

# **Гінекологія без страху. Все, що варто знати про інтимне здоров'я**

**КУПИТИ**

Гормони, менструація, ПМС та овуляція. Секс, контрацепція, інфекції. Піхва, вульва, клітор і (міфічна) точка G. Базовий набір інформації про власне тіло, яким варто володіти кожній жінці.

У своїй книжці гінекологиня Оксана Негрич докладно знайомить кожну з її ж власним організмом. Чи нормально відчувати біль при менструації і що з цим робити? Які аналізи варто здавати, аби моніторити ситуацію та чому такий важливий запас яйцеклітин? Як правильно стежити на інтимною гігієною та чи можна завагітніти, годуючи грудьми? Чи потрібно жінкам робити вправи Кегеля, боятися ерозії та як слідкувати за мікрофлорою піхви?

Гінекологиня детально описує не лише те, як працює жіноча репродуктивна система в цілому, а й зупиняється на найпоширеніших ситуаціях та міфах, пояснюючи жіночу анатомію та моменти, на які варто звертати увагу самостійно та на огляді у лікаря.

Оксана Негрич

# ГІНЕКОЛОГІЯ БЕЗ СТРАХУ



Все, що варто знати  
про інтимне здоров'я

віх<sup>о</sup>ла

Оксана Негрич

# Гінекологія без страху

Все, що варто знати  
про інтимне здоров'я

**віхблa**

Київ ♦ 2023

**УДК 618(02.062)**

**Н41**

**Негрич Оксана**

Гінекологія без страху. Все, що варто знати про інтимне здоров'я / Оксана Негрич. — К. : Віхола, 2023. — 192 с. — (Серія «Життя»).

**ISBN 978-617-8257-75-0**

Гормони, менструація, ПМС та овуляція. Секс, контрацепція, інфекції. Піхва, вульва, клітор і (міфічна) точка G. Базовий набір інформації про власне тіло, яким варто володіти кожній жінці.

У своїй книжці гінекологиня Оксана Негрич докладно знайомить кожну з власним організмом. Чи нормально відчувати біль при менструації і що з цим робити? Які аналізи варто здавати, аби моніторити ситуацію, та чому такий важливий запас яйцеклітин? Як правильно стежити на інтимною гігієною й чи можна завагітніти, годуючи грудьми? Чи потрібно жінкам робити вправи Кегеля, боятися ерозії і як стежити за мікрофлорою піхви?

Гінекологиня детально описує не лише те, як працює жіноча репродуктивна система загалом, а й зупиняється на найпоширеніших ситуаціях і міфах, пояснюючи жіночу анатомію та моменти, на які варто звертати увагу самостійно й на огляді у лікаря.

Усі права застережено. Будь-яку частину цього видання в будь-якій формі та будь-яким способом без письмової згоди видавництва і правовласників відтворювати заборонено.

© Оксана Негрич, 2023

© Олена Каньшина, обкладинка, 2023

© ТОВ «Віхола», виключна ліцензія на видання, оригінал-макет, 2023

# ВІДГУКИ ПРО КНИЖКУ

Проктологи дуже дотичні до гінекологічних проблем. Я не надто й хочу, проте постійно вимушена читати про гормони, цикли, протоколи ЕКЗ, ендометріоз, тазові пролапси, варіанти лікувань вагітних і жінок, які годують. Найбільший страх будь-якого лікаря — нашкодити. Поклавши руку на серце, я вкрай часто стикаюся з жінками, які проходять лікування за методичкою советщини. І тут постає етичне питання: кого обрати — колегу чи пацієнтку? Порушити етику колегіальності та вказати жінці на відверту дурість призначень чи не відкривати рота й лікувати своє, а там хоч трава не росте?

Обурення й злість, безсилля та розпач — ось повний спектр почуттів у таких ситуаціях.

Але ця книжка — промінець надії. Надії на покоління гінекологів, які будуть грати в команді наукових грамотних спеціалістів. За останнє десятиріччя ми спостерігаємо неймовірний сплеск розвитку української медицини. Але нам ще є до чого йти.

Я радила би мати цю книжку не тільки всім без винятку жінкам, а ще й абсолютно всім медикам. Вибрана, вичухана, вихолена та поцьомана інформація про жіноче тіло, яка легко сприймається та несе тотальне просвітлення мізків.

**Анастасія Пристая, колопроктологиня, онкохірургиня, блогерка**

Колись мені написала подруга й запитала, що робити якщо в неї почалася нехарактерна занадто сильна кровотеча під час місячних, чи варто їй починати хвилюватися. Я не є медициною, але працюю в репродуктивній медицині, тому подруги часто спочатку питають мене: варто йти до лікаря чи все-таки це в межах норми? А тепер уявіть, що у ваших руках книжка, де все чітко структуровано про жіноче здоров'я і є відповіді на майже все, що стосується гінекології, контрацепції, вікових змін в організмі жінки. І так, відповідь на запитання моєї

подруги «що робити?» тут теж є. Вона звернулася до лікаря, і її медичну проблему вирішили.

А загалом мені ця книжка — про любов до себе і свого тіла. Бо піклуватися про власне здоров'я, здійснювати профілактичні огляди, бути відповідальною за своє тіло й не боятися звертатися до лікаря — це більше про любов, ніж усі сукні, букети чи парфуми, якими теж варто себе тішити.

Купіть собі цю книжку! Подаруйте подрузі, яку любите. Дайте почитати чоловікам. Безцінний довідник, до якого можна звертатися по поради й відповіді на всіх етапах життя.

**Ольга Малюта**, ембріологиня, авторка книжки *«Плідна праця. Хроніки зародження життя у пробірці»*

# ДОРОГІ ЧИТАЧКИ Й ЧИТАЧІ!

Жіноче здоров'я — тема досить делікатна й інтимна, оповита безліччю міфів та упереджень. Часто у зв'язку з нею в нас виникають сумніви, страхи, про які незручно запитати, але які можуть отруювати життя. Ця книжка допоможе зрозуміти, як влаштована жіноча репродуктивна система, за що відповідають статеві гормони, що відбувається з жінкою в період менопаузи, — і відповідь на багато інших запитань.

Це видання буде корисним усім, хто хоче більше дізнатися про щомісячні зміни в організмі жінки й навчитися розрізняти, де норма, а коли варто звертатися до лікаря. Тут ви прочитаєте про менструальний цикл, про те, як оцінити менструальні виділення, як допомогти при передменструальному синдромі й болючих місячних.

Похід до гінеколога часто асоціюється з болем, страхом почути жахливі діагнози чи отримати лікування, що надалі негативно вплине на жіноче здоров'я. У цій книжці ми розберемося, які обстеження, чому і як часто потрібно проходити жінці. На жаль, у своїй практиці я нерідко стикаюся з невиправданими втручаннями, які суперечать доказовій медицині, тому наведу тут інформацію про безглузді призначення й непотрібні методи лікування.

Значну частину видання присвячено контрацепції та правилам безпечних статевих стосунків, інтимній гігієні й іншим важливим питанням, які найчастіше цікавлять жінок.

Ідея цієї книжки виникла ще до початку повномасштабної війни, а після 24 лютого робота над рукописом та й моя практична діяльність загалом на декілька місяців припинилися. Скажу відверто: ці питання здавалися не такими важливими на тлі всіх жахливих подій, головним завданням було зосередитися на безпеці дітей. Водночас я щодня отримувала величезну кількість запитів і прохань проконсультувати з приводу затримок менструації, контрацепції, патологічних виділень

тощо. Це дало мені змогу зрозуміти, наскільки в будь-яких умовах знання про здоров'я залишаються актуальними й потрібними. За декілька місяців після повномасштабного вторгнення я повернулася в Україну, відновила прийом пацієнток і роботу над книжкою.

Деякі розділи було написано під звуки повітряної тривоги в укритті, в умовах ракетних атак, постійних вимкнень світла й проблем зі зв'язком. Але завдяки нашим Героям, нашим ЗСУ книжка вийшла друком — і ви вже тримаєте її в руках. Нехай прочитана інформація стане корисною для вас і допоможе зменшити тривожність хоча б через здоров'я в цей непростий час.

*З любов'ю та вірою в наближення Перемоги ваша лікарка Оксана*

# РОЗДІЛ 1. ЖІНОЧІ РЕПРОДУКТИВНІ ОРГАНИ. ЩО? ДЕ? НАВІЩО?

Коли говоримо про «жіноче» або «чоловіче» здоров'я, ми маємо на увазі передусім *репродуктивні системи*, тобто системи статевих органів, що відповідають за розмноження. А розмежовуємо їх тому, що в жінок і чоловіків вони відрізняються і за типом, і за набором статевих органів, що їх утворюють.

## З яких органів складається жіноча репродуктивна система?

Жіноча репродуктивна система включає зовнішні та внутрішні структури (статеві органи).

Функція **зовнішніх** жіночих репродуктивних структур подвійна: дозволити спермі проникнути в організм і захистити внутрішні статеві органи від інфекційних збудників. Ці дві функції є базисом для розмноження й збереження виду: спочатку — забезпечити запліднення, пізніше — гарантувати безпечний розвиток плода. Окремою є функція сексуального задоволення, що також реалізується саме зовнішніми статевими органами. Звісно, жіночий оргазм не є обов'язковою умовою настання вагітності, однак природа таки створила окремий орган для цієї функції.

Зовнішні статеві органи — **вульва** — складаються з таких структур:

- **Великі статеві губи** — охоплюють і захищають інші зовнішні репродуктивні органи. У період статевого дозрівання на шкірі великих статевих губ відбувається ріст волосся, вона також містить потові й сальні залози.
- **Малі статеві губи**, які можуть мати різні розміри та форми. Вони розташовані безпосередньо всередині великих статевих губ і оточують отвір **піхви** (канал, що з'єднує нижню частину матки із зовнішнім середовищем) і **уретру** (трубку, по якій сеча із сечового міхура потрапляє назовні). Шкіра малих статевих губ дуже ніжна, на ній легко виникає подразнення й набряк.

«Стандартної» будови статевих губ не існує. Є безліч варіантів форм і розмірів: у деяких жінок малі статеві губи приховані під великими й майже непомітні, в деяких — суттєво виступають назовні, іноді асиметричні. Активний розвиток естетичної медицини з одночасною доступністю порнографічного контенту часто змушують жінок думати, нібито їхні статеві органи «не такі» і з цим потрібно «щось робити» та вдаватися до хірургічної корекції. А насправді цим зазвичай переймаються жінки

з абсолютно нормальною анатомією. Єдиний випадок, коли корекція справді потрібна, — якщо надмірний розмір статевих губ створює фізичний дискомфорт, біль і подразнення під час ходьби, занять спортом, сексом тощо. Тоді можна здійснити оперативне втручання зі зменшення малих статевих губ. Звертаю увагу: втручання важливо проводити з урахуванням анатомії, проходження судин і нервових закінчень, адже статеві губи також потрібні для кращої чутливості під час статевого акту, а за неправильно здійсненого втручання є ризик зменшення сексуальних відчуттів.

Ділянка вульви часто має темніший колір, бо пігмент меланін, який забезпечує забарвлення шкіри, посилено відкладається під впливом гормонів (особливо в час вагітності) та механічного впливу (це може бути носіння тісного одягу, верхова їзда, інтенсивні заняття на велотренажерах тощо). Це також є варіантом норми і не потребує втручання.

Якщо ваш партнер / ваша партнерка або лікар надає коментарі стосовно «естетичності» інтимної зони та рекомендує щось змінити, а вас особисто все влаштовує, не беріть до голови, а таких розумників сміливо посилайте за кораблем.

- **Бартолінові залози** — утвори завбільшки з горошину, розташовані обабіч вагінального отвору, що виробляють рідину (слиз). Цей слиз виділяється в піхву, а також на малі статеві губи, він необхідний для зменшення тертя під час статевого акту та зволоження вульви.
- **Клітор**: дві малі статеві губи сходяться на кліторі — невеликому чутливому виступі, який умовно можна порівняти з пенісом у чоловіків. Клітор покритий складкою шкіри, що називається крайньою плоттю, яка схожа на крайню плоть на кінці пеніса. Як і пеніс, клітор дуже чутливий до стимуляції.

Перші згадки про існування клітора та його значення для сексуального задоволення з'явилися ще в II тисячолітті до нашої ери, але його анатомічна будова була вивчена не так давно. Це єдиний орган в організмі людини, призначення якого — винятково задоволення. Голівка клітора є невеликою, але дуже чутливою тканиною, розташованою над отвором піхви («на 12 годину»).

Зовні клітор схожий на невелику горошину (розміри індивідуальні, зазвичай — від 4 мм до 1 см), прикриту капюшоном. Під час сексуального збудження капюшон трохи піднімається, і голівка стає доступніша для стимуляції. А насправді голівка — це лише «вершина айсберга», адже реальний розмір клітора — 9–12 см, і більшість структур приховані під шкірою. Від голівки клітор розділяється на дві частини, що простягаються вниз по обидва боки піхви.

До внутрішніх структур клітора належать печеристі тіла (тканина, здатна до накопичення крові й ерекції) та ніжки клітора. Кількість нервових закінчень у ньому складає приблизно 8000 (для порівняння, у пенісі — до 4000). Загалом не надто коректно розділяти жіночий оргазм на «кліторальний» і «вагінальний», бо по суті те, що називають «вагінальним» оргазмом, є тією самою стимуляцією клітора, але не голівки, а ніжок, що охоплюють піхву. Понад 75–80 % жінок відчують оргазм лише при стимуляції зовнішньої частини клітора, і це абсолютно нормально<sup>[1]</sup>. А загалом для сексуального задоволення важлива комбінація факторів і баланс фізичних та емоційних відчуттів.

- **Дівоча пліва (гімен)** — це тонка ніжна тканина, що частково закриває вхід у піхву. Він утворений фрагментами тканини, які залишилися після внутрішньоутробного розвитку (на ранніх етапах ембріонального розвитку піхва закладається як суцільна трубка, без порожнини; поступово зайві тканини розсмоктуються, отвір піхви розширюється, а залишки утворюють складку у формі дівочої пліви).

Розмір, форма і товщина дівочої пліви є унікальними для кожної жінки. У рідкісних випадках гімен закриває весь отвір піхви й спричиняє проблеми з менструацією (тоді доводиться розсікати його хірургічно).

Дівоча пліва має репутацію «індикатора» сексуальної активності як твердий, схожий на ущільнення покрив, що блокує піхву. Але зазвичай це не має жодного стосунку до того, чи займалася жінка сексом. Насправді пліва м'яка й еластична, а деякі жінки взагалі не мають вираженої тканини. Пліва може пошкодитися під час повсякденних дій (їзда на велосипеді, інтенсивні фізичні навантаження, верхова їзда), введення тампона, мастурбації або сексу.

Дехто відчуває певні симптоми, коли дівоча пліва розривається (біль, кров'янисті виділення), а для когось це може відбутися непомітно. Тож час прощатися із стереотипно-сакральним сприйняттям дівочої пліви як чогось обов'язкового, важливого, а ще гірше — «порядного». Ніякої моральної чи іншої функції вона не виконує.

- **Уретра** — це частина сечовивідної системи, що забезпечує виведення сечі із сечового міхура назовні; розташована трохи вище від вагінального отвору.

До **внутрішніх** репродуктивних органів належать:

- **Піхва (вагіна)** — гнучка трубчаста структура, канал, який з'єднує внутрішні та зовнішні репродуктивні органи. Піхва дозволяє рідинам, як-от менструальна кров і виділення, залишати тіло, а сперматозоїдам, навпаки, проникати в організм. Цей орган бере безпосередню участь у статевому акті, пологах.

Середня довжина піхви в незбудженому стані — 8–9 см. Але розмір її залежить від різних факторів, зокрема від віку, ваги жінки, кількості пологів, через які вона пройшла, та ін. Під час сексуального збудження шийка матки відхиляється догори, подовжуючи при цьому вагінальний канал.

У піхві іноді виділяють «точку G» — таку собі гінекологічну загадку.

Точка G названа на честь лікаря Ернста Ґрефенберга, який у 1950 році описав особливо чутливу ділянку на передній стінці на відстані декілька сантиметрів від

входу в піхву, хоча перші згадки про цю особливу ерогенну зону в документах з Індії датуються ще XI століттям.

Щиро кажучи, для однозначного підтвердження існування точки G наукових доказів усе ще надто мало. Ані патанатомічні дослідження, ані ультразвукова, ані МРТ-діагностика не засвідчили відмінностей від інших ділянок піхви.

Деякі вчені рекомендують виділяти не точку, а так звану зону G, подразнення якої насправді стимулює інші чутливі структури, зокрема уретру, парауретральні залози Скіна (аналог простати у жінок) та ніжки клітора. Таким чином можна пояснити той факт, що деякі жінки таки відчують особливе задоволення під час стимуляції цієї зони.

- **Матка** — грушоподібний орган у тазу між сечовим міхуром і прямою кишкою. Її підтримують м'язи та зв'язки тазового дна. Вона ділиться на дві частини: шийку, що є нижньою частиною, яка відкривається в піхву, і тіло матки.

Матка відіграє важливу роль у реалізації репродуктивної функції: саме в неї імплантується ембріон після зачаття, і саме в матці виношується вагітність.

Розміри матки в невагітному стані становлять близько 7–8 см згори вниз і 5 см у найширшій частині, вага — близько 30 грамів.

Це один з унікальних органів у репродуктивній системі жінки. Завбільшки з лимон у невагітному стані, під час вагітності матка може розтягнутися до розмірів кавуна. Після народження дитини її вага може досягати цілого кілограма, а за якихось 6 тижнів після пологів вертається до своїх типових 30 грамів.

Крім виношування вагітності, матка більше не виконує жодних важливих функцій, тож якщо з певних причин її рекомендують видаляти (наприклад, через деякі захворювання, про які поговоримо далі), не варто хвилюватися: на баланс гормонів чи якість сексуального життя це не впливає.

У більшості жінок матка нахилена вперед і «лежить» на сечовому міхурі, але у приблизно 20 % випадків вона може займати положення

ретрофлексіо<sup>[2]</sup> — тобто з нахилом назад, що називають «загином» матки (увага: цей термін не є медичним!). Це є варіантом норми і зазвичай не викликає жодних проблем, хоча в деяких жінок можуть бути скарги на біль під час сексу чи болісні менструації.

Якщо є така проблема, під час статевого акту варто експериментувати з різними позиціями, найчастіше це уникання глибокого проникнення та позиція «жінка зверху».

Чи впливає положення матки на зачаття й виношування вагітності? Шанси на зачаття абсолютно не залежать від розташування матки, тому ніяких спеціальних позицій під час чи після статевого акту шукати не потрібно. Не впливає положення матки й на перебіг вагітності. Так само не потрібно жодних «масажів» та інших сумнівних процедур для «вирівнювання» матки. Положення матки — це просто особливість, як, наприклад, колір очей чи форма носа.

- **Шийка матки** — це вузька структура в нижній частині матки. Вона відповідає за вироблення слизу, який захищає матку від проникнення бактерій, а також створює сприятливі умови для проникнення сперматозоїдів.
- **Яєчники** — невеликі залози овальної форми, розташовані по обидва боки від матки. Розміри залежать від віку та репродуктивного періоду, в середньому це 3–4 сантиметри. Яєчники виробляють яйцеклітини й статеві гормони, тому, попри невеликі розміри, виконують надважливу роботу в організмі. Саме після припинення функціонування яєчників чи їх видалення настає менопауза, або клімакс.
- **Фаллопієві труби** — вузькі труби, прикріплені до верхньої частини матки. По фаллопієвих трубах яйцеклітина рухається від яєчників до матки. Саме в маткову трубу також подорожує сперматозоїд, де й відбувається зачаття. Згодом ембріон рухається в матку, де вже відбувається імплантація.

Репродуктивна система й статеві органи жінки — абсолютно нормальні й законні частини тіла, як-от голова, руки, ноги чи живіт. Тому не варто терміни «підхва», «вульва», «клітор» замінювати сором'язливо-загадковими, вимовленими пошепки

і з червоним лицем «там», «те місце», «ну, оте», «піся» й іншими сумнівними відповідниками. На жаль, і сьогодні багато жінок якось упереджено ставляться до власних статевих органів і бояться називати їх своїми іменами та, що гірше, не одразу наважуються розповісти про свої проблеми. Запам'ятайте: назвати піхву піхвою, запитати, якщо не розумієте, який орган за що відповідає, і розповісти гінекологу про біль у статевих органах, відсутність оргазму та інші «інтимні» симптоми — нормально. Не всі порушення в роботі репродуктивної системи видно на гінекологічному огляді чи ультразвуковому обстеженні, деякі проявляються лише суб'єктивними симптомами або в певний період циклу. Промовчати на прийомі в лікаря й так само безмовно здати аналізи означає, що гінеколог не зможе виявити всіх проблем, що вас турбують, — хіба що він практикує телепатію, але й це не допоможе. Тому завжди, завжди проговорюйте з лікарем абсолютно всі сумніви, підозри та скарги на прийомі.

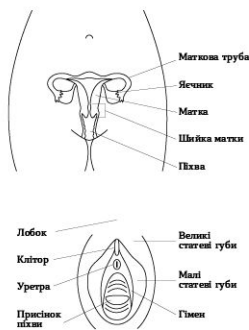


Рис 1. Будова жіночих статевих органів

## **Як працює жіноча репродуктивна система?**

Жіноча репродуктивна система виконує кілька функцій. Яєчники виробляють клітини, що називаються яйцеклітинами, або ооцитами. Ооцити транспортуються до маткової (фаллопієвої) труби, де може відбутися запліднення сперматозоїдом. Далі запліднена яйцеклітина переміщується в матку, де слизова оболонка потовщується у відповідь на нормальні коливання гормонів репродуктивного циклу. Потрапивши в матку, запліднена яйцеклітина може імплантуватися в потовщену слизову оболонку матки й продовжувати розвиватися. Якщо імплантація не відбувається, слизова оболонка матки відшаровується під час менструації.

Крім того, жіноча репродуктивна система виробляє жіночі статеві гормони, які підтримують репродуктивний цикл і беруть участь у багатьох інших процесах, зовсім не пов'язаних із вагітністю та пологами: у роботі серцево-судинної, кістково-м'язової, нервової систем, в обміні речовин тощо. Усі ці системи значною мірою залежать саме від жіночих гормонів.

Під час менопаузи жіноча репродуктивна система поступово перестає виробляти жіночі гормони, необхідні для роботи репродуктивного циклу. В цей час менструальний цикл стає нерегулярним і з часом припиняється.

## **Жіночі статеві гормони**

Кінець безкоштовного уривку. Щоби читати далі, придбайте, будь ласка, повну версію книги.



**КУПИТИ**