Оглавление

Вступление 7

Глава 1. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПАРТНЕРСКОЙ ПОДДЕРЖКИ 10

Глава 2. СОФРОЛОГИЯ 15

Глава 3. СЕКС ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ 21

Глава 4. ПОДГОТОВКА ШЕЙКИ 31

Глава 5. ПОДГОТОВКА ПРОМЕЖНОСТИ К РОДАМ 33

Глава 6. СУМКА В РОДДОМ 36

Глава 7. АНАТОМИЯ ЖЕНСКОГО ТЕЛА 43

Глава 8. ВЫБОР МЕСТА И КОМАНДЫ ДЛЯ РОДОВ 52

Глава 9. ЕДЕМ В РОДДОМ 62

Глава 10. КАК УСТРОЕН РОДДОМ 64

Глава 11. КАК УСТРОЕН РОДБЛОК 69

Глава 12. ПРЕДВЕСТНИКИ 71

Глава 13. ТРЕНИРОВОЧНЫЕ СХВАТКИ 79

Глава 14. ВОДЫ 82

Глава 15. КАК ИДУТ РОДЫ 89

Глава 16. ЛАТЕНТНАЯ ФАЗА РОДОВ 96

Глава 17. АКТИВНАЯ ФАЗА РОДОВ 102
Глава 18. ОБЕЗБОЛИВАНИЕ 109
Глава 19. МАССАЖ 116
Глава 20. ПОЗЫ В РОДАХ 119
Глава 21. ДЫХАНИЕ В РОДАХ 122
Глава 22. ВОДА 127
Глава 23. ЗВУКОТЕРАПИЯ 130
Глава 24. АРОМАТЕРАПИЯ 131
Глава 25. ВИЗУАЛИЗАЦИЯ 137
Глава 26. ВТОРОЙ ПЕРИОД РОДОВ 141
Глава 27. «ЗОЛОТОЙ ЧАС» 149
Глава 28. РОЖДЕНИЕ ПОСЛЕДА, ИЛИ ТРЕТИЙ ПЕРИОД РОДОВ 155
Глава 29. КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ 159
Глава 30. НОВОРОЖДЕННЫЙ 172

Список использованной литературы 180

Указатель 183

Вступление

Всем привет!

Книга, которую вы держите в руках, — о **партнерских родах** для тех, кому важно, как рожать.

Меня зовут Арина Чак, я акушерка. Создатель проекта экспертной поддержки родителей в роддомах Москвы и Московской области Akusherstvo Club; основатель многопрофильного медицинского центра AMedclinic, который ориентируется на потребности семьи и доказательную медицину; магистр организации здравоохранения Первого Медицинского университета имени И. М. Сеченова. Но это все меркнет на фоне моего главного достижения в жизни: я — Мама четверых детей! И все они, конечно, были результатом нашего с мужем решения, что вместе — это нормально! Не только в момент зачатия, но и в процессе появления новых людей на свет. В этой книге я расскажу вам о том, как подготовиться к самому главному празднику — дню рождения вашего малыша.

Мы были рождены и воспитаны в период, когда роддома являлись закрытыми учреждениями. Папы ждали новостей на скамейке у приемного отделения, а детей в первые дни жизни могли разглядеть только на расстоянии 10 метров через закрытое окно.

Несколько последних поколений считали, что это — абсолютная норма. И вполне логично, что до сих пор, несмотря на то, что роддома уже почти 20 лет открыты к партнерским родам, считается странным идти на роды не в гордом одиночестве. Я проходила акушерские стажировки в Сингапуре, Италии, Испании — и местные акушеры не могли поверить, что в нашей стране 80% женщин рожают без партнера, мужа, мамы, подруги, доулы[1].«Неужели совсем одна приходит?» — по несколько раз переспрашивали они меня. Ведь в большинстве развитых стран 100% родов партнерские, и для них просто нонсенс, что женщина может прийти на роды без персональной поддержки.

Далее я расскажу, почему главная цель моей акушерской работы состоит в том, чтобы и в России 100% женщин рожали с партнерами.

Как поётся в известной песне, у меня на это **пять причин**:

Первая причина — партнерские роды бесплатны. Партнерские роды доступны всем в рамках ОМС (обязательного медицинского страхования), согласно Федеральному закону № 323 «Об охране здоровья граждан». Мне кажется, что грешно этим не пользоваться: партнерские роды рекомендует Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). Рекомендует всем однозначно, без обсуждения. Кстати, ВОЗ ничего просто так не рекомендует — все доказательно и просчитано.

Причина вторая. Вероятность оперативного вмешательства, то есть кесарева сечения. Сделаю небольшую ремарку. На сегодняшний день все медицинское сообщество нацелено на снижение процента кесаревых сечений, потому что в мире и в России он сейчас слишком высок. Так вот, причина № 2 — вероятность оперативного вмешательства

---

[1] Дóула (или «дула») (др.-греч. δούλη — рабыня) — помощница при беременности и в родах, оказывающая практическую, информационную и психологическую поддержку. — *Прим. авт.*

на 28% ниже, если женщина рожает с партнером. Это действительно невероятные результаты.

Третья причина. Ваши роды с партнером будут, в среднем, на 25% короче, чем если вы пойдете без него. Это подсчитано с помощью масштабных исследований. Первые роды по статистике длятся около 18 часов, и если вы пойдете одна, вы будете рожать 18 часов, если вы пойдете с партнером, то, скорее всего, вы родите раньше часов на 5. Это ли не бонус.

Четвертая причина. Применение синтетического окситоцина в партнерских родах меньше на 31%. Нет лишних вмешательств, нет лишнего ускорения. Окситоциновые схватки гораздо полезнее, чем схватки без капельницы окситоцина. Не вдаваясь в подробности, просто поверьте мне — это жизненно важный плюс партнерских родов.

И теперь headshot[1] — **пятая причина**. Мое самое любимое. Всем нам, homo sapiens, нравится получать удовольствие — мы так устроены. И вероятность того, что в вашей семье будут вспоминать роды с теплом и любовью, повысится на 34% — на целых 34%! — если роды будут партнерскими.

Причины достаточно веские, чтобы отбросить в сторону бабушкины предрассудки и провести такой важный день вместе, не правда ли?

Эта книга разделена на 2 части — «Для нее» и «Для него»: мужчины и женщины устроены по-разному, поэтому я постаралась описать роды и подготовку к ним, исходя из потребностей как мамы, так и папы.

Читайте, обсуждайте, готовьтесь к родам и любите друг друга — и пусть вступление в родительство станет для вас незабываемым головокружительным и радостным опытом.

---

[1] Headshot — компьютерный сленг — выстрел в голову. — *Прим. авт.*

Глава 1

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПАРТНЕРСКОЙ ПОДДЕРЖКИ

Уже с десяток лет теме эффективности партнерской поддержки в родах посвящаются исследования, научные работы, об этом много говорится и пишется. В нашей стране культура партнерских родов пока, как юный отрок, — уже подрос, но еще неопытен и зелен. И хотя процент партнерских родов растет, многие женщины сомневаются в необходимости присутствия рядом близкого человека в этот момент. Чаще колеблются первородящие мамы, которые слабо представляют себе, что будет происходить в родах и как устроена система оказания помощи в роддоме. Не знают они и о том, что там нет ни одного сотрудника, в должностные обязанности которого входит непрерывное нахождение рядом с женщиной. Повторнородящие мамы приходят к нам со словами: «После первых родов я знаю точно, что не хочу быть одна».

Казалось бы, очевидный факт: в довольно сложный (хоть и естественный) для женщины период ей нужна **поддержка**. Оказывается, этот факт очевиден не для всех.

В этой главе мы привели результаты исследований зарубежных и отечественных специалистов на тему партнерской поддержки. Надеемся, что эти результаты станут веским доводом в пользу решения не рожать в одиночестве.

Опыт родов для женщины – один из основополагающих. Женщина, перенесшая роды, ощущает эмоциональный подъем. Не зря столько историй о поиске себя, увенчавшемся головокружительным успехом, берут свое начало с периода нахождения женщины в декрете.

Если же женщина после родов чувствует себя «двоечницей», провалившей главный в своей жизни экзамен, это может стать поводом для депрессии и потери веры в себя.

Удивительно, что удовлетворенность родами часто не зависит от того, присутствовали ли в них медикаментозные вмешательства. Об этом говорит родоначальница доульского движения **Пенни Симкин**. Ведя собственные курсы по подготовке к родам, Пенни не теряла связь со своими выпускницами после окончания занятий. В течение многих лет они оставляли ей записи о своих родах и заполняли анкету. Через 20 лет Пенни разыскала 24 выпускницы своих первых классов и попросила их вспомнить и описать свои роды. Пенни была шокирована полученными результатами.

«Это непостижимо, насколько четкими оказались их воспоминания и насколько значимыми», — говорит она. Девять из двадцати четырех женщин плакали, вспоминая свои роды, кто-то говорил об этом с гордостью и чувством радости, а кого-то не оставляли гнев и грусть. Но самым поразительным, по словам Симкин, было то, что женщины, полностью удовлетворенные своими родами, вовсе не обязательно перенесли их легко или естественно. Наиболее значимым стало то, как именно обращался с ними медицинский персонал.

В XX веке исследователи задались вопросом, что же именно влияет на удовлетворенность женщины своими родами.

Систематический обзор исследований, изучающих самые важные факторы, влияющие на удовлетворенность женщин опытом родов, в состав которого вошли 137 существующих на тот момент исследований, показывает, что можно выделить четыре таких фактора. Их влияние превосходит по значимости подготовку к родам, социально-экономический статус, возраст, этническую принадлежность, боль, неподвижность, медицинские вмешательства и продолжительность медицинского ухода.

Четыре ключевых фактора удовлетворенности родами:

1. Личные ожидания.
2. Количество поддержки от персонала.

3. Качество отношений пациента с персоналом.

4. Вовлеченность в принятие решений.

С уверенностью можно заявить, что в современных условиях российской системы оказания помощи в родах партнерская поддержка продолжает оставаться ключевым фактором влияния и на количество поддержки персонала, и на ее качество, и на вовлеченность женщины в принятие решений.

Непрерывная поддержка партнера оказывает влияние и на эмоциональное состояние женщины в родах, и на физические показатели.

Международная некоммерческая организация Cochrane Collaboration, в библиотеке которой постоянно публикуются самые свежие обзоры исследований со всего мира, собрала в своих архивах, в том числе, результаты обзоров по партнерской поддержке в родах.

«“Cochrane” синтезирует результаты исследований, так что люди, принимающие важные решения — вы, ваш врач, те, кто разрабатывает клинические рекомендации, — могут использовать объективную информацию, чтобы делать трудный выбор без необходимости прочтения каждого имеющегося исследования...» — рассказывает английская газета «The Guardian».

В 2017 году там был опубликован обзор, в котором проанализированы и обобщены результаты 26 исследований, оценивающих эффективность непрерывной поддержки в родах. В этих исследованиях приняли участие более 15 000 женщин из 17 стран.

Результаты обзора показали, что при непрерывной поддержке в родах:

* Женщины чаще рожали естественным путем, без проведения кесарева сечения, использования вакуума или щипцов;

* Реже использовались обезболивающие средства;
* Женщины с более высокой вероятностью были удовлетворены оказанной помощью;
* Длительность родов немного уменьшалась;
* При оценке по шкале Апгар через 5 минут после рождения дети, рожденные от матерей с постоянной поддержкой в родах, имели более высокие показатели;
* Не было выявлено никаких побочных эффектов.

Глава 2

СОФРОЛОГИЯ

С самых первых дней беременности будущая мама может укреплять психоэмоциональную связь с крохой, формируя свою незаменимую помощницу в родах и после — **родовую доминанту**.

Неважно, ощутили ли вы в себе новую жизнь еще до того, как тест с двумя полосками или результат анализа на ХГЧ оказались в ваших руках или, напротив, до 20 недель принимали подросший животик за плод чрезмерной любви к гастрономии. С того момента, как вы узнали, что в вашем доме скоро появится новый член семьи, а вам предстоит освоиться в статусе мамы, стоит уделить особое время своему внутреннему миру (телесному и эмоциональному) и умению слушать и слышать себя и ребенка. Это умение пригодится вам и в родах, и после них, и в 2 месяца ребенка, и в его 22 года.

Поэтому в этой главе нашей книги речь пойдет о том, как научиться общаться с ребенком еще до его рождения и как справляться с нервным напряжением с помощью расслабления.

Софрология

Наука о расслаблении, сочетающая в себе элементы йоги, самогипноза и медитации. В современном мире навык преодоления стрессовых ситуаций и умение справляться с психоэмоциональным стрессом — один из ключевых, а для матери — и вовсе жизненно необходимых.

Софрология — это компиляция специальных упражнений, правильного дыхания, особого эмоционального настроя и контроля мыслей, с помощью которой достигается максимальное расслабление. Суть подхода в том, что во время беременности, а лучше до, женщина начинает практиковать пребывание в состоянии полусна, слушая медитации и дыша определенным образом.

В нашем опыте были опробованы разные практики, и мы остановились на несложной комбинации дыхания и обстановки. Она не требует много времени и сложной подготовки, её можно практиковать абсолютно везде.

Мы руководствуемся тем, что наша основная задача в беременность – по максимуму развить волшебную помощницу – родовую доминанту, которая помогает родить легко и естественно, обезболивает роды, включает материнскую интуицию и даже уход за малышом с ней намного легче.

Это состояние играет такую важную роль, что хотелось бы рассказать о нем чуть подробнее, чтобы вы понимали, как работает софрология при подготовке к родам и материнству.

Родовая доминанта — особое состояние нервной системы во время родов. Наиболее ярко оно появляется в конце беременности, достигает пика в момент родов и постепенно уходит после них. Опытные акушерки знают, о чем идет речь.

Свое начало родовая доминанта берет в одной из самых таинственных систем организма — нервной. Нервную систему условно можно разделить на две части, отвечающие за решение разных видов жизненных задач: **симпатическую** и **парасимпатическую**.

Каждая из них активизируется в зависимости от обстоятельств. В ситуациях, когда нужно быть в отличной интеллектуальной форме, решать проблемы, подключать логику и анализ, разрабатывать тактику и стратегию, «в деле» симпатическая нервная система. Она помогает нам быть собранными, рассудительными, выполнять работу быстро и эффективно.

Беременность, роды и послеродовой период требуют от женщины другого.

На первый план выходит интуиция, способность расслабиться, погрузиться внутрь себя и своих ощущений, довериться инстинктам. За эту область, а также за сон, эмоции, телесные ощущения отвечает парасимпатическая нервная система. К концу беременности именно парасимпатическая нервная система формирует родовую доминанту как верную спутницу и помощницу для будущей мамы.

Уверена, что почти каждая мама на большом сроке беременности отмечает у себя ее проявления. Вы все больше погружаетесь в себя, может прогрессировать забывчивость, рассеянность. Память периодически отключается, а сосредоточиться — задача из разряда невыполнимых. Шуточки про «беременный мозг» знакомы всем, кто ждет ребенка. И это прекрасно! Это значит, что родовая доминанта развивается. И она обеспечит маме естественные, рефлекторные, легкие роды. Женщина с развитой родовой доминантой по стилю поведения становится

похожа на маленького ребенка: эмоциональной, иногда капризной, чувствительной и впечатлительной. Как ребенку, ей хочется быть центром вселенной для близких, и она расстраивается, если чувствует, что внимания недостаточно. Сейчас вы движетесь навстречу ребенку, как будто превращаясь в него, чтобы понимать его нужды и потребности.

Со второй половины беременности лучше постепенно снижать интеллектуальную нагрузку, переставать решать сложные задачи и спасать мир.

К 37-й неделе дайте себе возможность созерцать, погрузиться во внутренний мир, «вить гнездо» и расслабляться. Декретный отпуск — мудрое изобретение, и здорово, что в нашей стране он такой длинный.

Уделите часть этого прекрасного времени **релаксации**, описанной ниже, и, скорее всего, это тоже поможет формированию родовой доминанты.

Важно знать, что та часть нашего мозга, которая отвечает за эмоции и развитие родовой деятельности, а именно **лимбическая система**, подвержена тренировке навыков.

Если вы будете ежедневно создавать определенные внешние условия и вести себя в них определенным образом, то, повторяя это поведение и создавая похожую обстановку в стрессовой ситуации — а роды это тоже стресс, хоть и положительный, — наш мозг включит отработанный и знакомый навык в любой обстановке. Релаксация — прекрасный инструмент для работы с нервным напряжением и даже с родовыми ощущениями на схватках.

Поэтому мы уделяем ей особое место и просим будущих мам не пренебрегать этим несложным упражнением, тренируясь ежедневно, чтобы добиться наилучших результатов. Для этого не нужно много времени — понадобится всего 10–15 минут перед сном, но регулярно, желательно каждый день.

После вечернего душа, умастив тело маслами и проверив все мессенджеры, создайте расслабляющую обстановку: приглушите или вовсе

выключите свет, ложитесь в кровать и примите удобную позу. Можно включить медитации или приятную музыку. Используйте так называемое **диафрагмальное дыхание**: сделайте спокойный, комфортный вдох через нос, направьте дыхание в живот. Не следует надувать живот очень сильно — вам должно быть приятно выполнять это упражнение. Затем сделайте медленный выдох через рот. Выдох не должен быть максимально глубоким: он просто медленный, но обычный по глубине. Когда вы достигнете высот мастерства и дышать животом вам будет становиться все легче и легче без сопутствующего контроля, переходите на следующую ступень: вспомните о том, где и когда вы были полностью и беззаветно счастливы. Возможно, это будет закат на Бали во время медового месяца, возможно — деревня бабушки, где вы, пятилетняя, гоняете кур. Важно только одно — чувство счастья, которое наполняет вас.

Наполняйте шкатулку воспоминаний приятными моментами и дышите.

Релаксация удалась, если после нее вы крепко и безмятежно спите.

В родах это работает так: между схватками вам нужно будет принять удобную позу и вспомнить о дыхании. Закрыть глаза, призвать на помощь те образы, которые вы заботливо собирали во время беременности, и дышать. Ваша лимбическая система, натренированная за все эти недели и месяцы, имея отточенный навык, даст команду каждой мышце в теле расслабиться. А ведь матка — мышечный орган, как вы помните! Во время родов роженицы часто произносят, обращаясь к своей акушерке: «Ты пришла и мне стало легче!». Но дело не только в том, что пришла акушерка и стало спокойнее: просто акушерка напомнила будущей маме о навыке, который та тщательно тренировала в беременность.

Вам наверняка известно, что через пуповину к ребенку поступают полезные питательные вещества и кислород. Если мама дышит правильно, то она компенсирует его недостаток (гипоксию). Поэтому релаксация, в числе прочих плюсов, несет в себе также **профилактику кислородного голодания у ребенка**.

Многим женщинам не просто тяжело релаксировать: даже мысль об этом кажется глупой затеей. Чтобы вам было проще, мы записали аудиоверсию медитации. Просто отсканируйте QR-код в главе «ЗВУКОТЕРАПИЯ» и попробуйте.

И последнее. У каждой из нас есть резерв. Резерв сил, эмоций, энергии. И только от вас зависит, как вы им воспользуетесь.

Глава 3

СЕКС ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Во время беременности ваше либидо похоже на синусоиду: оно может то резко возрастать, так что нет сил терпеть до вечера, то уходить в глубокий минус — вы всерьез будете думать, как вам вообще мог нравиться секс. Эти состояния совершенно нормальны. Они связаны с изменениями гормонального фона, токсикозом, растущим животом, вашим самочувствием и ощущением себя в новой роли. И самое правильное, что можно сделать, когда вас качает на этих качелях, — поговорить со своим партнером. С помощью разговора можно решить все проблемы и избежать недомолвок. Довольно часто мужчины боятся заниматься сексом во время беременности: они переживают, что сделают вам больно; что больно будет малышу; что живот будет мешаться; что вы на самом деле ничего не хотите и соглашаетесь на секс, чтобы его не расстроить; что спровоцируют прерывание беременности или преждевременные роды. И тут ваша задача **максимально доступно объяснить партнеру, что**:

* Вы действительно хотите сейчас близости. Да, вы беременны, но не больны. Да, несмотря на живот, вы все равно хотите. И да, это нормально;

* Нет, вам не будет больно. Все будет, как и обычно, ведь у вас самый чуткий, нежный и внимательный партнер. А если вам что-то не понравится или будет некомфортно, вы сразу же об этом сообщите;
* Ребенку не будет больно. Его защищает шейка матки и оболочка плодного пузыря с околоплодными водами. Вы и малыш получите свою дозу «гормона счастья» — окситоцина. А это прекрасно, полезно и делает мир беременной женщины волшебнее;
* Живот не будет мешаться — ведь есть позы, где он не помеха, и вы с удовольствием расскажете о них. А лучше — покажете;
* Когда вам не будет хотеться секса, вы прямо скажете об этом. И никто не будет обижаться друг на друга;
* Секс не провоцирует прерывание беременности. Если у вашего лечащего врача появятся сомнения, он запретит вам жить половой жизнью. Если никаких проблем нет — то секс разрешен, показан и полезен. Все начнется тогда, когда вы и малыш будете готовы, а ваш партнер поможет вам в родах, но никак их не спровоцирует.

В случае, если у вас совсем нет сил и желания, работает тот же принцип: просто поговорите и объясните, что именно в настоящий момент с вами происходит. Происходить может много всего.

* В первом триместре часто присутствуют переживания по поводу беременности. Сохранится ли эта беременность? Все ли в порядке с малышом? Эти мысли не помогают расслабиться и настроиться на секс, и многие боятся им заниматься на ранних сроках;
* Токсикоз — главный враг секса. Согласитесь, на фоне тошноты, рвоты и слабости вам хочется не близости, а лимона (имбиря, апельсина), кровати и тишины. И в радиусе трех метров от вас — никаких упоминаний о сексе!

* Прибавка в весе и растущий живот могут заставить вас почувствовать себя не такой красивой, желанной и уверенной в себе, как раньше. Если вы понимаете, что причина сниженной сексуальности именно в этом, обсудите ваши ощущения с партнёром. Уверена, что он вас разубедит. Вы совершенно точно прекрасны в данный момент. И ваш живот делает вас еще более женственной и сексуальной, но никак не неуклюжей;
* Возможно, сейчас вам не хочется секса с проникновением? Скажите об этом. Ведь секс разнообразен и прекрасен во всех своих проявлениях. Беременность — отличное время для того, чтобы внести нечто новое в свою сексуальную жизнь;
* Упадок сил и сонливость рано или поздно настигают почти всех. Здесь бесполезно бороться, проще сдаться: выспаться, отдохнуть и набраться сил. Объясните, что вы сейчас растите целого человека и вам временно требуется пауза.

И самая главная причина, которой мы объясняем все эти изменения — **гормоны**. Но этот довод советуем использовать, если все предыдущие не подходят или кажутся вам недостаточно вескими.

То, что обычно называют сексом — а это проникновение члена во влагалище, — на самом деле является половым актом. Понятие «секс» намного шире и включает в себя многое: поцелуи; объятия; вагинальный секс; анальный секс; мастурбацию; ласки половых органов партнера с помощью тела, рук, языка, губ, своих половых органов и игрушек. Видов секса огромное множество, и, если в данный момент классический пенетративный секс вам не по душе, можно найти более приятную альтернативу.

Секс-игрушки — в настоящее время на рынке представлено большое количество девайсов. Для того, чтобы удовольствие не закончилось аллергической реакцией на некачественный материал, всегда покупайте сертифицированные игрушки — они изготовлены из безопасного медицинского силикона, проходят множество тестов и имеют необходимые сертификаты безопасности. Во время беременности акушеры-гинекологи рекомендуют воздержаться от использования вибраторов, во всех трех триместрах. Игрушки могут быть как «для нее» — чаще всего это вакуумные стимуляторы клитора, так и «для него» — мастурбаторы, а также для пар. Последние являются наиболее универсальными. К ним относятся анальные пробки, вибраторы для пар, вибраторы с дистанционным управлением, вибрационные кольца, страпоны. Но, если вдуматься, абсолютно любая игрушка является игрушкой для пары, если в процессе принимают участие оба партнера.

Секс-игрушки могут быть с вибрационным воздействием, вакуумным воздействием, с комбинацией этих функций, без дополнительного воздействия.

Вибраторы — игрушки, подходящие для обоих партнеров. Имеют либо один вагинальный отросток, либо два — вагинальный и клиторальный. Если вы решите приобрести второй вариант, обратите внимание на клиторальный отросток — он должен быть гибким. Жесткий отросток может не попадать на клитор, если тот расположен слишком высоко или слишком низко, а гибкий вы всегда сможете подстроить под особенности своей анатомии. Мужчине можно использовать вибратор для стимуляции головки пениса, и, в принципе, вибратором можно стимулировать любые части тела на ваш выбор.

Вакуумные стимуляторы клитора — это самые популярные женские игрушки. Они помогают достигнуть оргазма за максимально короткое время. Если хочется ощущений погорячее, приобретите стимулятор с дистанционным управлением — и тогда вашим оргазмом будет управлять партнер, что сделает процесс более интересным.

Оральный секс должен быть безопасным, как и любой другой вид секса, особенно в беременность. Если у вас нет антител к вирусам герпеса, цитомегаловирусу (ЦМВ) или ваш партнер болен/является носителем заболеваний, передающихся половым путем, то фелляция возможна только через презерватив. Сами по себе вирусы герпеса и ЦМВ не являются критически опасным для организма, но дебют заболеваний во время беременности несет угрозу для малыша. При наличии у вашего партнера кариеса кунилингус желателен только с использованием латексных салфеток (они продаются в секс-шопах или их можно сделать из обычного презерватива, разрезав его).

При **пенетративном сексе** (вагинальном и анальном) очень важно выбрать комфортную позу — особенно на сроках, когда живот достаточно большой. У каждой пары это свои позы; чаще всего удобны поза «ложки» (партнер лежит на боку за спиной партнерши), поза «наездницы», «догги-стайл».

Если у вас сухость влагалища, то не стесняйтесь использовать **смазки**, их на рынке огромное множество. Есть смазки на водной, силиконовой и масляной основе (при беременности желательно использовать смазки на водной основе). Смазки для разных видов секса, разогревающие, охлаждающие, продлевающие половой акт. Есть смазки со вкусом клубники и соленой карамели. Легче сказать, каких смазок нет. С осторожностью относитесь к смазкам с анестетиком, особенно при анальном сексе — существует большой риск травмировать прямую кишку из-за снижения чувствительности (содержание анестетика и его применение во время беременности нужно обсудить с лечащим врачом). Смазки лучше также покупать в крупных сетевых секс-шопах и от известных брендов, чтобы не получить некачественный продукт. Полбеды, если такая смазка будет плохо скользить — намного страшнее получить химический ожог влагалища.

Смазки на водной основе являются наиболее универсальными, они сочетаются со всеми видами презервативов и игрушек, довольно хорошо скользят и не оставляют следов на белье. Смазки на силиконовой основе очень хорошо скользят, не оставляют следов на белье, их можно использовать с латексными презервативами, они плохо смываются водой, поэтому их смело можно использовать для секса в душе. Лубриканты этого типа нельзя использовать с силиконовыми секс-игрушками, так как они разрушают покрытие игрушки. Смазки на масляной основе — это продукт «два в одном»: и масло для массажа, и смазка. Как правило, у таких лубрикантов максимально натуральный состав, приятный запах и нежная текстура. Они оставляют следы на белье, их нельзя использовать с обычными латексными презервативами (только с презервативами из полиуретана) и латексными игрушками.

Для **вагинального секса** подходят все перечисленные виды смазок, можно экспериментировать и наслаждаться. Для анального секса лучше использовать лубриканты на силиконовой или масляной основе: они более плотные, лучше и дольше скользят.

Петтинг кажется совершенно безопасным и приятным видом секса и является таковым при соблюдении некоторых условий. Ногти обоих партнеров должны быть аккуратно подстрижены: если ногти длинные, то их необходимо тщательно подпилить, неухоженные ногти могут травмировать половые органы.

Мастурбация также относится к сексу. И именно она помогает узнать свое тело, понять, что нравится, а что нет. Без этих знаний очень трудно объяснить партнеру, что вы хотите получить во время секса. Мастурбация помогает сбросить напряжение, сексологи называют ее «актом любви к себе». Мастурбация возможна как без помощи дополнительных девайсов (сжатие ног, ласки пальцами), так и с ними (вакуумный стимулятор клитора, душ и т. д.). В случае, если вам не хочется секса с партне-

ром, — а во время беременности такое случается довольно часто, — но хочется секса в принципе, мастурбация будет отличным решением.

За удовольствие во время секса также отвечают **мышцы тазового дна** (МТД). Это мышцы, которые выстилают нашу промежность, они есть как у женщин, так и у мужчин. Они выполняют много **функций**:

* Являются дном малого таза, удерживают внутренние органы;
* Являются сфинктерами — это мышцы, которые позволяют нам контролировать позывы к мочеиспусканию и дефекации. Благодаря им мы не ходим в подгузниках, а четко знаем, когда надо прекратить работу и дойти до туалета;
* Мышцы тазового дна помогают нам удерживать равновесие и менять позу. Ходьба, повороты, плавание — во всех движениях участвуют МТД;
* Отвечают за либидо — при их слабости наблюдается снижение полового влечения.

В беременность МТД находятся в состоянии напряжения с одной стороны и сильного перерастяжения с другой. Напряжение возникает от того, что на мышцы возрастает нагрузка: увеличенная матка, плацента, околоплодные воды и сам ребенок давят на них. Эти же составляющие растягивают мышцы. А затем наступают роды. Если малыш рождается через естественные родовые пути, мышцы играют огромную роль в его рождении — ведь он должен пройти через них. А значит, МТД должны быть достаточно эластичными для избежания разрывов.

Мышцы тазового дна можно и нужно тренировать во время беременности, делая особый акцент на расслаблении. Тренировки запрещены при следующих состояниях: первый триместр беременности, угроза прерывания беременности на любом сроке, угроза преждевременных родов, полное предлежание плаценты, истмико-цервикальная недостаточность.

Самый простой и приятный способ тренировать МТД — это тренировать их во время секса. Здесь в плюсе оказываются все участники процесса: будущая мама готовит мышцы промежности к родам, а партнер получает более яркие ощущения. В зависимости от позы, мышцы можно сокращать с меньшими усилиями (поза «наездницы») или с большими (поза «догги-стайл»).

Сексуальность

Во время беременности вы можете чувствовать себя то невероятно сексуальной, то совершенно асексуальной, причем как в своих глазах, так и глазах партнера. Виной всему изменения гормонального

фона и вашего тела. Некоторые женщины пугаются, когда вдруг во втором триместре просыпается такое сексуальное желание, какого не было никогда до этого момента. Бывает наоборот: секса не хочется ни в одном из его проявлений, потому что вы кажетесь себе неуклюжим бочонком. Облегчить ваши муки может разговор. Поговорите с партнером: расскажите ему о ваших чувствах, сомнениях, страхах. Бывает, что вы стесняетесь своего нового тела, а мужчине оно кажется невероятно сексуальным. Будет довольно обидно потерять время ставя себя на место партнера приятно провести это время из-за недомолвок.

Подготовка шейки матки к родам

Наверняка вы слышали о народных методах простимулировать роды в тех случаях, когда все вокруг уже родили, а одна ты все еще ходишь круглой, как воздушный шарик. Тогда в дело идут мытье полов, окон, ходьба по лестнице и, пожалуй, самый приятный способ — «мужетерапия».

В мужской сперме содержатся специальные вещества — **простагландины** — которые способствуют созреванию шейки матки. С момента, когда беременность считается доношенной (37 недель), можно практиковать секс без презерватива и помогать шейке матки готовиться к родам.

Помимо действия мужской спермы, само занятие сексом и оргазм также полезны: происходит тренировка мышц тазового дна, их глубокое расслабление, сокращение матки во время оргазма. При готовности малыша к рождению эти факторы могут дать небольшой толчок для

развития родовой деятельности. И это намного приятнее, чем выманивать ребенка мытьем окон, согласитесь?

Секс во время беременности — это праздник. Это новые ощущения, новые позы, новый уровень доверия. Это секс без детей (или с меньшим количеством детей) за стенкой, в конце концов! Секс во время беременности — это максимально безопасный и добровольный секс, это откровенные разговоры и познание друг друга. Очень надеюсь, что у вас он именно тот, который нужен в данный момент: страстный, нежный, долгий, стремительный, взрывающий все мосты. Тот, которого вы хотите с партнером в настоящий момент.