенная утомляемость, рассеянность.
- Бессонница или сонливость.
- Обостренное восприятие шума.
- Головная боль, головокружение, обмороки.
- Заторможенность, затруднение речи, покалывание, чувство онемения или ощущения «мурашек» в руках.
- Болезненное нагрубание молочных желез.
- Раздражительность, обидчивость, капризность, плаксивость, конфликтность, внезапные вспышки гнева.
- Отеки, небольшая прибавка в весе, уменьшение выделения мочи.
- Отечность или болезненность суставов, судороги в икроножных мышцах, ноющая мышечная боль, ограничения движений и неприятные ощущения в области шеи.
- Кожные высыпания, сопровождающиеся зудом, угревая сыпь.
- Приступы учащенного сердцебиения.
- Тошнота, рвота, метеоризм (повышенное образование газов в кишечнике), запоры.
- Ноющая и тянущая боль внизу живота, поясничной области.
- Повышенная температура тела, носовые кровотечения.
- Повышение аппетита, изменение вкусовых ощущений (пристрастие к соленному, сладкому), плохая переносимость алкоголя.
- Повышенная подверженность инфекциям и расстройствам со стороны мочеполовых путей, обострение геморроя, появление астматических приступов, аллергии.
- Резкий спад или всплеск полового влечения.

Но здесь стоит упомянуть: необходимо отличать эмоциональные проявления ПМС от плохого характера и элементарного неумения сдерживать свои негативные эмоции. Поскольку предменструальный синдром обусловлен циклическими изменениями в

организме, то и симптомы должны появляться регулярно и в определенное время. Кроме того, женщина всегда испытывает один и тот же набор симптомов. Лишь в этом случае можно говорить об истинном ПМС.

**Причины возникновения этого состояния** изучены недостаточно, но наиболее распространенным мнением является, что в основе его лежит колебания гормонального фона в организме женщины на протяжении менструального цикла. Развитие ПМС возможно по следующим причинам:

- Нарушение соотношения гормонов эстрогена и прогестерона во второй фазе менструального цикла.
- Гиперпролактинемия (увеличение секреции гормона пролактина, стимулирующего изменения в молочных железах).
- Изменения углеводного обмена (гипогликемия – снижение уровня сахара в крови).
- Задержка натрия и воды почками.
- Психогенные факторы.

**Чтобы избежать развития ПМС и уменьшить его проявления**, у некоторых женщин для этого достаточно небольших изменений в образе жизни и характере питания:

1. Регулярное выполнение физических упражнений.
2. Хорошо сбалансированный рацион питания. В рационе должно быть достаточно белков (растительного и животного происхождения), жиров (преимущественно растительного происхождения), увеличено потребление продуктов содержащих растительную клетчатку (овощей, фруктов), ограничен прием соли, сахара, кофеина, спиртных напитков.
3. Полноценный отдых.
4. Прием комплексных препаратов, содержащих витамины и минералы.

Если у вас шесть или более выраженных симптомов ПМС, это серьезный повод обратиться к специалистам – гинекологу, эндокринологу, невропатологу, терапевту. Для этого желательно, чтобы у вас был дневник проявлений ПМС за несколько месяцев, это поможет лучше оценить серьезность, начало и продолжительность симптомов.

Лечение назначается врачом в зависимости от общего состояния организма, степени выраженности симптомов, возраста женщи-

ны. В этом случае кроме комплексных витаминно-минеральных препаратов назначают болеутоляющие, мочегонные, седативные (успокоительные) средства. В сложных ситуациях применяется специфическое гормональное лечение проявлений ПМС с натуральными аналогами прогестерона — гормона, под контролем которого проходит вторая половина менструального цикла.

## **Оплодотворение, беременность и роды**

Оплодотворение совершается под покровом материнского яйцевода, который представляет собой трубку, ведущую от яичника в матку. Там происходит свидание и успешное слияние женской яйцеклетки и клеток мужской спермы.

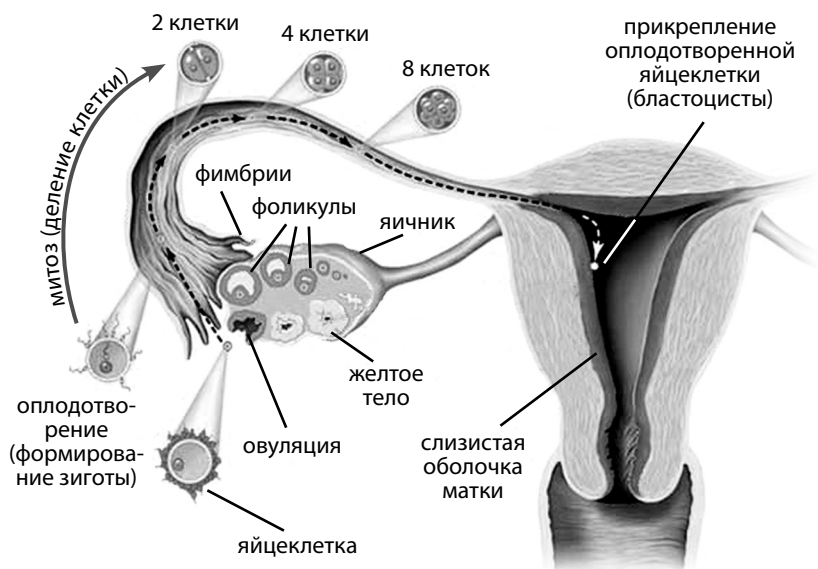
### **Яйцеклетка и спермии**

Женская яйцеклетка имеет округлую форму и является самой крупной клеткой человеческого организма, и все же она меньше этой точки (.). Мужской сперматозоид, спермий, по форме походит на запятую. Спермий так мал, что понадобилось бы 2 500 спермиев, чтобы покрыть эту запятую (,) — и все сперматозоиды, нужные для восстановления населения целого земного шара, уместились бы в объеме таблетки аспирина! Яйцеклетка больше спермия потому, что она нагружена пищевыми веществами, необходимыми в первые дни для поддержания жизнедеятельности растущего эмбриона. Относительно громоздкая яйцеклетка неподвижна, но зато весьма подвижен сперматозоид. Разнообразными движениями своего похожего на волосок хвоста сперматозоид способен продвигаться вперед со скоростью 3 мм/мин. Учитывая его размеры, такая скорость является значительно больше той, что доступна легкоатлету. Двигаясь так, спермий может добраться до яйцеклетки за 1–1,5 часа. Кстати, легкоатлету понадобилось бы пробежать более 450 км со скоростью 130 км/час, чтобы сравняться со скоростью и преодолеть дистанцию, которые доступны сперматозоиду.

Яйцеклетка и сперматозоид продвигаются навстречу друг другу из разных направлений. Во время овуляции созревший фолликул разрывается, и через образовавшееся отверстие фолликулярная жидкость выливается. С током жидкости яйцеклетка бережно выносится, а за счет направленных, скользящих движений фимбрий по яичнику захватывается яйцеводом. Теперь яйцеклетке суждено в течение ближайших 24 часов оплодотвориться или

## РИС. 11. ПРОЦЕСС ОПЛОДОТВОРЕНИЯ

*Когда яйцеклетка уносится от яичника с потоком жидкости, она увлекается пальцеподобными выростами (фимбриями) в яйцевод и перемещается по трубе. Запомните, что яйцевод никак не соединяется с яичником, однако мельчайшее яйцо чудесным образом доставляется к месту, где оно может встретиться со спермием.*



погибнуть. В течение этого времени яйцеклетка будет находиться в ампуле — средней части яйцевода. Спермии могут уже быть здесь или подоспеть через некоторое время после яйцеклетки. Сперматозоиды живут дольше яйцеклетки. Они остаются живыми и подвижными 2–3 дня, хотя, согласно некоторым исследованиям, способны выживать и большее время. Спермиям не надо прибывать сюда именно ко времени овуляции. Они могут оказаться здесь и на несколько часов раньше или после нее, обеспечивая таким образом 4–5 дней в течение каждого менструального цикла, во время которых возможно оплодотворение.

### Как происходит оплодотворение яйцеклетки

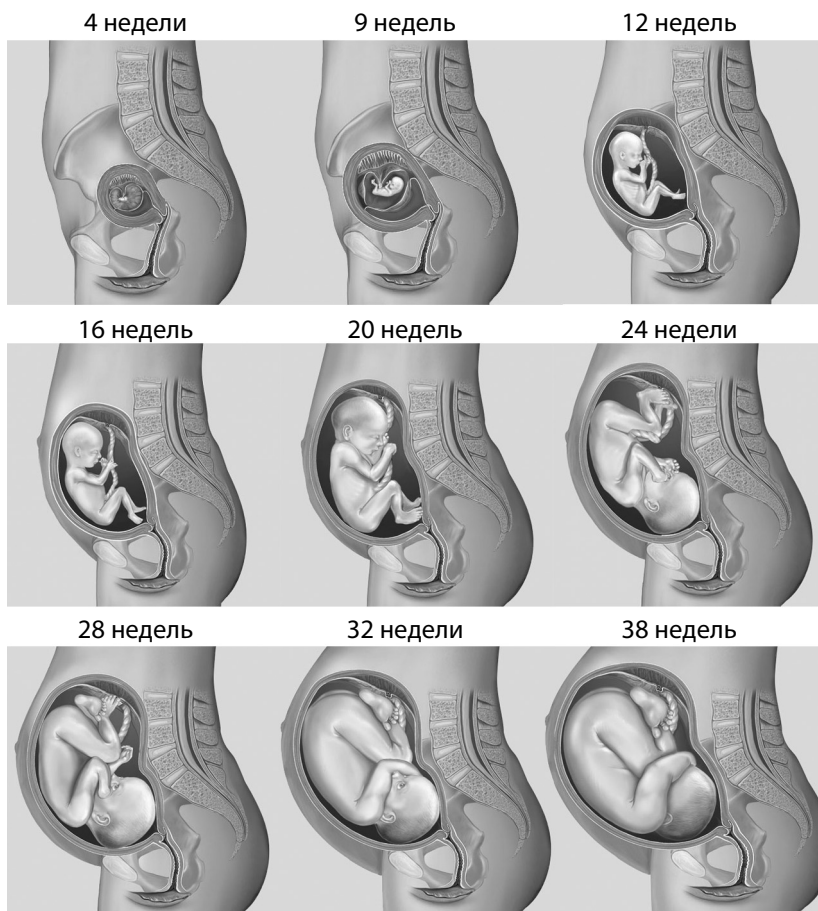
подавляющему большинству сперматозоидов не удастся проникнуть из влагалища в яйцевод. Несколько дюжин их все-таки добираются туда, но всего лишь один способен оплодотворить яйцеклетку.

Сперматозоид, проникший в яйцеклетку, утрачивает хвост (он рассасывается); далее головка его продвигается через богатую пищевыми запасами цитоплазму яйцеклетки. Этот единственный сперматозоид несет наследственную информацию отца в виде хромосом к центру яйцеклетки, где расположены хромосомы матери. Хромосомы состоят из тысяч и тысяч элементов, называемых генами, которые станут определять генетические, или наследственные, характеристики нового организма. Только среди хромосом, которые приносятся отцом, находится та, которая определит пол будущего ребенка. Будет это мальчик или девочка, зависит исключительно от спермий отца. Через несколько часов хромосомы отца и матери переплетаются. Вот теперь яйцеклетка считается оплодотворенной. Еще через несколько часов оплодотворенная яйцеклетка начинает делиться, превращаясь в гроздь клеток, похожих на пузырьки.

## **Девять месяцев беременности**

Приблизительно через 4 дня гроздь клеток, пройдя по яйцеводу вниз, попадает в полость матки. К концу первой недели она оказывается в определенном месте матки, чаще всего в верхней ее части. Там она и прикрепляется. При этом по ходу процесса, называемого имплантацией (*nesting*), раскрывается несколько кровеносных сосудов. Угнездившаяся гроздь клеток находит питание в эндометрии, который уже претерпел необходимые подготовительные изменения в течение предшествующего менструального цикла. К концу второй недели гроздь клеток формируется в эмбрион. По времени это совпадает с расчетным сроком начала очередной менструации. Дальнейшая продукция гипофизарных гормонов приостанавливается. Это, в свою очередь, подавляет овуляцию, укрепляет эндометрий и предотвращает возникновение менструаций в течение всего срока беременности. Первые 2 месяца беременности почти никак не отражаются на состоянии женщины. На фоне изменившегося содержания гормонов грудные железы увеличиваются и становятся более чувствительными. У некоторых женщин по утрам временами может отмечаться слабость и недомогание. В среднем к 27-му дню плацента, прикрепившись к слизистой матки и связавшись с эмбрионом через пуповину, приступает к исполнению разнообразных функций, необходимых для поддержания беременности. Одна из этих функций — производство гормона под названием хорионический гонадотропин. Поскольку концентрация хорионического гонадотропина быстро нарастает, то его определение в моче становится тестом на беременность. Этот тест проводится

## РИС. 12. ДЕВЯТЬ МЕСЯЦЕВ БЕРЕМЕННОСТИ



за несколько минут, причем с высокой степенью достоверности. (Это настолько простой тест, что в настоящее время вы можете выполнить его самостоятельно при помощи набора, который можно приобрести в аптеке.) Другая функция плаценты — производство прогестерона. Плацента принимается за эту важную работу в связи с тем, что выделение такого гормона яичниками прекращается. Плацентарный прогестерон жизненно важен для поддержания беременной матки, а также для предупреждения созревания яйцеклеток в яичниках.

Постепенно во всем организме беременной происходят громадные перемены. Именно в это время зародыш и формируется от головы до пят. В первые 2 месяца закладываются все его харак-

терные особенности и все жизненно важные органы. Сердце начинает биться уже приблизительно на 28-й день, но оно еще такое маленькое, что прослушать его трудно до 4–5-го месяца беременности. В конце первого месяца эмбрион имеет размеры с маленькую горошину. К концу второго месяца он уже длиной около 2,5 см, очень хрупок и почти невесом. С этого времени эмбрион называется плодом. Плод способен двигать ручками и ножками, поворачивать головку, открывать и закрывать рот и глотать. В последние 3 месяца беременности репродуктивная система женщины достигает предельных размеров и набирает максимум сил, чтобы обеспечить плод питанием. Ребенок набирает дополнительные 2,5–3 кг веса, часть которого представлена жировой клетчаткой. Плод получает из материнской крови все необходимые вещества, обеспечивающие иммунитет к различным заболеваниям. Легкие плода становятся более зрелыми, а сила и координация движений совершенствуются.

Объем матки увеличивается теперь почти в 500 раз. К концу девятого месяца беременности не совсем понятные биохимические реакции приводят к глубоким изменениям в мышцах матки. Вследствие этого наступают роды. На первой стадии родовой деятельности, когда необходимо изгнать плод через шейку матки, маточные мышцы производят усилия до 35 кг/м<sup>2</sup>. В результате этого узкое отверстие шейки матки постепенно открывается, чтобы пропустить головку плода и его тело. Затем ребенок раздвигает ложесна и является на свет.

## **Рождение ребенка**

Рождение ребенка — это чудо еще и потому, что репродуктивные органы, проделав невероятно тяжелую работу по вынашиванию плода, очень скоро принимают свои первоначальные размеры и начинают функционировать в прежнем режиме. Приблизительно через месяц они готовы начать все сначала. Первая овуляция после родов может произойти уже к этому времени. Хотя кормление грудью ускоряет обратное развитие репродуктивных органов до их первоначального размера и способно ненадолго оттянуть появление менструации, оно не всегда, как полагают многие, может затормозить процессы овуляции. Следовательно, зачатие может произойти перед первым менструальным периодом сразу же после родов.

Молодой матери следует обратиться к врачу через 6 недель для первого медицинского обследования после родов и, если она не желает следующей беременности в ближайшее время, обсудить с

ним существенно важный вопрос о методе контрацепции, который она хотела бы применять в этот период. Если женщина раньше применяла какой-то способ контрацепции, теперь его следует переоценить с точки зрения физиологических перемен в организме, происшедших в связи с кормлением ребенка.

Немедленно после рождения ребенка у матери наступает резкое снижение концентрации эстрогенов в крови, поскольку яичники эстрогенов почти не продуцируют. Во время беременности весь эстроген производился плацентой, но теперь плаценты больше нет. У некоторых матерей, в результате резкого снижения уровня эстрогенов в крови, развивается самая настоящая депрессия. Кроме того, если мать несколько месяцев кормит ребенка грудью, у нее может наступить истончение слизистой влагалища, поскольку кормление грудью угнетает продукцию эстрогена. (Такая истонченная слизистая влагалища напоминает слизистую пожилых женщин при некоторых видах вагинитов с наступлением менопаузы.)

Тонкая влагалищная слизистая болезненно реагирует на половые сношения, в связи с чем требуется использование крема, содержащего эстроген. Такой крем следует закладывать во влагалище 1–2 раза в день в течение нескольких недель после прекращения кормления грудью. В это время при появлении дискомфорта не забывайте перед каждым половым сношением применять достаточное количество К-1 Jelly или другого лубриканта.

## Мужские половые органы

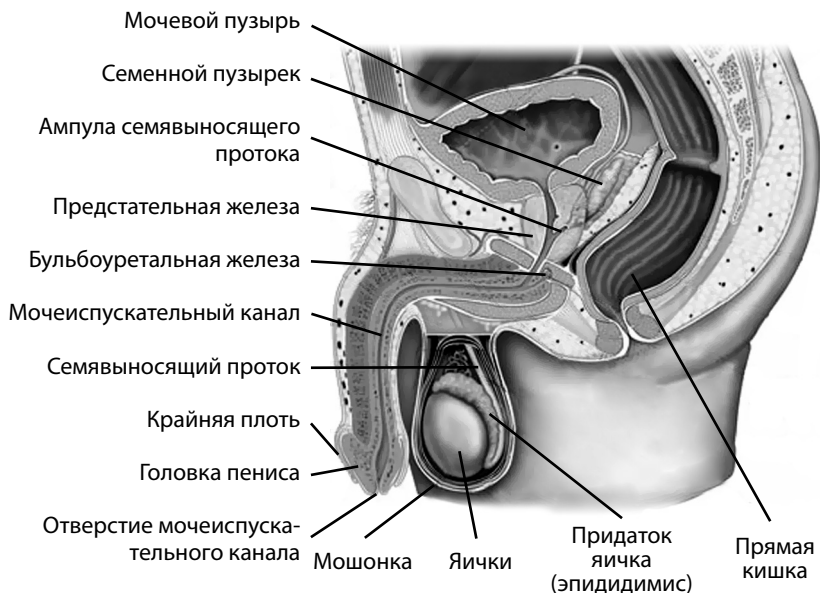
Для облегчения понимания анатомии мужских половых органов обращайтесь к приведенным рисункам (см. рис. 13, 14 и 16).

Органы, образующие мужскую половую систему, условно можно поделить на 3 группы:

- а) яички и семявыносящие пути — придатки яичек, семявыносящие протоки;
- б) добавочные железы — семенные пузырьки, предстательная железа, или простата, бульбоуретральные, или куперовы, железы;
- в) мужской половой член.

Половые органы подразделяются на внутренние и наружные. К наружным половым органам мужчины относятся половой член (пенис) и мошонка, к внутренним — яички с придатками, семявыносящие протоки, семенные пузырьки, предстательная и бульбоуретральные железы.

**РИС. 13. ВИД СБОКУ МУЖСКОЙ ПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ**



## **Наружные мужские половые органы**

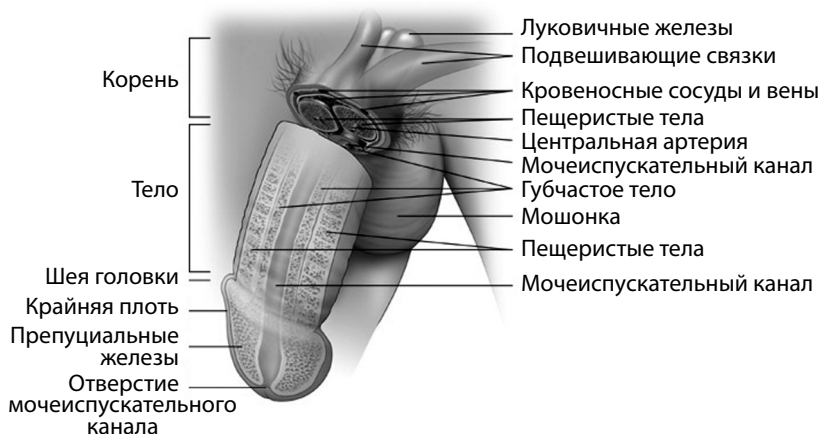
### **Половой член (пенис)**

Самое удивительное в строении полового члена — это его способность так переполняться кровью под воздействием психических и физических стимулов, что он становится твердым, или эрегированным. В половом члене различают корень или основание (лат. *radix penis*), тело или ствол (лат. *corpus penis*) и головку (лат. *glans penis*). Ствол полового члена образован двумя пещеристыми и одним губчатый телами.

Половой член (пенис) состоит из двух пещеристых и одного губчатого тела, последний пронизан мочеиспускательным каналом. Задняя часть пениса прикреплена к поверхности лобковых костей, образуя корень полового члена. Различают головку и тело полового члена. Кожа полового члена тонкая, подвижная, при переходе на головку образует двойную складку — это крайняя плоть. На вершине головки открывается наружное отверстие мочеиспускательного канала. Пещеристые тела состоят из своеобразной губчатой ткани, способной вбирать значительное количество крови и становиться ригидной, а при оттоке крови спадать. Бульбоуретральные железы располагаются у конца лукови-

цы губчатого тела полового члена. Их выводные протоки открываются в мочеиспускательный канал (см. рис. 18).

**РИС. 14. ПОЛОВОЙ ЧЛЕН**



Пещеристые и губчатое тела состоят из плотной белочной оболочки, от которой внутрь отходят многочисленные перекладки — трабекулы, промежутки между которыми и образуют «пещеры» или лакуны (лат. *cavernae*).

Пещеристые тела представляют собой ткань, имеющую губчатое строение, то есть состоящую из большого числа небольших ячеек. При половом возбуждении эти ячейки наполняются кровью за счет расширения артерий, подводящих кровь к пещеристым телам. В результате этого процесса половой член мужчины выпрямляется, увеличивается в размерах и становится твердым, что и позволяет ему выполнять функцию совокупления.

Пещеристые тела располагаются по краям, губчатое тело — в борозде между ними, прилегая к нижней поверхности, вместе с проходящим в его толще мочеиспускательным каналом или уретрой (лат. *urethra*). Губчатое тело на конце полового члена заканчивается конусообразным утолщением — головкой полового члена. Край головки, покрывая концы пещеристых тел, срастается с ними, образуя утолщение (венчик) по окружности, за которым располагается венечная борозда.

Головка покрыта тонкой нежной кожей с большим количеством железок, вырабатывающих смегму. Головка, как и тело полового члена, содержит множество лакун, при половом возбуждении

заполняющихся кровью. Кроме того, на ней имеется большое количество нервных окончаний, что делает ее наиболее чувствительной частью члена.

Снаружи головка полового члена покрыта тонкой, легко сдвигающейся кожей — крайней плотью, переходящей в кожу лобка вверх и в кожу мошонки вниз. На коже нижней поверхности полового члена имеется шов, который сзади продолжается на кожу мошонки и промежности.

В переднем отделе тела полового члена кожа образует кожную складку — крайнюю плоть (лат. *preputium penis*), которая полностью или частично покрывает головку. Крайняя плоть, если она полностью покрывает головку, обычно легко сдвигается назад, обнажая ее. На задней поверхности полового члена крайняя плоть соединяется с головкой продольной складкой, называемой уздечкой (лат. *frenulum praeputii*). Между головкой полового члена и крайней плотью имеется щелевидная (препуциальная) полость, окончательно формирующаяся к двухлетнему возрасту ребенка. В препуциальном мешке обычно скапливается смегма.

У некоторых мужчин из-за очень узкого отверстия крайней плоти обнажение головки затруднено или вообще невозможно. Такое состояние называется фимозом и требует обязательного лечения. У маленьких детей (до 2–3 лет) фимоз носит физиологический характер и, как правило, не требует лечения.

Половой член состоит из трех кавернозных тел, способных эрегировать; в среднем из этих тел проходит уретра. Головка (*glans*) — это самое чувствительное место полового члена. В головку стекается множество нервных окончаний, которые формируют нервное напряжение при половом контакте. У ребенка мужского пола при рождении головка члена покрыта участком кожи, который называется препуциальным мешком, или крайней плотью. Крайняя плоть нуждается в особом уходе с целью систематического очищения от накопившейся смегмы. Сужение отверстия крайней плоти препятствует полному обнажению головки полового члена и не может не отразиться в будущем на его эрекции и течении полового акта. Как профилактика этого явления, практика обрезания крайней плоти вскоре после рождения завоевывает все большую популярность. Крайнюю плоть обрезают с удалением достаточного лоскута кожи, чтобы головка полового члена была обнажена.

Некоторые народы веками практиковали обрезание по традиции или из религиозных установок. Интересно отметить, что обре-

зание — это единственная хирургическая операция, упомянутая на страницах Библии. Около 4 000 лет назад Бог повелел евреям совершать эту операцию на 8-й день после рождения младенцев мужского пола. И только в последние 20 лет ученые доказали, что показатели свертываемости крови и иммунитета наиболее благоприятны для такой операции именно на 8-й день после рождения. Проведение подобной операции в наше время можно и не приурочивать к этому дню, так как современный хирургический инструментарий и медикаменты помогают избежать инфекционных осложнений или эффективно лечить их.

Кровоснабжение полового члена осуществляется через глубокую и дорсальную артерии полового члена (*aa. profunda et dorsalis penis*), которые являются ветвями внутренней половой артерии (*a. pudenda interna*). Венозная кровь от полового члена оттекает по глубокой дорсальной вене (*v. profunda dorsalis penis*) в пузырное венозное сплетение (*plexus venosus vesicalis*), а также по глубоким венам полового члена (*vv. profundae penis*) во внутреннюю половую вену (*v. interna pudenda*).

**Иннервация.** Чувствительным нервом является дорсальный нерв полового члена (ветвь срамного нерва — *n. pudendus*). Симпатические нервы идут из нижних подчревных сплетений, а парасимпатические — из тазовых внутренностных нервов.

Размеры полового члена взрослого мужчины в покое составляют в среднем 7–10 см, в состоянии эрекции — 12–18 см, то есть примерно соответствуют размерам влагалища женщины. Разница в длине полового члена разных индивидуумов в спокойном состоянии частично нивелируется при эрекции, при этом относительное удлинение короткого полового члена часто оказывается большим, чем длинного.

#### **Мышцы полового члена:**

1. Луковично-губчатая мышца (*m. bulbospongiosus*), охватывает луковицу и заднюю часть губчатого тела — начинается от сухожильного центра промежности и фиксируется к тыльной поверхности пещеристых тел и собственной фасции полового члена; — в результате сокращения мышц затрудняется отток венозной крови из пещеристых тел во время эрекции выдавливается сперма из уретры во время оргазма и последние капли мочи при мочеиспускании.
2. Седалищно-пещеристая мышца (*m. ischiocavernosus*), парная — начинается сзади от корня кавернозного тела и крест-

цово-бугорной связки; сухожилием вплетается в белочную оболочку пещеристого тела; — при сокращении мышца прижимает корень пещеристого тела к кости, выпрямляет половой член, пережимает его тыльные вены.

**Эрекция** (от латинского *erigo, erectum* — поднимать, возводить, сооружать) увеличение полового члена в объеме с резким повышением его упругости. Создает возможность для введения полового члена во влагалище и осуществления полового акта (коитус). При половом возбуждении приток артериальной крови к половому члену увеличивается, а венозный отток уменьшается, вследствие чего все каверны полового члена заполняются кровью, и он увеличивается в объеме в 2–8 раза, становясь при этом упругим — наступает эрекция.

Поддержание эрекции обеспечивается уменьшением венозного оттока, которому способствуют сокращение особых мышц (*m. ischiocavernosus* — седалищно-пещеристые мышцы), которые располагаются у корня полового члена. По окончании возбуждения мышцы расслабляются и кровь, заполнявшая каверны полового члена, легко оттекает, после чего он уменьшается до обычных размеров и становится мягким.

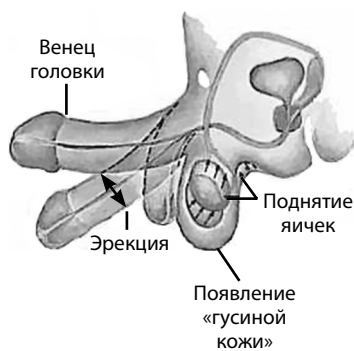
Головка члена при эрекции всегда остается менее упругой и более эластичной по сравнению с его телом, что предотвращает травматизацию женских половых органов.

Длина невозбужденного, или спавшегося, полового члена значительно варьирует. Эрегированный половой член составляет в длину обычно 12–18 см, однако большие или меньшие его размеры не считаются патологическим отклонением. Известно, что всю необходимую половую стимуляцию мужчине обеспечивает головка полового члена, а женщине — клитор. Так что сама по себе длина полового члена не имеет большого значения для полового возбуждения жены и удовлетворения мужа. Вопреки широко распространенному представлению, жена не будет испытывать никакого дискомфорта или недостатка в половом возбуждении при слишком больших или слишком маленьких размерах полового члена мужа. Половой член любой длины способен обеспечивать полное сексуальное удовлетворение обоим супругам. У эрегированного полового члена венец становится более плотным, чем сама головка его, что обеспечивает дополнительное половое возбуждение женщины во время фрикционных движений. Действительно, в древности считалось, что после обрезания венец, выступая над окружающими тканями, приносит женщине дополнительное удовольствие. Однако последние исследо-

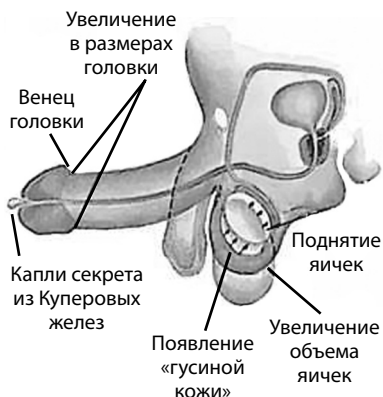
вания установили отсутствие связи между степенью сексуального возбуждения женщины и фактором обрезания у мужчины.

**РИС. 15. ФАЗЫ ЭРЕКЦИИ**

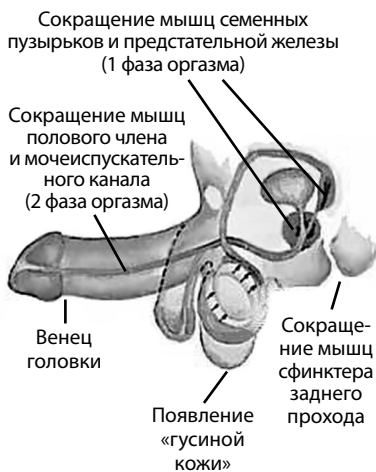
**Первая фаза эрекции**



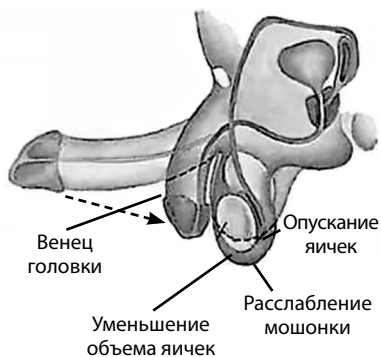
**Вторая фаза эрекции**



**Третья фаза эрекции**



**Четвертая фаза эрекции**



**Уретра (мочеиспускательный канал)**

Уретрой называется небольшой выводной проток, по которому моча выходит из мочевого пузыря через предстательную железу и половой член наружу. Наружное отверстие уретры называется устьем. Уретра смазывается производным куперовских желез,

расположенных у корня полового члена. Содержимое этих желез, смешиваясь с эякулятом (спермой), помогает выбрасыванию его из мочеиспускательного канала наружу. В половом члене мочеиспускательный канал окружен тремя так называемыми пещеристыми телами.

## **Мошонка**

Мошонка (лат. scrotum) — кожно-мышечное мешковидное образование у мужчин и самцов большинства млекопитающих, содержащее яички. Представляет собой вырост брюшной полости, расположенный в промежности между половым членом и анусом. У человека после полового созревания основание мошонки покрыто лобковыми волосами. Внутри нее существует продольная перегородка, разделяющая ее на две половины, в каждой из которых находится яичко с придатком и семенным канатиком.

Размещение яичек в мошонке позволяет создавать для них температуру ниже, чем внутри тела. Оптимальной температурой считается 34,4 °С. Температура поддерживается примерно постоянной за счет того, что мошонка опускается ниже в теплых условиях и подтягивается к телу в холодных условиях.

Одно яичко обычно расположено ниже другого, что позволяет им не быть придавленными друг к другу в поперечном направлении.

Основные слои мошонки — кожа, мясистая оболочка, фасции и мышцы. Мошонка у человеческого плода образуется в третьем месяце жизни. Она гомологична большим половым губам у женщин. Слово «мошонка» является уменьшительным от мошна — сумочка, мешочек, кошелек.

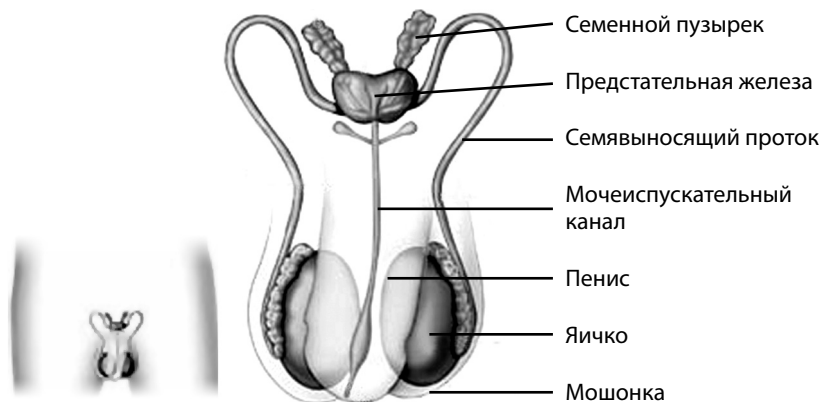
## **Внутренние мужские половые органы**

### **Яички**

Яички располагаются в мошонке, кожаном мешочке, разделенном на два отдела. Яички размером и формой похожи на женский яичник. Каждое яичко — это, по сути дела, своеобразная сеть, составленная из большого числа длинных семенных канальцев, постоянно производящих сперматозоиды. Спермии движутся из яичка в придаток, представляющий собой другую сеть, которая прилежит к верхнему полюсу и заднему краю яичка. Отсюда спермии переносятся в семенные пузырьки через две длинные трубки, называемые семявыносящими протоками. Каждый такой проток, составляющий в длину до 45–46 см, соверша-

## РИС. 16. ВНУТРЕННИЕ МУЖСКИЕ ПОЛОВЫЕ ОРГАНЫ

*Сперма (семенная жидкость) производится и накапливается в предстательной железе, а семенные пузырьки, сокращаясь, выталкивают ее в мочеиспускательный канал во время семяизвержения (эякуляции).*



ет окольный путь через полость таза. При операции вазэктомии с целью стерилизации мужчины производят резекцию участка семявыносящих протоков с обеих сторон размером 2,5–5 см.

Яичко — парная железа внешней и внутренней секреции овальной формы, массой от 20 до 30 г, расположенная в мошонке. Яичко подвешено на семенном канатике. Канатик содержит семявыносящий проток, кровеносные и лимфатические сосуды, нервы, окруженные несколькими оболочками, охватывающими и яичко. На заднем крае яичка находится его придаток. Яичко представляет собой комплекс долек, заключенных в прочную общую капсулу и отделенных друг от друга промежуточными перегородками. Каждая долька — это несколько семенных канальцев длиной 30–40 см, плотно уложенных в общий комок. Из клеток, выстилающих их стенки, начинают развиваться сперматозоиды, созревание которых идет по мере продвижения по системе малых и больших протоков. Из канальцев яичка они попадают в проток придатка, который продолжается в семявыносящий канал. Он поднимается в составе семенного канатика к нижней части передней брюшной стенки, проходит через ее паховый канал и следует под брюшиной в малый таз, к предстательной железе, где соединяется с выделительным протоком семенного пузырька соответствующей стороны.

**Семявыносящие протоки** от каждого яичка расширяются, образуя ампулы (резервуары для семени), как раз перед входом в простату. На выходе из этих резервуаров находятся семенные пузырьки — крупные мешочки, расположенные с двух сторон позади простаты. Они наполнены сперматозоидами и выполняют функции хранилищ, а также органов, напоминающих о необходимости половой разрядки.

Клеточные элементы спермы, поступая в семенные пузырьки, разбавляются их секретом. Желатиноподобный секрет семенных пузырьков придает эякуляту большую вязкость, увеличивает его объем и создает благоприятные условия для оплодотворения. Надо сказать, что и другие выделения поступают в семенную жидкость. Этот процесс длится до очередного семяизвержения. Во время сексуальной кульминации (эякуляции) семенная жидкость с силой вылетает через два семявыбрасывающих протока (каждый из них образуется в результате слияния семявыносящего протока и выделительного протока семенных пузырьков непосредственно перед входом в корень полового члена). В результате сокращения соответствующих мышц промежности и предстательной железы семенная жидкость проходит через корень полового члена, уретральный канал и устье. Сперма, не встречающая на своем пути никаких препятствий, стремительно преодолевает расстояние до 50–60 см. Судорожные сокращения предстательной железы обеспечивают большую часть сладострастного ощущения при мужском оргазме.

От каждого эпидидимиса (придатка яичка) отходит семявыносящий проток. Он проходит из мошонки через паховый канал в брюшную полость. Далее он огибает мочевой пузырь и проходит в нижнюю часть брюшной полости и впадает в мочеиспускательный канал.

**Семенные пузырьки** — трубчатые образования длиной 10–12 см, располагаются выше и позади предстательной железой. Они содержат многочисленные камеры, в которых образуется белковая жидкость, часть спермы. При соединении их выделительного протока с семявыносящим протоком образуется семяизвергательный проток, открывающийся в предстательную часть мочеиспускательного канала.

**Смегма** (препуциальная смазка) — секрет желез крайней плоти (препурциальных), скапливающийся под ее внутренним листком и в венечной борозде полового члена. Основные компоненты — жиры и микобактерии. Свежие выделения имеют белый цвет и

равномерно распределены на поверхности головки, через некоторое время они приобретают желтоватый или зеленоватый оттенок. Сmegма выполняет роль смазки, покрывающей головку и уменьшающей трение о нее крайней плоти. Сmegмообразование увеличивается в период наибольшей половой активности (18–25 лет) и практически отсутствует в старческом возрасте.

Длительный застой смегмы в препуциальном мешке при фимозе, нарушениях правил личной гигиены способствует развитию воспалительных и предраковых заболеваний полового члена. В целях профилактики необходимо предупреждать застой смегмы, начиная с раннего детского возраста, соблюдать правила гигиены половых органов мужчины. Сmegму, как и другие вещества, служащие смазкой, следует ежедневно удалять. Ежедневное тщательное подмывание — абсолютная необходимость. Это правило распространяется также на мужчин, подвергшихся обрезанию, — у них смегма может скапливаться в складках уздечки, если она сохранилась, и венечной борозды.

Обычно неприятности от скопившейся смегмы бывают у подростков, если они пренебрежительно относятся к правилам гигиены. Они называют смегму «замазкой» и удаляют ее грязными руками, когда она отвердевает. В юности именно несоблюдение правил гигиены является наиболее распространенной причиной инфекционных заболеваний половых органов. При правильном уходе смегма не представляет опасности для здоровья.

**Сперма** (семенная жидкость, эякулят) — смесь выделяемых во время эякуляции продуктов секреции мужских половых органов: яичек и их придатков, предстательной железы, семенных пузырьков, уретры. Сперма состоит из двух отдельных частей: семенной плазмы — в основном образующейся из секреции предстательной железы, выделений яичек, их придатков и протоков семенной железы, и из форменных элементов (сперматозоидов или первичных половых клеток яичек).

- Жидкость из семенных пузырьков (65%)
- Жидкость из простаты (30%)
- Сперматозоиды (5%).

Сперма взрослого мужчины представляет собой липко-вязкую слизеподобную неоднородную и непрозрачную жидкость с характерным запахом. Вкус спермы, так же как и запах, определяется характером питания и обычно слегка сладко-соленый с кислым или горьким привкусом. При частых эякуляциях сперма становится менее сладкой и усиливается привкус горечи. В течение 20–

30 секунд сперма разжижается, становится однородной, вязкой и имеет непрозрачный беловато-серый цвет. Количество ее индивидуально и может колебаться от 1–2 до 10 мл и более. Количество спермы может колебаться в зависимости от возраста, состояния здоровья, количества выпитой жидкости, от частоты семяизвержений и так далее. Чем чаще совершаются половые акты, тем меньше объем каждой последующей порции эякулята. Большой объем спермы не означает ее более высокой оплодотворяющей способности. Средний объем спермы, при условии, что эякуляция происходит с 3-дневными перерывами, составляет от 3 до 5 мл.

Оплодотворяющую способность спермы характеризует количество сперматозоидов в 1 мл спермы, которое в норме составляет 60–120 млн. При этом подвижные сперматозоиды должны составлять не менее 70% от их общего количества, нижней границей нормы (по данным ВОЗ) принято считать не менее 20 млн. сперматозоидов в 1 мл (спермограмма).

Во время полового акта сперматозоиды, взвешенные в 2–5 мл семенной жидкости, попадают в женское влагалище. В семенной жидкости содержится глюкоза и фруктоза, служащие для питания сперматозоидов, а также некоторые другие компоненты, в том числе и слизистые вещества, облегчающие прохождение спермы по выводящим каналам в организме человека.

Семенная жидкость образуется в организме мужчины в результате последовательной работы трех разных желез. Недалеко от места впадения семявыносящих протоков в мочеиспускательный канал в семявыносящий проток изливает секрет пара так называемых семенных пузырьков.

Далее к семенной жидкости добавляется секрет предстательной железы, называемой также простатой, которая располагается вокруг мочеиспускательного канала у его выхода из мочевого пузыря. Секрет простаты выводится в мочеиспускательный канал через две группы коротких узких протоков, впадающих в мочеиспускательный канал.

Далее еще в семенную жидкость добавляют свой компонент пара желез, носящая название куперовы железы или иначе бульбоуретральные железы. Они располагаются у основания пещеристых тел, расположенных в половом члене.

Секреты, выделяемые семенными пузырьками и куперовыми железами, имеют щелочной характер, а секреты простаты представляют собой водянистую жидкость молочного цвета, имеющую характерный запах.

В мочеиспускательный канал открываются два протока куперовских желез, которые находятся рядом с простатой и секретируют смазочный материал мочевого тракта для облегчения выбрасывания эякулята. Некоторое количество этого желатиноподобного секрета может выйти из полового члена во время эрекции и перед оргазмом. Эта жидкость, наряду с влагалищным содержимым, облегчает введение полового члена во влагалище. Такие выделения из полового члена в периоде возбуждения естественны и целесообразны. Они вовсе не означают, что происходит некая утрата семени. Выделения не являются также признаком импотенции или венерической болезни. Вместе с тем следует подчеркнуть, что в небольшом количестве секрета куперовских желез может содержаться определенное число сперматозоидов, которые способны привести к беременности. В этом одна из причин, по которой извлечение полового члена из влагалища непосредственно перед эякуляцией не является эффективным средством контроля за рождаемостью.

Сперма, по сути дела, — это белок, похожий на белок куриного яйца. Она не является чем-то грязным или антисанитарным, несмотря на свой специфический запах. Мы не советуем производить влагалищных спринцеваний после полового сношения. Однако у некоторых женщин во время полового акта выделяется много вагинального трансудата (физиологическая жидкость невоспалительного происхождения), который смешивается с семенем и дает обильные влагалищные выделения (они, понятно, вряд ли желательны). В этом случае может понадобиться спринцевание. Другим же покажется наиболее удобным непосредственно после полового сношения использовать гигиенический тампон. В качестве простого решения можно предложить иметь в доступном месте у кровати небольшое полотенце.

### **Предстательная железа**

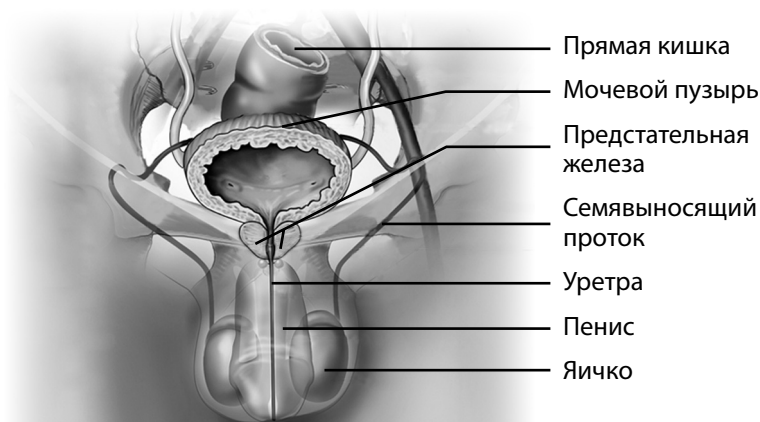
Предстательная железа (простата) является весьма важной железой мужского организма. Неправильной шаровидной формой она напоминает большой грецкий орех. Простата окружает мочевыводящий проток у основания мочевого пузыря, располагаясь между ним и корнем полового члена. У некоторых мужчин 50–60 лет простата постепенно разрастается и нарушает мочеиспускание. Иногда вплоть до его задержки. В связи с этим может потребоваться операция простатэктомии (удаление предстательной железы). После этой операции семя во время эякуляции нередко забрасывается в мочевой пузырь вместо того, что-

бы извергаться через половой член во влагалище. Это не меняет физических ощущений мужчины при оргазме, но, если жена пожелает забеременеть, потребуются специальные медицинские процедуры. Многие успешные случаи беременности являются результатом использования спермы, аккуратно извлеченной из мочевого пузыря мужа.

Предстательная железа (простата) окружает начальный отдел мочеиспускательного канала. По своему строению это железисто-мышечный орган, он образует секрет, который входит в состав спермы. Мышечные компоненты органа способствуют выбрасыванию спермы в мочеиспускательный канал.

### РИС. 17. ПРЕДСТАТЕЛЬНАЯ ЖЕЛЕЗА

*Как видно из рисунка, любое увеличение (гипертрофия) предстательной железы может помешать протеканию мочи из мочевого пузыря.*



Хотя после радикальной операции по поводу рака предстательной железы почти всегда наступает импотенция, она очень редко возникает после обычной простатэктомии. Если мужчина был сексуально активен до простатэктомии, заметных изменений в его сексуальной активности не будет.

Увеличение предстательной железы само по себе не вызывает и не способствует возникновению ни импотенции, ни преждевременной эякуляции. Оно также практически не влияет на нормальный половой акт.

Если отмечаются повторные неудачные попытки эякуляции, особенно когда они сопровождаются продолжительными периодами полового возбуждения, речь, возможно, идет о некоторых расстройствах деятельности простаты, получивших название простатит. (Это также случается у мужчин неженатых, но занимающихся продолжительным петтингом.) Симптомами простатита могут быть боли в пояснице, ощущения давления в области тазовых органов, выделения из уретры и легкие боли при мочеиспускании. Хотя при простатите моча остается чистой, то есть не содержит инфекционных агентов, простата бывает увеличена в размерах, иногда напряжена и очень чувствительна. У большинства мужчин с простатитом бактерии не обнаруживаются, и нет причин опасаться, что из-за этого воспаления предстательной железы жена подхватит инфекцию.

Когда мужчины живут активной половой жизнью, их простата продуцирует достаточное для поддержания ее быстрого ритма количество семенной жидкости. Но простата по инерции продолжает работать и выделяет прежний объем семенной жидкости и тогда, когда половая активность резко прекращается. В результате возникает воспалительный процесс, приводящий к простатиту. При простатите требуется медикаментозное лечение и массаж предстательной железы каждые 2 недели. Врач, выполняющий такой массаж, вводит указательный палец в прямую кишку пациента и производит сильное давление на отекающую и напряженную простату. Такое лечение занимает от 3 до 8 недель. Многие больные простатитом обрадуются, услышав, что частые половые сношения являются отличным средством, ускоряющим процесс излечения и предупреждающим дальнейшие неприятности. Но здесь не обходится без недоразумений. Некоторые мужчины жаловались мне, что их жены категорически не хотят верить, что врач мог назначить им частые половые сношения как способ быстрого излечения. И теперь я вынужден вручать каждому пациенту, страдающему простатитом, рецепт, содержащий такой совет!

## **Анатомия мужских половых органов и секс**

Мошонка — достаточно чувствительная часть половых органов мужчины. Поглаживание или оральные ласки мошонки во время прелюдии у большинства мужчин усиливают возбуждение. Однако стоит помнить, что непосредственно после семяизвержения прикосновение к мошонке и яичкам в ней может восприниматься как неприятное.

Практически вся поверхность полового члена является эрогенной зоной. Однако наибольшая чувствительность у головки полового члена и уздечки, соединяющей головку полового члена и крайнюю плоть. Поэтому ласкать головку полового члена и уздечку нужно очень осторожно — излишне интенсивная стимуляция этих частей пениса может привести к преждевременному семяизвержению. Поэтому головку полового члена стоит ласкать преимущественно в том случае, если до семяизвержения у мужчины снизилась эрекция и для продолжения полового акта требуется дополнительная стимуляция половых органов.

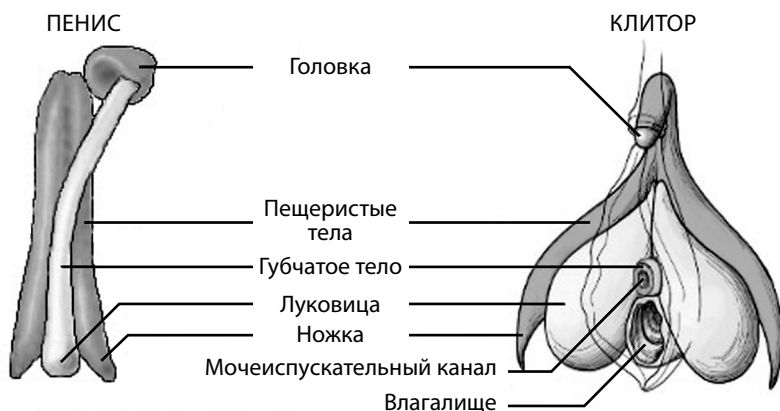
Стоит помнить и о том, что обрезание существенно уменьшает чувствительность головки. Поэтому головку обрезанного мужчины следует стимулировать достаточно интенсивно. В то же время, резкие прикосновения к головке необрезанного мужчины могут вызвать неприятные ощущения.

Наименее чувствительны крайняя плоть и нижняя сторона полового члена. Во время предварительных ласк лучше ограничиться стимуляцией этих эрогенных зон.

## Мужское и женское подобие

Завершая данный раздел о строении и функциях половых органов человека, интересно отметить, что женские и мужские гениталии чем-то похожи. Самое очевидное подобие, соответствие, или гомологичность, структур можно видеть на примере клитора и пениса.

РИС. 18. ГОМОЛОГИЧНОСТЬ



Губчатые ткани клитора, набухающие кровью, гомологичны тканям головки полового члена с его многочисленными нервными окончаниями и высокой чувствительностью. Мышцы у корня полового члена подобны лобково-копчиковой мышце, окружающей влагалище. Большие половые губы у женщины — это двойники мужской мошонки. Соединение малых губ над клитором похоже на расположение крайней плоти над головкой полового члена.

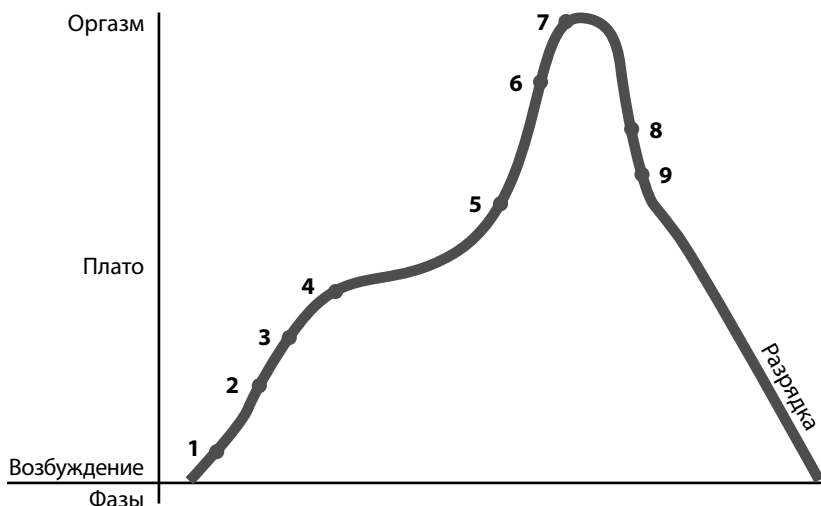
Ясно, что половые органы — как мужские, так и женские — помимо функции продолжения рода имеют и другое предназначение. Еще до того, как человеческое дитя войдет в возраст полной зрелости и станет способным к воспроизведению рода, половые железы (яичники у женской и яички у мужской особи) уже начинают работать над сотворением женщины или мужчины. Вырабатывая определенные гормоны, половые железы стимулируют и контролируют темп физического и умственного развития, а также психологическое созревание.

## Четыре физиологические фазы

Сексуальная реакция имеет следующие фазы:

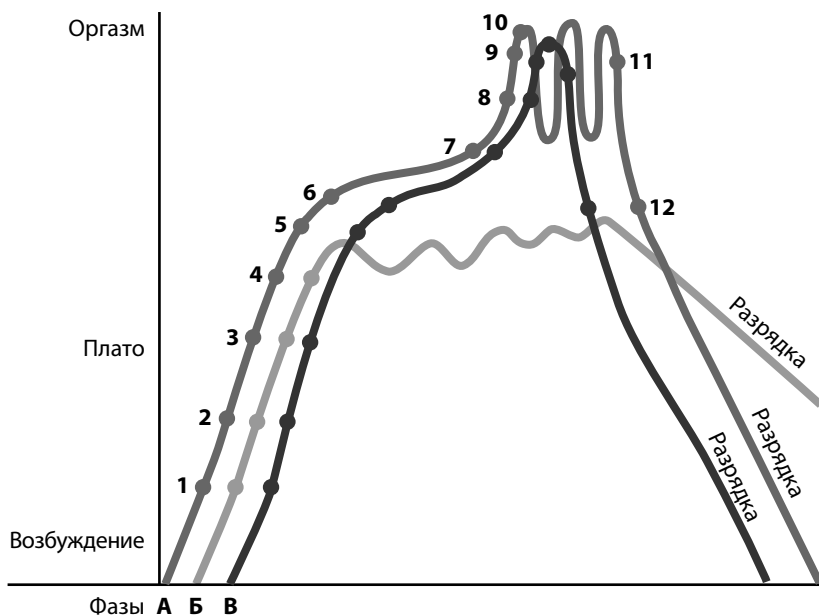
- возбуждения;
- плато;
- оргазма;
- разрядки (инволюции).

РИС. 19. СЕКСУАЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ У МУЖЧИНЫ



1. Начинает подниматься половой член.
2. Мошонка набухает.
3. Яички подтягиваются.
4. Появляется вождение.
5. Набухает головка пениса и яички.
6. Тяжелое дыхание.
7. Семязвержение.
8. Половой член расслабляется.
9. Прекращение эрекции.

**РИС. 20. СЕКСУАЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ У ЖЕНЩИН**



1. Соски твердеют.
  2. Груды набухают.
  3. Влагалище увлажняется.
  4. Клитор начинает подниматься.
  5. Появляется вождение.
  6. Клитор закрывается.
  7. Внутренние (малые) губы увеличиваются.
  8. Подтягивается мочеиспускательный канал.
  9. Ритмичные сокращения влагалища.
  10. Тяжелое дыхание.
  11. Клитор высовывается.
  12. Легкая испарина.
- А. Множественный оргазм.  
 Б. Отсутствие оргазма.  
 В. Единичный оргазм.

### **Фаза возбуждения**

Это взаимная нежная подготовка, ласки. В это время главное значение имеют прикосновения. Такую же реакцию могут вызывать эротические желания.

**Общая реакция.** Когда влюбленные близки, горят щеки и мочки ушей. Следовательно, «горячая любовь» существует на самом деле. Обычно сильное желание стимулирует кровообращение и прилив крови к периферическим органам. Половое возбуждение повышает частоту пульса и кровяное давление. Напрягаются мышцы, прежде всего брюшных стенок. У женщин твердеют соски. У многих мужчин соски тоже реагируют — сморщивается околососковый кружок. Но в большей степени это проявляется у женщин, особенно когда ласкают их грудь.

**Реакция половых органов.** Клитор напрягается, головка его выходит из-под крайней плоти. Большие половые губы раскрываются. Вся вульва, особенно малые губы, сильно наливается кровью, из-за чего повышается ее чувствительность. Стенки влагалища выделяют прозрачную слизистую жидкость, которая делает влагалище и вход в него влажными. У мужчин половой член увеличивается и выпрямляется. Но эрекция еще нестойкая. Она чередуется с относительным расслаблением, в зависимости от того, возрастают или уменьшаются физическая стимуляция, сексуальные представления и действия, или же отвлекают внешние факторы. Яички рефлекторно немного поднимаются, кожа мошонки становится плотнее.

## **Фаза плато**

При нарастании возбуждения у мужчины появляется сильное желание ввести половой член во влагалище, а у женщины — желание принять его. Следующие за этим движения (фрикции) мужчина производит обычно один или вместе с женщиной, но интенсивнее, чем она. Возбуждение у мужчины нарастает быстрее, у женщины — немного медленнее и пребывает некоторое время, несмотря на продолжающиеся фрикции, на одном или же на слегка нарастающем уровне: это плато-фаза. Она обычно тем короче, чем эффективнее раздражение, желаннее партнер и продолжительнее предшествующее воздержание (особенно у мужчины). В первой половине фазы обоим приятны относительно медленные фрикции, которые дают возможность полностью и сознательно наслаждаться связанными в этом сладострастными ощущениями. Партнеры могут остановиться, чтобы осознанно пережить слияние с любимым человеком. Только к концу фазы фрикции становятся более резкими, быстрыми, и менее управляемыми волей.

**Общая реакция.** Интенсивность большинства явлений, характерных для фазы возбуждения, в плато-фазе возрастает. Прежде всего, повышается кровяное давление, учащается пульс, произ-

вольно, либо произвольно, напрягаются мышцы в области живота, груди и лица. У многих женщин соски молочных желез достигают наибольшей напряженности. Грудь могут увеличиться на одну пятую или четвертую часть, особенно у более молодых женщин. Иногда наблюдается покраснение кожи, распространяющееся с области на груди, иногда до затылка, после оргазма оно проходит в обратной последовательности.

**Реакция половых органов.** Клитор отходит под крайнюю плоть и уменьшается, но это не означает, что женщина не желает больше его возбуждения. Большие половые губы наливаются венозной кровью и несколько увеличиваются, малые губы увеличиваются в 2–3 раза и становятся темно-красными. У фригидных или недостаточно возбужденных женщин это окрашивание отсутствует. Бартолиновые железы начинают выделять секрет, который улучшает скольжение. Пещеристые тела и мышцы наружной трети влагалища образуют оргастическую манжетку, которая плотно, но эластично охватывает мужской половой член. Одновременно влагалище вытягивается в глубину. У мужчин половой член, особенно головка, заметно краснеет и увеличивается. Увеличиваются также яички, которые еще больше подтягиваются вверх. Из мочеиспускательного канала выходят две-три капли слизистой жидкости выделяемой куперовыми железами.

Как только сексуальное возбуждение наступило, оно возрастает при соответствующей стимуляции, чтобы в фазе плато оставаться на том же уровне на короткое время, после чего при дальнейшем росте возбуждения наступает оргазм. При многократном оргазме возбуждение на секунды вновь спускается на фазу плато, затем быстро снова достигает кульминации. Некоторые женщины в течение небольшого времени (до получаса) способны испытывать до 20 оргазмов. Нижняя треть влагалища набухает в виде манжетки, которая создает так называемую оргастическую платформу, ритмично сокращающуюся во время оргазма.

## Оргазм

Оргазм в норме представляет собой кульминацию полового сношения. В течение нескольких секунд происходит интенсивная разрядка нервной, мышечной и кровеносной систем. Физические ощущения сладострастия так сильно воздействуют на нервную систему, что во время оргазма все мысли и ощущения, занимавшие человека до полового акта, могут временно изгладиться. Во время оргазма и при его приближении у женщины и у мужчины обычно появляется желание крепко обнять друг друга

и часто высшее наслаждение выражается через непроизвольный вздох. Многим женщинам во время полового акта удается несколько раз испытать оргазм, причем с возрастающей интенсивностью. Мужчина же испытывает оргазм в момент эякуляции. Если мужчина только через определенный промежуток времени может повторить акт со своей партнершей, то это еще не свидетельствует об отсутствии у него мужской силы. Если сексуальные действия не приводят к оргазму, то большинство испытывают недовольство, раздражительность, иногда даже боли в области половых органов и таза.

**Общая реакция.** Ни одна фаза сношения не дает такой нагрузки на организм, как оргастическая. Перечисление всех реакций уело бы нас слишком далеко. Напряжение мышц и сокращение их достигают высшей точки, сокращаются даже мышцы лица и конечностей. Ягодичные мышцы и сфинктер заднего прохода сжимаются. Дыхание короткое, часто похожее на одышку, кровяное давление достигает максимума, пульс — до 180 ударов в минуту, так что сильные оргазмы сопровождаются короткой, но значительной нагрузкой на сердце и органы кровообращения, которую, однако, здоровый человек переносит хорошо. Почти все физические процессы в оргастической фазе не подвластны сознательному контролю и управлению.

**Реакция половых органов.** Несмотря на участие всего организма, во время оргазма ощущение сладострастия концентрируется и локализуется на половых органах, у мужчины — в большей степени, чем у женщины, и достигает вершины примерно за 2–4 секунды до первого выбрасывания семени. В зависимости от продолжительности предшествующего воздержания следуют от 2 до 10 толчков, с уменьшением количества выталкиваемой спермы и снижением интенсивности ощущения сладострастия. Эякуляторные толчки вызываются сокращениями мочеиспускательного канала. Они протекают непроизвольно, рефлекторно и, начавшись, не могут быть остановлены. Отвлекающие факторы способны только ослабить оргастические ощущения; 90% мужчин охотно прекращают фрикции после первого выталкивания семени, оставляя половой член глубоко во влагалище, женщины же хотят, чтобы фрикции продолжались до конца оргазма. Женский оргазм протекает 5–12 волнами, следующими друг за другом, как и у мужчин, с интервалами около секунды; при этом оргастическая манжетка влагалища сжимается. Одновременно, или незадолго до оргазма, возможны водянистые выделения во влагалище, которые, однако, не служат признаком его наступ-

ления. Оргастические сокращения у некоторых женщин длятся 20–60 секунд, ослабевая к концу фазы; интервалы между сокращениями увеличиваются. Женщина может научиться содействовать наступлению оргазма сокращением мышц влагалища.

Хотя оргазм протекает как рефлекс по известному образцу, тем не менее он не всегда переживается одинаково у одной и той же женщины. Имеется много вариантов переживания. Решающим для возникновения оргазма у женщины является полное любви согласие. Женщина требует нежности, подготовки, партнер не должен быть эгоистом, думая только о своем удовлетворении. Если эта прелюдия отсутствует, то многие женщины вообще не способны испытать оргазм. В противоположность мужчинам, большинство женщин нуждается в длительной подготовке для сексуального возбуждения.

### **Фаза разрядки (инволюции)**

Фаза разрядки приносит с собой расслабление. Чем дальше были генитальные и общие физические функции от состояния покоя и чем быстрее возвращаются к нему, тем сильнее, сладострастнее оргазм — и тем болезненнее его отсутствие. Однако наступающее в фазе обратного развития чувство удовлетворенности существенно зависит и от духовного контакта партнеров, от того, насколько каждый чувствует себя желанным или же только объектом для удовлетворения желаний. Если отношения между партнерами нарушены такого рода причинами, если они несовершенны или не соответствуют их желаниям, половой акт, несмотря на его нормальное физиологическое течение, может завершиться без чувства внутреннего удовлетворения. В то же время пара, связанная по-человечески глубокими отношениями, может испытывать продолжительное удовлетворение и тогда, когда так называемая кульминация полностью не достигается. Правда, коитус нацелен в конечном итоге на оргазм обоих, но он — не единственное выражение полового единения. Испытываемое при половом сношении единение, доведенное в оргазме до экстаза, наполняет обоих чувством глубокого счастья и вызывает удовлетворение и благодарность друг к другу.

**Общая реакция.** Нарастающее во время оргазма мышечное напряжение довольно резко ослабевает; наступает расслабление. Многие узнают о наступлении оргазма у партнера только по снятию напряжения. В состоянии глубокого удовлетворения партнеры занимают более удобные позы, черты лица у них разглаживаются. Быстро приходят в норму деятельность сердца, кровооб-

ращение и дыхание. Это обратное развитие мышечного и вегетативного возбуждения составляет главную суть удовлетворения. Теперь желательны только нежные ласки и спокойные объятия. Пылки поцелуи могут восприниматься в этот момент как лишняя нагрузка, мешающая постепенному отливу нервного и общего возбуждения. Быстро проходят изменения физического состояния груди, кожи, половых органов.

**Реакция половых органов.** За 5–10 секунд клитор достигает нормального состояния, малые половые губы — несколько позже. Оргастическая манжетка исчезает, влагалище расслабляется. Расслабление полового члена совершается в два этапа. Обычно сразу после эякуляции он делается мягче, но еще несколько минут налит кровью, прежде всего тогда, когда остается во влагалище. У многих мужчин после семяизвержения появляется повышенная чувствительность головки, и они не в состоянии продолжать фрикции. Сверхчувствительной после оргазма может быть и головка клитора, особенно к мануальным раздражениям. В этом случае партнерам не следует стимулировать друг друга. На второй стадии объем полового члена достигает обычных размеров из-за опорожнения пещеристых тел (это происходит, впрочем, и на холоде, в состоянии переутомления, стыда, боязни половой несостоятельности). Яички принимают нормальное положение и обычные размеры.

В этой фазе описанные изменения постепенно сходят на нет. По времени эта фаза приблизительно соответствует первой и может длиться от нескольких минут до получаса. Застой крови в малом тазу ослабевает. Затихает вазомоторное и мышечное напряжение, уступая место приятному расслаблению. Кровяное давление, частота сердцебиения и дыхания возвращаются к исходному состоянию. Все физические и психические реакции нормализуются. Утомление и усталость связаны с чувством удовлетворения и взаимного исполнения желаний. Эта фаза должна также завершаться обменом нежностями. Через так называемую постигру усиливается впечатление от пережитого, укрепляется и углубляется партнерство.

Благодаря доктору Хелен Каплан и другим исследователям сегодня известно, что весь процесс полового акта включает четыре фазы, которые взаимосвязаны, но раздельны и различимы. Это открытие оказало большую помощь в лечении половых расстройств и решении сексуальных проблем. Эти физиологические фазы: **возбуждение, плато, оргазм и разрядка (инволюция)**. Пользуясь метафорой доктора Каплан, можно сказать, что у первых трех

фаз общий генератор, но каждая имеет свою собственную отдельную схему. Иными словами, они взаимосвязаны, но управляются тремя отдельными нейрофизиологическими системами.

Доктор Каплан пишет в своей книге «Расстройства сексуального влечения»: «Сексуальное влечение — это потребность или внутреннее побуждение, которое вызывается активацией особого участка в мозгу, в то время как в фазах возбуждения и оргазма участвуют половые органы. Как у мужчин, так и у женщин фаза возбуждения наступает вследствие рефлекторного расширения кровеносных сосудов гениталий. В противоположность этому, оргазм в основном состоит из рефлекторного сокращения определенных мышц половых органов. Эти два генитальных рефлекса обслуживаются различными нервными центрами в нижней части спинного мозга»<sup>1</sup>.

«Сгоревший предохранитель» может выключить любую из этих трех физических реакций в вашей системе. Врачи сейчас пытаются определить и устранить специфические причины подавления в каждой фазе. Один набор причин может подавить оргазм. Другой — препятствовать эрекции. А все вместе различные группы причин могут послужить препятствием для полового влечения (либидо). Проблема низкого либидо весьма трудно поддается лечению, но врачи добиваются успеха в этой области.

На основе своего личного опыта врача-сексолога и семейного врача я могу сказать, что в большинстве случаев подавление сексуального желания имеет одну основную причину — подавляемые гнев и обиду, которые ведут к депрессии и холодному безразличию по отношению к брачному партнеру. Это безразличие легче всего выразить через незаинтересованность в сексуальных контактах. В таких случаях обе стороны должны покаяться в причиненном зле и исправить его, чтобы любовь в браке была восстановлена.

Любовь всегда является той воистину волшебной составляющей, которая приносит смысл и наслаждение в сексуальную жизнь.

Физические и психические реакции, происходящие при сексуальной активности, можно разделить на:

- генитальные (относящиеся к половым органам);
- экстрагенитальные (вне области гениталий).

---

<sup>1</sup> Kaplan H. S. Disorders of Sexual Desire. — New York: Simon and Schuster, 1979.

# Искусство любви или как стать одной плотью

**М**уж и жена, зная самые сокровенные, интимные стороны жизни друг друга и охраняя от непрошенных вторжений тайну алькова, постепенно постигают смысл повеления Божьего из Книги Бытие: «*И будут одна плоть*». Обратите, пожалуйста, внимание на то, что это утверждение Божье усваивается только на опыте, в своеобразном учебном процессе. По ходу этого процесса супруги постепенно открывают для себя секреты взаимного полового удовлетворения. Муж и жена сначала накапливают четкую и достоверную информацию друг о друге (и чем таковой больше, тем лучше). Затем они творчески применяют полученные сведения и приобретают соответствующий опыт. В результате, со все большим наслаждением овладевая искусством любви, супруги приносят друг другу больше радости. Несколько лет тому назад занятиям в «супружеской школе» мешали определенные препятствия. Прежде всего любовные романы и кино постоянно внушали молодоженам, что «этому учиться не надо, все это приходит само собой». После такой усиленной обработки у некоторых вырабатывалась защитная установка: носители ее стремились казаться в

глазах других знатоками во всех специфических вопросах, относящихся к сфере знаний и навыков, необходимых супругам (иное поведение означало признание комплекса неполноценности).

Сейчас все большее число пар обращается за христианским советом о том, как правильно вести себя во время полового общения. Супруги больше не желают полагаться на метод проб и ошибок, поскольку неизвестно, приведет ли он их к удовлетворению. Они начинают осознавать тот факт, что Господь может даровать им благословение и отраду в самой интимной сфере семейной жизни. Первый камень, заложенный в основание брака согласно Священному Писанию, — это общение: *«Не хорошо быть человеку одному»*. Бог придумал брак, чтобы люди не страдали от одиночества. Отдаляясь друг от друга духовно, психологически или физически, супруги начинают испытывать чувство одиночества. Некоторые супруги, верующие во Христа, прекрасно и сердечно относятся друг к другу, живут дружно; можно сказать, что во многих отношениях такой брак хорош. Однако их брак нельзя назвать абсолютно удачным, поскольку супруги не знают, как принести друг другу отраду во время половой близости.

В наши дни предлагается настолько широкий выбор различных пособий по сексу, что подобная информация всегда под рукой. К сожалению, публикации по вопросам популярной сексологии содержат порой ошибочные, иногда просто ложные медицинские сведения и нередко представляют собой грубое или пошлое изложение деликатных вопросов. Христианский читатель, который понимает, что речь идет здесь о чем-то большем, нежели эгоистичное стремление к чувственным наслаждениям, не видит никакого смысла в чтении таких книжек. Проницательный влюбленный осознает, что сильнейшее удовлетворение полового чувства приходит от возвышенной радости, которую испытывает человек, дарящий наслаждение в первую очередь не себе, а возлюбленной. Акт любви, соитие, переживается влюбленными как цельный, неделимый, единый экстатический эпизод. С психо-физиологической точки зрения в половом акте выявляются 4 фазы, которые отражают наступающие при этом физиологические изменения. Прежде чем приступить к обсуждению физиологических реакций, поговорим об обстановке, более всего способствующей установлению правильного полового общения супругов. Самое важное для них в этом смысле — обеспечить себе уединение.

При покупке или строительстве дома обратите особое внимание на то, чтобы спальная и ванная комнаты были полностью изолированы от остальных помещений. Спальня хозяев дома должна

иметь хорошие замки, закрывающиеся, само собой разумеется, изнутри. Каждому ребенку необходимо объяснить, что тревожить маму и папу, когда дверь в их спальню заперта, нельзя. Если супруги хотят полностью сосредоточиться друг на друге (такая концентрация внимания требуется для обеспечения максимального удовлетворения), им следует застраховаться от неожиданного вторжения. Не разрешайте детям оставаться на ночь в вашей спальне, за исключением, младенцев. Следует тщательно проработать также и вопросы световой композиции спальни комнаты. Некоторые женщины предпочитают переживать наслаждение от полового сношения только при очень слабом освещении, другие — вообще в полной темноте. Однако следует учесть, что мужчины получают большую сексуальную стимуляцию, глядя на формы жены и наблюдая ее ответные движения и выражения удовлетворения. Если это соответствует вашему вкусу, сделайте так, чтобы спальня могла погружаться во мрак, либо создайте приглушенное освещение (как, например, при свечах). Запомните, интерес к тайне тела подогревает переживание интимной близости.

## **I фаза: возбуждение**

На практике прелюдия распадается на две части: во время первой половины контакт женских половых органов с мужским членом и возбуждение женских половых органов рукой должны быть минимальными. Мужчина может ласкать любую часть женского тела, кроме соприкосновения с женскими половыми органами, тем самым располагая и приготавливая ее к любовной игре.

Вторая часть прелюдии концентрируется на прикосновении половых органов при одновременной ласке груди женщины или поцелуях. Прелюдия не должна длиться более, чем 15 минут, хотя женщина может быть готова к любовной игре через пять минут. Последующие десять минут любовная игра приводит женщину к высшей степени возбуждения. Единственным исключением сокращения времени прелюдий может явиться просьба женщины о переходе к половому акту или ее охлаждение после достижения высшей точки возбуждения. Это может случиться с женщиной среднего темперамента, которая в данный момент не проявляет особой склонности к близости с мужчиной.

Но прелюдия не должна быть менее 15 минут, так как именно в этот период женщина получает максимум удовольствия. Некоторые женщины именно в конце предварительной любовной игры испытывают эрекцию клитора, другим требуется даже более про-

должительный период времени: около получаса. Правда, при умелом обращении с женщиной и этот период может быть сокращен.

Итак, различные комбинации возбуждения различных участков тела вызывают различные сексуальные реакции женщин вообще и в индивидуальном отношении. Природа женщин помогает ей в осуществлении нормальных половых отношений, или, наоборот, меняется.

Эту фазу половой стимуляции нередко называют фазой предварительной любовной игры. Любовная игра доставляет удовольствие обоим партнерам, если супруг понимает, что проявленная им в это время нежность является введением к половому акту, увертюрой, необходимой для его супруги. Большинство женщин предпочитают, чтобы за ними ухаживали, чтобы их добивались, чтобы их уговаривали и покоряли. Муж, удовлетворяя такие потребности жены, дает ей понять, что любит ее и при этом не выдвигает на первый план свое право на радость от полового общения. Мужья, я предостерегаю вас от поспешности, грубости, роботоподобия и нетерпения!

Почти в каждом руководстве по вопросам секса подчеркивается, что необходимо уделять достаточное время предварительным ласкам. Это справедливо не только в первую ночь, но и на всем протяжении вашей совместной жизни. Большинство мужей уже усвоили, что предварительные ласки необходимы их женам для наслаждения физической близостью, но обычно стремятся сократить их, поскольку сами оказываются полностью готовы к соитию при одном виде обнаженного тела своей любимой. Однако современные исследования показывают, что после долгих подготовительных ласк мужчине легче оттягивать эякуляцию, чем при скоропалительном сближении. И опять же, если он научился ласково возбуждать свою жену, в ее реакции он найдет источник острого возбуждения для самого себя, и это обогатит его ощущения. Как долго следует продолжать подготовительные ласки — зависит от потребностей супружеской пары, определяется также темпераментом и национальными традициями. Но спешить никогда не надо. Скромной, неопытной девушке может потребоваться 30, а то и больше минут на подготовку к половому акту. Когда она станет более опытной, период подготовки можно сократить до 10–15 минут; эпизодически, на вершине ее эмоционального цикла, когда она особенно эротична, это время может сократиться еще более.

Половой акт — это приносящее радость подтверждение того, что два человека живут вместе, или же это раскрытие дефектов в их

отношениях: он или сближает супругов, или отталкивает их друг от друга. Поскольку ваши сексуальные отношения имеют свойство отражать ваши эмоциональные отношения, важно осознавать, что каждый значимый, исполненный наслаждения половой акт реально начинается с любящих, заботливых отношений за часы или даже за дни до него. Мужья, вы должны понимать, что ваши жены рассматривают половой акт как часть всей совокупности ваших взаимоотношений, хотя вы, подобно другим мужчинам, можете рассматривать это отдельно. Когда оба партнера берут на себя ответственность за то, чтобы отдать все свое «я» — физически, эмоционально и духовно, сексуальные взаимоотношения становятся активным способом полного выражения любви друг к другу. Вашим повседневным обращением друг с другом будет измеряться степень и глубина наслаждения, которое вы получите от любовной близости.

Ванна или душ, принятые перед началом любовной игры, обнаруживают правильное, с точки зрения гигиены, отношение к этой стороне супружеской жизни. Для супругов мытье под душем или купание в ванне перед тем, как лечь в постель, — стоящее дело. Когда в течение дня человек имеет такую близкую связь с кем-либо, как не ночью в общей постели? Принятие ванны и бритье вечером покажут любовь, уважение и ожидание близости.

Спонтанная любовная игра начинается с поцелуев, объятий, взаимных ласк и петтинга. В начале любовной игры для мужа и жены более всего эффективны нежные ласки **всего** тела. **Всего — это значит всего, не исключая ничего.** Нельзя касаться только тех зон тела, которые имеют прямое отношение к половому возбуждению. Вашему партнеру могут доставить удовольствие ласки губ, поясницы, ягодиц, ушных мочек, шеи... Лаская все тело, вы проявляете интерес к личности партнера в целом. Не говорил ли Соломон: *«Вся ты прекрасна, возлюбленная моя, и пятна нет на тебе»* (Песня Песней 4:7). А Суламита, разве не она сказала о Соломоне: *«...и весь он — любезность. Вот кто возлюбленный мой, и вот кто друг мне...»* (Песня Песней 5:16).

Взаимные любовные ласки никогда не должны быть поспешными. Только похоть и эгоистичные желания удовлетворяются в спешке. Чтобы насладиться друг другом, выделите столько времени, сколько потребуется! Важно понять также, что во время физической близости необходимы согласованные действия. Эмоции и ощущения при этом возникают и нарастают постепенно. Не прекращайте и не ослабляйте стимуляции; если начали, продолжайте ее до общего полового возбуждения. Во время этой

фазы длительные объятия и любые периоды тишины неизбежно приводят к снижению и исчезновению сексуального напряжения, причем особенно быстро это происходит с женой. Движения и скольжения бедер по бедрам, груди по груди, ласки спины и плечевого пояса друг друга возбуждают больше, чем простое объятие. Такие движения способны повысить уровень сексуального напряжения во время любовной игры.

Брачный союз дает супругам право наслаждаться друг другом как им заблагорассудится, но при единственном условии, что удовольствие получают оба. Не отвергая ничего (кроме эгоистических действий, которые наносят вред партнеру или вызывают у него отвращение), супруги вольны испытывать и познавать друг друга самым интимным образом. Наиболее полному удовлетворению полового чувства помогают ощущения нежных прикосновений, созерцание форм тела партнера, использование всех органов чувств. Пусть это станет вашим правилом в любовной игре.

Первый признак наступившего полового возбуждения — это эрекция полового члена. Эрекция появляется через несколько секунд, и роль пускового механизма выполняют ласки полового члена, его рассматривание, способное возбуждать обоих, и эротический ход мыслей. Уже через 1–2 минуты при продолжении эффективной стимуляции первая фаза полового возбуждения мужа переходит во вторую, в которой у него также сохраняется высокий уровень возбуждения. Жене следует иногда ласкать половой член, чтобы все время поддерживать достаточную степень эрекции. Уже к 10-й секунде первой фазы полового цикла у жены может произойти увлажнение влагалища. Это время соотносится со временем, необходимым для наступления эрекции полового члена. Однако выделение влагалищного транссудата — это всего лишь первый признак полового возбуждения женщины, не означающий того, что она готова уже принять половой член во влагалище.

Насладившись поглаживаниями и нежностью жены во время любовной игры, муж начинает ласкать ее груди. Поцелуи и ласки супруга оказывают на жену весьма возбуждающее действие. По мере нарастания полового возбуждения жены муж переходит от нежных поглаживаний к несколько более интенсивным. По ходу мануальной стимуляции грудных желез жены муж приступает к нежной игре с сосками, присовокупляя легкие поцелуи и прикосновения к ним. Соски при этом уплотняются и начинают выступать над поверхностью груди. При продолжении стимуляции и нарастании возбуждения жены кажется, что соски, в силу набухания мягких тканей грудных желез, несколько утопают в них.

Соски становятся более чувствительными к прикосновениям, и такое набухание мягких тканей груди охраняет соски от чрезмерного возбуждения. К большему возбуждению в этой фазе приводят нежные ласки гениталий. Пусть мужья проявят здесь творческий подход, богатую фантазию, а не грубость, неловкость и... однообразие. Супруги всегда должны помнить о том, что фантазия, воображение, мысленное представление желаемого всегда усиливают взаимную сексуальную реакцию брачных партнеров. Допустимо все, пока этого желают оба партнера, пока это доставляет обоюдное наслаждение и не оскорбляет никого из супругов. Писание говорит нам, что приносящее радость сексуальное выражение любви между мужем и женой запланировано Богом. В Послании к Евреям 13:4 провозглашено, что брачный союз чист и ложе непорочно. В действительности слово *κοίτη*, переведенное как «ложе», в греческом Новом Завете это коите — слово, означающее «постель, ложе, брачное ложе»; переносное употребление о половых отношениях, сладострастии.

Книга Песня Песней (2:6 и 8:3) описывает взаимное сближение тел влюбленных, идеальное для этой фазы возбуждения. *«Левая рука его у меня под головою, а правая обнимает меня»*, — говорит невеста. (Еврейское слово *אָבְנֵי*, переведенное здесь как «обнимать», означает «обнимать нежно, обнимать лаская или нежно поглаживать»). В этом положении жена лежит на спине с удобно раздвинутыми и вытянутыми ногами, а муж лежит справа от нее, подведя левую руку под ее шею. Супруг может целовать ее губы, шею, груди, и в то же время правая рука у него освобождается для ласк ее гениталий.

Многие малоопытные мужья недопонимают важнейшие сигналы, которые получают от своих жен. Когда пальцы мужа, стимулирующие вагинальную область, обильно увлажняются смазкой, он может счесть это сигналом готовности жены к сношению. Так вот, это неверно! Пока внутренние губы не набухнут от значительного прилива крови, чувствительные зоны влагалища не следует даже затрагивать в любовной игре. Если муж начнет совокупление преждевременно, он, вероятно, достигнет оргазма как раз к тому моменту, когда половые губы начнут набухать, и в результате его жена останется неудовлетворенной. Его ослабший половой член окажется не способным к продолжению фрикции, стимулирующих стенки влагалища и клитор, и жена не сможет достичь оргазма. Возможно, именно это распространенное недопонимание больше, чем что бы то ни было, мешает партнерам достичь одновременного оргазма. Муж, массируя область ваги-

ны и клитора, должен также помнить, что первое прикосновение сухих пальцев может оказаться для его жены несколько раздражающим. Если он предварительно увлажнит пальцы смазкой, клиторная стимуляция станет гораздо более приятной. Искренний и открытый разговор на данной стадии существенно поможет супругам извлечь максимум удовольствия из этих необходимых предварительных ласк.

## **II фаза: плато (повышенного возбуждения)**

Вслед за возбуждением происходит постепенный и не имеющий четких границ переход в фазу плато (повышенного полового возбуждения).

По мере нарастания полового возбуждения происходит эрекция клитора; малые половые губы, расположенные у входа во влагалище, увеличиваются в 2–3 раза. Ткани преддверия влагалища набухают, что ведет к уменьшению размеров отверстия влагалища; в результате этого влагалище более эффективно обхватывает половой член. Другие реакции организма проявляются в напряжении мышц, учащении пульса, увеличении общего кровенаполнения кожи, особенно в верхней части живота и грудной клетки. Могут отмечаться спастические сокращения некоторых мышц лица, грудной клетки, живота и ягодиц. Произвольное сжимание мышц, запирающих заднепроходное отверстие, и ягодичных мышц способно повысить уровень сексуального напряжения. Женам следует учиться раскрепощаться, доверять своему мужу, доверять своему телу и быть настолько свободной, насколько это возможно, а мужьям — установлению более эффективного контроля над своими сексуальными реакциями. Жене нужно сосредоточиться на своих физических ощущениях, чтобы, поддерживая с мужем постоянный контакт с помощью взглядов, прикосновений и нежных слов, давать ему знать о степени своего полового возбуждения. Это рекомендуется делать, чтобы муж имел представление об уровне сексуального возбуждения жены и правильно рассчитывал свои действия по ходу полового общения. Одна из наиболее широко распространенных причин несчастливых браков состоит в том, что жены не сообщают мужьям открыто и ясно о том, что возбуждает их более всего и когда они уже готовы принять половой член во влагалище. Если супруг нежно ласкает половые органы супруги, это способствует возникновению у нее оргастических переживаний. Но следует также подчеркнуть, что, если жена ласкает половые органы мужа, это, как правило, оргазма у него не ускоряет. Когда

же полового возбуждения достигают оба партнера и жена в это время касается гениталий мужа, это приносит ему успокоение и комфортное ощущение.

Нежные ласки жены должны направляться в первую очередь на внутреннюю поверхность бедер мужа, мошонку и верхнюю половину тела полового члена. Стимуляция этих зон способна поддерживать эрекцию полового члена довольно продолжительное время. Прикасаться к мошонке следует очень нежно, легко, поскольку она весьма чувствительна к давлению. Поглаживание головки полового члена и уздечки на задней стороне способно усиливать половое возбуждение мужа, но оно же может сыграть роль пускового механизма: эякуляция произойдет быстрее, чем того хотелось бы супругам. Поглаживая и нежно дотрагиваясь до половых органов мужа, жена успокаивает его и «усмиряет» до тех пор, пока ее собственное половое возбуждение не достигнет определенного уровня. Если вторая фаза у мужа длится 10–20 минут, то его оргазм становится потрясающим.

Центральным женским органом, реагирующим на стимуляцию, является клитор, а не влагалище, вот почему именно стимуляция клитора приводит к оргазму почти всех женщин. Сильное половое возбуждение наступает при ручной стимуляции клитора и зоны вокруг него быстрее, чем при введении пальцев во влагалище. По мере усиления сексуального возбуждения жены тело клитора увеличивается и становится тверже. Эрегированный клитор прощупывается в виде холмика, возвышающегося над малыми половыми губами в верхней части преддверия влагалища. При отсутствии полового возбуждения женщины тело клитора прощупать довольно трудно, но в этой связи важно подчеркнуть, что у 30% женщин не отмечается заметного увеличения клитора в процессе сексуального возбуждения.

Если муж уделит достаточное внимание сексуальной стимуляции жены, из полости влагалища выделяется некоторое количество трансудата, то есть естественного смазочного материала. Хорошо смазанный клитор более чувствителен к ласкам мужа. Если влагалищного трансудата недостаточно, можно использовать K-J Jelly для обработки клитора и преддверия влагалища. (Перед использованием тюбик с лубрикантом подогрейте под струей теплой воды.) Применение лубриканта само по себе может возбудить жену, поскольку она почувствует в этом нежную заботу со стороны мужа. Попытка стимулировать несмазанный клитор или вводить половой член в неподготовленное, напряженное влагалище является признаком сексуального невежества

или эгоизма. Этого следует всячески избегать. При чрезмерной стимуляции клитора также возникают неприятные ощущения (слишком много!), причем дальнейшая стимуляция раздражает жену. Мужу в этом случае нужно сосредоточить ласки в зоне, непосредственно прилегающей к клитору. Непрерывные, настойчивые движения пальцев мужа по телу клитора эффективнее всего приводят к нарастанию полового возбуждения жены. Малые половые губы с обеих сторон от входа во влагалище, набухая и увеличиваясь в размерах, сигнализируют мужу о том, что жена достигла необходимой степени полового возбуждения. Малые губы способны увеличиваться так, что выдаются вперед, раздвигая при этом большие. Муж обнаружит это явление только тогда, когда научится в процессе половой стимуляции жены исследовать вульву кончиками пальцев.

Набухание малых половых губ — это объективный (и проще всего определяемый) признак, указывающий на то, что жена готова к введению полового члена. Тем не менее мужу никогда не следует вводить половой член до тех пор, пока жена не даст ему об этом знать. Получив согласие жены, нужно постараться сделать это самым нежным образом. Никогда не стремитесь приступить к фрикциям (возвратно-поступательным движениям) тотчас после введения полового члена, так как это резко снижает уровень сексуального возбуждения у женщины. Большинство супружеских пар полагают, что оптимальнее всего, если половой член жена вводит сама. Она прекрасно знает, когда это сделать удобнее. Такой подход помогает избежать непредвиденных остановок в самый ответственный момент. Дело в том, что даже после введения полового члена жена все еще может нуждаться в мануальной стимуляции клитора с целью усиления возбуждения вплоть до момента оргазма. Подсчитано, что в регулярной мануальной стимуляции клитора с целью достижения оргастических переживаний нуждается до 30% женщин.

Следует понимать, что длина полового члена не имеет никакого отношения к способности мужчины удовлетворять партнершу, так как лишь верхняя треть влагалища (в положении женщины лежа) протяженностью около 5 см содержит ткани, которые нуждаются в стимуляции давлением полового члена, введенного во влагалище. Многие мужчины заблуждаются, полагая, что глубокое проникновение полового члена обеспечивает жене большее удовлетворение. На самом деле лучше контактировать с клитором, стимуляция которого способна повышать уровень полового возбуждения жены вплоть до оргазма.

### III фаза: оргазм

Оргазм (др.-греч. ὄργασμός от ὄργω — от влаги, пылаю страстью) — кульминация сексуального возбуждения, связанная с сильным чувством наслаждения и удовлетворения. Женщина испытывает оргазм как серию ритмических сокращений мышц верхней трети влагалища, так называемой лобково-копчиковой мышцы. При появлении желания перейти к сексуальной разрядке жена может увеличить интенсивность физических ощущений произвольным усилением мышечных сокращений и подключением дополнительных движений своего таза в направлении мужского. Когда ее физические движения (реакция на стимуляцию мужа) и движения психические (концентрация нервных процессов) сливаются воедино для удовлетворения полового чувства, она может пережить удивительные физические ощущения, усмотренные Богом. Кульминация у нее точно такая же, как и у мужчины, — кульминационное напряжение полового чувства, которое лучше всего описывается словом экстаз.

Иногда женщина не знает, испытывала ли она оргазм. Если вы чувствуете, что ваше влагалище сокращается непроизвольно, если вы сначала чувствуете возбуждение, а затем умиротворенность и физическое удовлетворение, вы можете считать это свидетельством того, что вы имели оргазм, хотя, возможно, он был слабым.

Мужской оргазм заключается в непроизвольном напряжении и сокращении мышц и связан с ощущениями, сконцентрированными в пенисе, предстательной железе и семенных пузырьках. Оргазм у мужчины заканчивается после семяизвержения.

Мужья, учтите несколько моментов, которые способны увеличивать ваше наслаждение при оргазме: 1) соблюдайте интервал между двумя семяизвержениями по меньшей мере в 24 часа, чтобы ваш организм накопил достаточное количество семенной жидкости; 2) продлевайте фазу возбуждения так, чтобы половой член оставался в эрегированном состоянии не менее 20 минут; 3) применяйте творческий подход, фантазируйте, когда наблюдаете и чувственно воспринимаете экстатические реакции жены на свою целесообразную и умелую стимуляцию, приводящую вашу супругу к максимальному удовлетворению; 4) произвольно сжимайте анальный сфинктер во время оргазма; 5) при наступлении оргазма усиливайте фрикционные движения.

В продолжение нескольких секунд интенсивных физических ощущений, известных как оргазм, у обоих, мужа и жены, появляются разнообразные мышечные реакции, даже гримасы, неволь-

ные искажения черт лица. Совершая движения в такт, супруги обычно крепко переплетаются друг с другом. Муж и жена иногда во время оргазма и не подозревают о своем предельном мышечном напряжении, хотя нередко на следующий день отмечают у себя боль в мышцах, особенно спины и ягодиц. По окончании семяизвержения, желая доставить жене наиболее полное удовлетворение, муж немедленно приступает к мануальной стимуляции ее клитора, чтобы она могла испытать оргазм повторно и неоднократно. Так устроена женщина! При этом ей нежелательно сбиваться с ритма полового сношения, чтобы попросить мужа о том или ином действии. Напротив, естественным желанием мужа должно стать стремление обеспечить жене всякое удовольствие, и тогда жена, быть может, испытает большее удовлетворение полового чувства от продолжения его стимуляции.

Хотя достижение одновременного оргазма бывает иногда у влюбленных осознанной целью, все это не столь важно по сравнению с получением взаимной отрады и наслаждения. Некоторые начинают испытывать одновременный оргазм по мере развития более глубокого взаимопонимания в интимной сфере. Главное, чтобы каждый раз при интимной близости оба испытывали полное сексуальное удовлетворение.

Время — тоже существенный фактор. Уделяйте время для основательного взаимного физического возбуждения. Не жалейте времени на то, что может гарантированно обеспечивать оргазм жене и полный самоконтроль сексуальных реакций мужу. Наконец, после полового сношения найдите время, чтобы показать свою любовь и приязнь друг другу.

#### **IV фаза: разрядка (инволюция)**

Половое сношение не заканчивается с завершением оргазма. Об этом должны знать и мужчины, и женщины. Особенно фаза разрядки важна для женщин. В этой фазе как бы наступает подведение итогов физической, духовной и половой удовлетворенности, которая вызывает у партнеров чувство благодарности и любви друг к другу.

Одним из первых признаков является расслабление мышечного напряжения. Расслабляются не только мышцы тазовых органов, но и разглаживаются черты лица, восстанавливается деятельность сердечно-сосудистой и дыхательной системы. Спадает общее мышечное напряжение и напряжение нервной системы.

После семяизвержения мужчина может и должен сделать еще несколько фрикций, т. к. возбуждение у женщины начинает спадать не так быстро, как у мужчины, и для этого требуется определенное время. Нельзя мужчине сразу же после достижения оргазма оставлять женщину или поворачиваться к ней спиной. Это во-первых оскорбляет женщину, а во-вторых значительно снижает то чувство любви и удовлетворенности, которое испытала женщина.

После оргазма, которого достигла женщина, снижается кровенаполнение ее половых органов, исчезает оргастическая манжетка (мышцы влагалища, охватывающие пенис при половом акте), расслабляется влагалище.

После прекращения полового сношения партнерам обязательно нужно полежать вместе еще некоторое время и принять гигиенические процедуры.

Назовем эту заключительную фазу поэтическим выражением, которым определил ее один доктор, — пламя заката. После полового сношения огненные вихри страсти и удовольствия постепенно умиряются. В это время нежный муж крепко обнимает жену, целует и ласкает ее. Супружеской паре не следует скрывать свою взаимную любовь и приязнь, лежа в объятиях и просто наслаждаясь присутствием друг друга. Это обеспечит постепенный и ровный переход к полной релаксации — общему расслаблению. Расслабление наступит в среднем через 30 минут, когда все физические признаки полового возбуждения уже исчезнут. У молодых людей этот период может длиться до одного часа, считая с момента исчезновения эрекции полового члена.

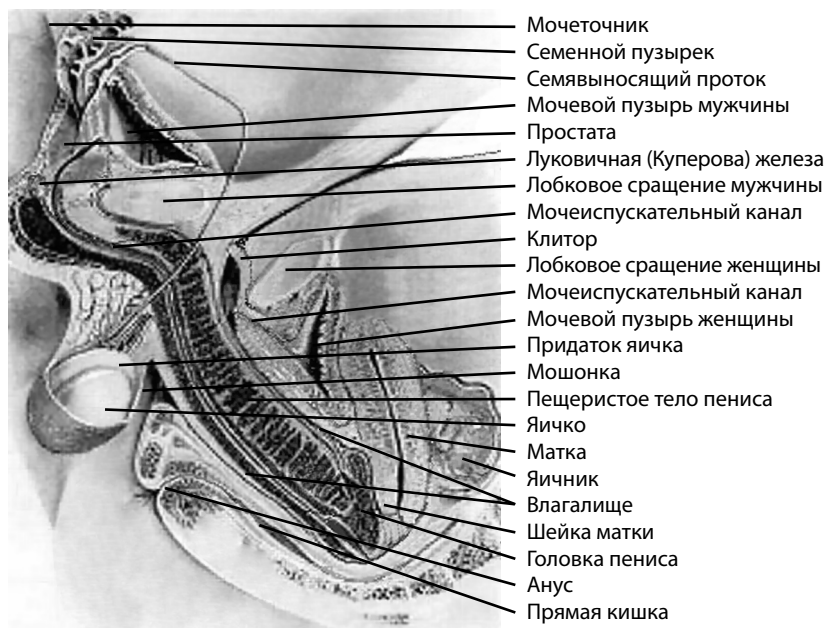
Вы получите незабываемое наслаждение, если сумеете применить весь арсенал обретенных навыков, гарантирующих удовлетворение своего партнера. Замечательно, если ваш физический союз станет волнующим соревнованием в том, кто сможет доставить больше удовольствия своему другу. Муж тогда утолит все желания жены. И жена сможет сказать с той же радостью, что и жена из Книги Песня Песней: *«Я принадлежу другу моему, и ко мне обращено желание его»* (7:11).

## Позы

Позы супругов во время полового акта должны соответствовать их индивидуальным представлениям о приемлемости. Здесь не существует никаких раз и навсегда установленных образцов, стереотипов. Единственное замечание в этой связи: у новобрачной половые органы еще не подвергались послеродовому растяже-

нию, поэтому введение полового члена под определенным углом ей может быть неприятно. После рождения нескольких детей ткани, окружающие влагалище, непременно растянутся, и тогда половые сношения в разных позициях покажутся жене более комфортными. Помните, что изменение положения супругов во время интимной близости восстанавливает утраченный интерес и усиливает половое возбуждение, но при одном условии — новые позиции должны быть удобны и приятны как мужу, так и жене. Стоит подчеркнуть, что правильный ритм движений так же важен для достижения сексуального удовлетворения обоих супругов, как и взаимное их расположение.

### АНАТОМИЯ ПОЛОВОГО АКТА



Положение «мужчина сверху» — самое распространенное положение, предоставляющее мужу свободу движений и прекрасную возможность регулировать силу и скорость фрикций. Многие супружеские пары полагают, что в этом положении они достигают наибольшего удовлетворения. Жена ложится на спину и удобно раздвигает ноги. Муж ложится на нее сверху, придерживая часть своего веса руками или локтями, а ноги помещает между ногами жены. После введения полового члена во влага-

лице она может раздвинуть свои ноги шире или сдвинуть, поместив их между его ногами, обвить ими его ноги или положить на его туловище.

Чтобы занять положение «женщина сверху», муж ложится на спину, а жена встает над ним с широко расставленными ногами и наклоняется вперед. Она вводит половой член мужа под углом приблизительно в  $45^{\circ}$  и отклоняется назад, скорее направляясь к телу полового члена, чем садясь на него. Затем она принимает то положение, которое представляется ей наиболее возбуждающим и удобным. Это положение позволяет жене соотносить свои действия с действиями мужа и регулировать силу давления полового члена, что обеспечивает ей максимальную сексуальную разрядку. Расположение ног каждого партнера задает глубину проникновения полового члена во влагалище (в зависимости от желания того или иного партнера). Положение «женщина сверху» позволяет мужу ласкать груди жены. Руки освобождаются и для более эффективной стимуляции клитора (если нужно) во время полового акта. Это положение предпочтительнее для крупных мужчин и маленьких женщин. Оно же иногда представляется удобным при половых сношениях (из-за увеличенных размеров живота) во время беременности.

Из положения «женщина сверху» жена может перейти в положение «на боку» или «бок о бок». Для этого она наклоняется вперед, продвигается немного вправо и помещает свою правую ногу между ногами мужа. Ее левая нога согнута над его правой ногой. Удобство положений на боку состоит в том, что у каждого партнера освобождается по крайней мере по одной руке для поглаживаний и ласк. Каждый может совершать возвратно-поступательные и круговые движения бедрами. Не нужно также поддерживать свой вес с помощью рук или ног; кроме того, никто никого «не прижимает» к постели.

К положению «мужчина сзади» прибегают изредка, и все же от него не следует отказываться совсем. В последнем триместре беременности это положение вообще незаменимо. Оба супруга лежат на боку, обратившись в одну сторону, причем муж — сзади жены. Половой член вводится во влагалище со стороны ягодиц. Некоторое неудобство состоит в том, что половой член не контактирует с клитором и супругам во время полового сношения трудно обмениваться поцелуями. Однако в этом положении руки мужа могут беспрепятственно ласкать тело жены, ее грудные железы и стимулировать клитор.

Мы рассказали здесь об основных положениях. Некоторые варианты описаны в 12-й главе — «В ладу с беременной» книги Э. Уита «Предназначено для отрады», где речь идет о половом общении во время беременности. Чувствуйте себя раскованно и естественно, когда станете исследовать половые ощущения в тех положениях, какие только представятся вам возбуждающими, если они будут приемлемы и для вашего партнера.

# Использованные материалы

URL:

[http://www.pride.ua/forum/uploads/monthly\\_11\\_2007/post-7390-1194855586\\_thumb.jpg](http://www.pride.ua/forum/uploads/monthly_11_2007/post-7390-1194855586_thumb.jpg)

[http://ru.wikipedia.org/wiki/Категория:Женские\\_половые\\_органы](http://ru.wikipedia.org/wiki/Категория:Женские_половые_органы)

<http://www.britannica.com/EBchecked/topic-art/186990/48179/Organs-of-the-female-reproductive-system>

<http://www.britannica.com/EBchecked/topic-art/326718/121148/The-female-external-genitalia>

<http://www.cancer.umn.edu/cancerinfo/NCI/CDR258349.html>

[http://ru.wikipedia.org/wiki/Предменструальный\\_синдром](http://ru.wikipedia.org/wiki/Предменструальный_синдром)

<http://eva-test.com.ua/menses.htm>

[http://ru.wikipedia.org/wiki/Категория:Мужские\\_половые\\_органы](http://ru.wikipedia.org/wiki/Категория:Мужские_половые_органы)

<http://www.virtualmedicalcentre.com/healthandlifestyle.asp?sid=198>

<http://urolog.com.ru/80.html>

[http://www.liveinternet.ru/photo/serg\\_m2/post10393236/](http://www.liveinternet.ru/photo/serg_m2/post10393236/)

(дата обращения: май 2010).

Лахей Т. Лахей Б. Тайны супружеского ложа. — Мирт, 2007.





























