

## БЕЗПЛІДДА ПОДРУЖНЬОЇ ПАРИ – ПРИЧИНИ, ДІАГНОСТУВАННЯ, ПЕРСПЕКТИВИ

**А. І. Лесін<sup>1</sup>, Є. А. Литвинець<sup>2</sup>, Л. В. Костенко<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника;  
76000, м. Івано-Франківськ, вул. Шевченка, 57

<sup>2</sup>Івано-Франківський національний медичний університет;  
76000, м. Івано-Франківськ, вул. Галицька, 2

<sup>3</sup>Івано-Франківський медико-діагностичний центр;  
76000, м. Івано-Франківськ, вул. Гетьман Мазепи, 114а

*Йдеться про причини та профілактику безпліддя подружньої пари. Профілактика безпліддя подружньої пари зводиться до своєчасного виявлення і лікування вад розвитку нейроендокринної і сечостатевої систем з дитинства, їх запальних та травматичних захворювань, ретельного дотримання принципів морально-статевого виховання, психогігієни інтимного життя в контексті здорового способу існування людини в сучасному суспільстві.*

**Ключові слова:** *безпліддя подружньої пари, жіноче безпліддя, чоловіче безпліддя, лікування, профілактика.*

Безсумнівно, що сім'я є первинним осередком держави. Тому так важливо, аби в ній запанували добробут і злагода, рідкісними були розлучення і здоровими народжувалися та росли діти – майбутнє незалежної України. І для цього потрібні не тільки матеріальні блага, яких багатством сім'ям зараз бракує, а й багато інших чинників, серед яких важливе місце посідають здоровий спосіб життя і сексуальна грамотність населення. Адже не секрет, що чимало шлюбів розпадається переважно в перші роки сімейного життя, і причинами цього є й невідповідність молоді до шлюбу, незнання елементарних правил співжиття та інтимних відносин.

Відомо, що нація процвітатиме лише тоді, коли роститиме здорове покоління. Насамперед наші жінки повинні народжувати здорових дітей від здорових чоловіків. На жаль, здоровими народжуються лише 6-8% дітей, інших називають “народжені слабкими”. 25% дітей шкільного віку вважають практично здоровими. Решта має якісь відхилення. Майже 40% з них не мають шансів дожити до пенсійного віку. І сталося так не тільки тому, що здоров'я людини на 12-15% залежить від спадковості і на 25-35% – від довкілля, від медицини десь на 10-12%, а в основному й від того, що батьки не вели здоровий спосіб життя і зачаття відбулося в ненормальних умовах.

Згідно даних Держкомстату, на початок травня 2010 року населення України складало 45 888 365 людей. При цьому народилося 160 тисяч дітей, а померло більш 240 тисяч, тобто скоротилося на 80 тисяч.

ООН прогнозує, що при збереженні такої тенденції в 2030 році в Україні буде жити лише 39 млн. людей. За останні 18 років населення України скоротилося на 8 млн., що дає підстави говорити про поступове вимирання нації. На сьогоднішній день Україна є державою з найнижчим приростом населення! В даний момент в Україні зареєстровано 31 млн. міських жителів та 14 млн. сільського населення. 25 млн. людей страждають на серцево-судинну патологію. Тільки 26,9% українців задоволені своїм життям! Але ця цифра значно завищена!

А дані ВОЗ такі: як кожна наша жінка дитородного віку не народить трьох і більше дітей до 2050 років, то не буде кому годувати дітей та пенсіонерів. Зараз народжується людей удвічі менше, ніж помирає.

Крім того смертність чоловіків працездатного віку в Україні у 3,6 рази перевищує смертність жінок. Незворотні втрати чоловічого населення у репродуктивному віці позначаються на статевому співвідношенні у суспільстві, зумовлюючи наявність значної кількості одиноких жінок та неповних сімей.

Високим залишається рівень штучного переривання вагітності, що викликає ускладнення та призводить до смерті кожної десятої жінки. Незадовільним є стан здоров'я вагітних жінок, велика кількість ускладнень під час пологів та високий рівень безпліддя. Щорічні репродуктивні втрати становлять майже 40 тис. ненароджених дітей. На жаль, демографічна криза поглиблюється. Її конче необхідно зупинити, але не за рахунок кількості народжених, а лише якості таких!

Людина, її життя та здоров'я є найвищими цінностями держави, визначеними Конституцією України. Її майбутнє обумовлюється комплексом політичних, економічних, соціальних факторів, що впливають на демографічну ситуацію та стан здоров'я населення, зміни якого свідчать про глибоку демографічну кризу в нашій державі. Це зумовлено депопуляцією, збільшенням питомої ваги осіб похилого віку і зменшенням середньої тривалості життя.

Особливе занепокоєння викликає стан репродуктивного здоров'я, яке є невід'ємною частиною здоров'я нації в цілому і має стратегічне значення для забезпечення сталого розвитку суспільства.

Заходи, здійснені в Україні протягом останніх років в рамках реалізації Програми «Репродуктивне здоров'я 2001-2005», сприяли удосконаленню законодавчої та нормативної бази. Було створено службу планування сім'ї, поліпшено обізнаність населення про контрацепцію та відповідальне батьківство.

Спостерігається тенденція до зменшення кількості абортів, зниження рівня материнської та дитячої смертності. Однак ці показники залишаються високими і значно перевищують середньоєвропейські.

Потребують тлумачення проблеми невиношування вагітності та безпліддя, що є наслідками небезпечної поведінки і причиною значних репродуктивних втрат, які становлять майже 40 тис. ненароджених дітей.

Нова програма «Репродуктивне здоров'я нації» має на меті створити умови безпечного материнства, вдосконалити систему планування сім'ї та сформувати репродуктивне здоров'я у дітей та молоді.

Зниженню рівня підліткової вагітності сприятиме встановлення єдиного шлюбного віку для жінок та чоловіків – 18 років шляхом внесення змін до статті 22 Сімейного кодексу України. Також законодавчо закріплено положення щодо застосування засобів та методів запобігання неплановій вагітності та добровільного обстеження на ВІЛ-інфекцію для осіб старше 14 років. Взагалі кожна людина має знати стан свого здоров'я, в т.ч. репродуктивного, перш ніж одружитися. Ця практика закріплена законодавчо в багатьох цивілізованих державах, з яких нам треба брати позитивні приклади в різних сферах суспільного життя!

МОЗ та Мін'юстом України створено Національний центр планування сім'ї та репродуктивного здоров'я, розроблено стандарти профілактичного обстеження та раннього виявлення захворювань чоловічої репродуктивної системи. МОЗ разом з Держкомтелерадіо створює цикл телепередач «Репродуктивне здоров'я української нації» з відповідною рекламою щодо здорового способу життя, його якості, зокрема репродуктивного здоров'я. В рамках Програми заплановано щорічні інформаційно-просвітницькі кампанії для населення, видавництво брошур, листівок, буклетів та рекламних плакатів. Все це було, коли існувало товариство «Знання». Зараз відбувається оновлення його позитивних в свій час традицій – надавати корисні знання людям!

Виконання названої програми дасть змогу підвищити якість народжуваності, знизити рівень материнської та дитячої смертності, а також рівень частоти абортів у жінок репродуктивного віку. Також мусить знизитися рівень підліткової вагітності, в т.ч. за рахунок грамотної контрацепції, яка запобігає небажаній вагітності, в той же час зберігаючи гедоністичну складову сексуального життя! Все це разом мусить забезпечити формування та збереження репродуктивного здоров'я населення в Україні та наблизити його до європейських стандартів, яких ми мусимо обов'язково досягти, як хочемо бути справжньою європейською державою!

Дуже шкідливим для потомства є вживання алкоголю, куріння. Особливо, коли курить вагітна жінка, свідомо отруюючи плід. Куріння як дуже шкідлива звичка, котра викликає багато хвороб та проблем, повинно бути заборонене у всьому світі! Що стосується вживання спиртних напоїв, які нахабно рекламуються, де навіть говориться про певну користь деяких з них для здоров'я людини, то треба подивитися лише на дані делікатної статистики. В Україні вживається на одну людину до 7 літрів спиртного (в Росії понад 14!) на рік. Наша держава займає “почесне” 4 місце по зловживанню алкоголем, який вважається найдешевшим у світі, особливо пиво, котре все активніше вживається молоддю. Серед якої 50% вже мають непоборну тягу до нього, що загрожує пивним алкоголізмом, який вже розповсюджений на Заході і в США. В ХХІ столітті в Україні від алкоголізму помирає до 40 тис громадян, і ця тен-

денція прогресує, що робить проблему загрозливою для життя людей. Особливо це небезпечно для молоді, яка мусить народжувати здорових нащадків. Пропонують ввести “сухий” закон, який не вирішує проблему, як показало життя. А ось заборона настирливої реклами та, навпаки, роз’яснення щодо неправильного, нерозумного вживання (особливо міцних алкогольних напоїв, для яких треба найти переконливу альтернативу в здоровому способі життя), це – реальні можливості подолати хоча би якоюсь мірою цю воістину велику трагедію людства, яка забрала в інший світ дуже багато людей, в т. ч. великих своїм розумом! Хоча кожен персонально відповідає за своє здоров’я, але це є нагальною справою всієї нації!

Дуже прикро, коли активно рекламують спиртні напої відомі люди, наприклад, професійні спортсмени, які б повинні, навпаки, ратувати за здоровий спосіб життя, котрий забороняє вживати алкоголь у будь-якій формі! Існує дуже важливий життєвий принцип: “все є отрутою і все є ліками, що залежить від розумної дози”. Наприклад, випити 200 мл свіженького ячмінного вітчизняного пива для апетиту чи в спекотний день можна вважати певною мірою корисним всім практично здоровим людям, а також тим, у кого знижена кислотність шлункового соку, особливо, як це не систематично та із задоволенням. І знову є слухним вислів; “що є забагато, то не є здорово”! Почуття міри мусить бути у всьому, е т.ч. в інтимних відносинах. Вступаючи в шлюб, починаючи нове життя, батьки повинні проїнятися відповідальністю за зачаття, народження, виховання, здоров’я й повноцінність дитини, яка продовжує рід. Але не всі роблять усе належне, аби дитина була зачата й розвивалась у сприятливих для здоров’я умовах. І все ж сім’я починається з шлюбу, до якого треба готувати людину фактично з дитинства!

Що ж таке безпліддя подружньої пари (БПП)? Безплідним вважається подружжя, в якому вагітність не настає протягом одного року регулярного статевого життя без застосування протизаплідних засобів. У 85% подружніх пар вагітність настає, як правило, на першому, а у 15% – на 2-3 році сімейного життя. Частота БПП коливається від 10 до 20 випадків на 100 подружніх пар. Причини його дуже різні, багатогранні і є специфічними для чоловіків і жінок. Провина кожного з них майже однакова і складає до 40% випадків БПП. Наявність патології в обох зустрічається в 10-20% випадків. Однак іноді спостерігаються випадки безпліддя у практично здорових осіб. Такий стан пояснюють наявністю антагонізму між зародковими клітинами, від’ємним хіміотаксисом між спермієм і яйцеклітиною. Це так зване відносне безпліддя, тому що в інших комбінаціях кожний з подружжя є фертильним, тобто здатним до запліднення.

На Землі проживає понад 6,3 млрд. людей: в Китаї – близько 1,3 млрд., в Індії – більше 950 млн., а в Україні – менше 46 млн.! Тому для нашої держави БПП є важлива соціально-медична проблема! Він в 25% випадків буває причиною розлучення. БПП завжди травмує подружжя незалежно від змісту внутрішніх конфліктів у сім’ї. Статеві функціона-

льні розлади, які при цьому виникають, можуть призвести в подальшому до глибокої депресії людини.

Обстеженню підлягає саме безплідне подружжя! А також один з подружжя, коли вже був раніше в безплідному шлюбі, має помітні порушення в будові геніталій, вторинних статевих ознак тощо.

У жінок насторожує пізнє настання менструацій, порушення їх циклу, запальні процеси яєчників, матки, труб, оперативні втручання на статевих органах, животі взагалі (наприклад, ускладнена апендектомія, спайки кишечника різної природи і т.п.), аномалії розвитку організму.

У чоловіків потрібно звернути увагу на аномалії розвитку, зокрема геніталій, запальні процеси, травми статевих органів чи операції на них, виявлені явища асперматизму, патологію сперми при її аналізі. Звичайно, неможливість здійснювати коїтус з різних причин є необхідним приводом для звернення до лікаря. Взагалі було б доречно чоловіку і жінці, перш ніж створювати сім'ю, перевіритися у спеціалістів: сексопатолога, андролога, гінеколога-ендокринолога, генетика.

На Заході і в деяких інших державах існує так званий "пробний шлюб", тобто молоді живуть статевим життям без оформлення шлюбу, поки жінка не стає вагітною. Коли це достовірно підтверджується спеціалістами, тоді законно скріплюється шлюб. В таких випадках буває менше розлучень і так званих офіційних безплідних шлюбів.

Встановлення вчасно вірного діагнозу і проведення відповідного лікування у спеціалістів є важливим засобом профілактики безплідного шлюбу!

*Безпліддя* – це нездатність дозрілого організму до відтворення потомства... Причини його дуже різноманітні. Вони можуть бути спадковими (вродженими) чи набутими: при дії на організм людини несприятливих факторів до, під час вагітності та після неї. Це й інфекційні хвороби, в тому числі і статевих органів, різні нейроендокринні порушення, хронічні інтоксикації професійного і побутового характеру та інші. Порушення функції статевих залоз проявляється в тому, що яєчка не виробляють сперматозоїдів чи вони неповноцінні, а в яєчниках не виробляються нормальні чи утворюються патологічні яйцеклітини. У деяких випадках порушується можливість зустріти придатні для запліднення зародкові клітини, коли є запалення чи його наслідки в трубах (яйцеводах) чи сім'яних протоках. Звичайно, при значних порушеннях будови геніталій, чи деяких аномаліях їх, неможливе ні запліднення, ні сам статевий акт.

Безпліддя може бути *фізіологічним* (дитячий і похилий вік, період лактації, коли жінка годує дитину грудьми) і *патологічним* (при вроджених захворюваннях статевих органів, ендокринних порушеннях, тяжких захворюваннях запального характеру, психічних і неврологічних розладах, травмах хребта, малого тазу, статевих органів).

Жіноче безпліддя (Ж.Б.) може бути *первинним*, коли не було вагітності взагалі, і *вторинним*, коли вагітність (одна чи декілька) закінчилась пологам чи абортотом, позаматковою вагітністю, після чого така не наставала протягом одного і більше років. Ж.Б. може бути *абсолютним* і

відносним; при останньому вірогідність вагітності не виключена, але значно знижена. Класифікація Ж.Б.: ендокринне, обтураційне, змішане. Є й інші класифікації.

Причини Ж.Б. різноманітні, про що вже йшла мова. Але завжди це негативно впливає на загальний і нервово-психічний статус жінки. Іноді бажання мати дитину домінує над усіма інтересами. Виникають конфліктні ситуації. Жінка відчуває свою неповноцінність, можуть розвиватися психо-невротичні захворювання.

При Ж.Б. необхідно обстежуватися у гінеколога-ендокринолога, в т.ч. сучасними методами функціональної діагностики.

Чоловіче безпліддя (Ч.Б.), *чоловіча стерильність, афертильність* бувають абсолютними – неможливість запліднення (різкі аномалії статевих органів, аспермія, азооспермія, важкі форми астенооліготератоспермії) і відносними, коли запліднення можливе, але після відповідного лікування. Ч.Б. зумовлено патологією статевих органів ендокринного, травматичного та запального генезу, останнє нерідко веде до непрохідності сім'яносних шляхів. Важливою причиною Ч.Б. є також первинний гіпогонадізм, обумовлений пошкодженням яєчок вродженого (анорхізм, крипторхізм, синдром Клайнфелтера та інше) чи набутого (травми, пухлини, запальні процеси) характеру.

Вторинний гіпогонадізм (яєчка пошкоджуються вторинно) залежить від порушень в гіпоталамо-гіпофізарній системі вродженого чи набутого характеру. Розрізняють ембріональні, допубертатні та постпубертатні форми гіпогонадізму (Г.). Перші проявляються анорхізмом, гермафродитизмом, сексуальність блокується. Другі характеризуються розвитком евнухоїдизму. Постпубертатні форми Г. визначаються редукцією вторинних статевих ознак, порушеннями копулятивного циклу. У деяких спостерігаються вегето-судинні розлади, розвивається безпліддя. Також Ч.Б. буває внаслідок асперматизму – відсутності сім'явипиття – який має різні форми і прогноз.

Чоловіки, які звертаються з приводу БПП, підлягають ретельному сексологічному обстеженню у сексопатолога, андролога.

### **Принципи лікування та профілактики безпліддя подружніх пар**

Лікування повинно бути етіопатогенетичним, згідно правильного діагнозу, комплексним, по можливості індивідуальним, метою якого є санація геніталій, порушеного сперматогенезу, відновлення прохідності сім'яносних шляхів, корекція нейроендокринної регуляції репродуктивної та копулятивної функцій на фоні ретельного, неухильного сповідування здорового способу життя.

При порушеннях оваріально-менструального циклу проводиться відповідне гормональне лікування; при обтурації (непрохідності) – показані пластичні операції; при змішаних формах доцільно починати з корекції менструального циклу (М.Ц.) тому, що його порушення дуже негативно впливає і на загальний стан організму. Коли це вдається, тоді необхідно проводити відповідні пластичні операції з попередньою гіс-

терографією для діагностики та відновлення прохідності маткових труб. Якщо це неможливо, тоді існує варіант екстракорпорального запліднення яйцеклітини жінки сперматозоїдами чоловіка, якщо він є фертильним, або ж донора. Такий спосіб можливий, коли є незворотна obturaція маткових труб, а здатність до утворення нормальних яйцеклітин повністю збережена. Цей метод удосконалюється і проводити його доцільно лише в спеціальних центрах. Більш результативні методи штучного запліднення спермою донора (ШЗСД), коли жінка здорова, а чоловік є безплідним.

При злуковій непрохідності сім'явиносних шляхів і деяких формах варикоцеле можливе оперативне втручання з абсолютних показань, якщо довготривале консервативне лікування було неефективним.

Профілактика безпліддя подружньої пари зводиться до своєчасного виявлення і лікування вад розвитку нейроендокринної, сечостатевої системи з дитинства, їх запальних та травматичних захворювань, ретельного дотримання принципів морально-статевого виховання, психогігієни інтимного життя в контексті здорового способу існування людини в сучасному суспільстві.

При підозрі на безпліддя необхідно обстежувати конкретну сімейну пару в спеціальних закладах і консультаціях у сексопатолога, андролога, ендокринолога, для жінок – у гінеколога-ендокринолога.

#### Принципи ефективності лікування:

1. Велике бажання одужати.
2. Непохитна віра в лікаря і результати лікування.
3. 100% виконання призначень лікаря – позитивний комплайенс!

При бажанні завагітніти жінці необхідно використовувати плідні для зачаття дні М.Ц. та обов'язково утримувати сперму в найбільш сприятливій для цього сексуальній позиції. Статеві акти в цей період повинні відбуватися через 1-2 дні, щоб сперма була повноцінною.

#### **Планування сім'ї та що робить шлюб щасливим**

В сім'ї закладаються моральні основи особистості, починає формуватись життєва позиція людини. Невдале сімейне життя приносить шкоду не тільки конкретному подружжю, але й усьому суспільству. Соціальний досвід свідчить, що найбільше так званих "важких дітей" виходить із сімей, які розпалися чи живуть у розладі.

Незаперечним є факт негативного впливу поганих сімейних відносин на народжуваність та виховання дітей.

Роль сім'ї в забезпеченні здоров'я взагалі і сексуального зокрема є величезна. Відомо, що бажана дитина народжується в більш сприятливих умовах, тому вона розвивається і виростає міцною та оптимістичною в житті.

Наша держава повинна бути серйозно зацікавленою у збільшенні якості народжуваності, що обумовлено, перш за все, негативною демографічною ситуацією. Повинна бути конкретна державна допомога молодим сім'ям.

Нашій інтелігенції насамперед необхідно дбати про активну пропаганду здорового способу життя, що є особливо престижним в США та Японії, за збереження здорового навколишнього середовища, а також активно, навіть настирливо, вирішувати соціально-економічні питання.

Планування сім'ї обов'язково мусить віддати перевагу якості народжуваності, а не кількісній стороні цієї проблеми. Відомі факти, коли бідне суспільство має велику народжуваність, але при цьому є і велика дитяча смертність.

Тому потрібно говорити про розумне регулювання народжуваності, що передбачає цілий комплекс заходів. Перш за все, це збереження здоров'я жінок, чоловіків і їх майбутнього потомства. В цьому плані значна роль належить інтелігенції і, зокрема, медичній. Для нормальної роботи останньої треба створити нормальні умови, інакше не можна чекати відповідної віддачі на ниві охорони здоров'я.

Не є секретом, що навіть у вузах майбутні медики і педагоги не дістають необхідного обсягу знань, тому далеко не всі вони мають необхідні для інтелігента якості.

Пропонують, на взірць США і західних держав, багатоступеневе і довготривале навчання. Але в наш скрутний час для освіти це поки що не може стати загальним правилом.

Вважаємо, що в школах, середніх та вищих учбових закладах не повинно бути викладачів природничих наук без знань основ сексології – науки про взаємовідносини між партнерами у всіх аспектах буття, зокрема інтимного.

Необхідність відповідних знань з питань взаємовідносин між чоловіком і жінкою, варіантів інтимного життя та його соціального значення не повинна викликати сумнівів у наш складний час.

Шлюб без кохання, він же шлюб – за розрахунком. Де немає любові, там як би є розрахунок, вигода! Але розрахунок розрахунку різниця.

Причини, з яких беруть шлюб бувають різні: і почуття симпатії і вдячності, співчуття, бажання позбутися страху залишитись на самоті, іноді необхідність, навіть випадковість...

Мабуть з позиції філософії немає фактично шлюбу без розрахунку. І шлюб за сильним почуттям не є винятком, тому що, бажаючи з'єднати два свої життя в одне, молоді обов'язково на щось розраховують. Хоча цей розрахунок може відбуватися поза їх свідомістю. А хіба вони не розраховують жити у мирі і злагоді, якщо вони підходять один одному? Що їх життя набуде нового змісту, духовно збагатиться?

Майже три тисячі років тому грецький мудрець казав: "Все оглянь добре, щоб не сміялися сусіди, коли одружишся".

У лицарські часи шлюб не пов'язувався з коханням, а воно із шлюбом. Так, і в недавні часи таку "розкіш" собі могли дозволити далеко не всі.



Сьогодні почуття любові має велику свободу, тому шлюб по любові став як би звичним, а не винятком. Але і шлюб “не по любові” не є обов’язково нещасливим, буває навпаки більш міцним.

Що ж переживати важче: кохання без відповіді до тебе, чи навпаки? “Хочу бути коханим (коханою), а що стосується взаємності, то це справа мого партнера, який мусить змиритися, пристосуватися до мене...” З цього приводу кажуть: “Там, де шлюб без любові, буде і любов без шлюбу”. Тоді, що таке кохання? Л. Толстой з цього приводу сказав: “Скільки є сердець, стільки є і видів любові”.

Якщо людина не може жити без іншої, то це в побуті і називають коханням, яке, як різновид, не подібне на інше.

Є, звичайно, чимало людей, які не здатні кохати “особливо”, “посправжньому” – дуже яскраво, занадто палко. Але вони можуть відчувати набагато сильнішу прив’язаність до партнера, ніж людина з гарячим серцем. А може цього якраз і треба для “простого сімейного кохання”?

Деякі люди свою любов прогавили, проспали: то вчилися, працювали, то чекали на принца чи принцесу.

Прив’язаність породжує пристрасть, але чи вистачить її, щоб пройти кризу кризу нелюбові?

А чи є у вас терпіння, щоб не сприйняти надлишок любові до себе за настирливість, “сентиментальність” партнера? Чи не станете засуджувати його за те, що приніс себе в жертву? “Принести жертву – справа невелика. Величне в тому, щоб знайти джерело щастя в самій жертві” — писав В. Белінський.

Відносини жінки і чоловіка мають свої ритми і цикли, про що відомо з літератури і не тільки з популярної. Кажуть, що життя – це рух, ритм, день і ніч, тепло і холод, літо і зима, весна і осінь.... Чомусь більшість людей вважає, що в житті сімейному все повинно бути тільки добре, а щось інакше сприймається як невдалі відносини, нещасливий шлюб. Це все одно, що від погоди чекати тільки добрих сонячних днів.

Жінка – як хвиля. Досягла повного щастя – чує себе прекрасно на висоті хвилі, але раптом настрої змінюється і хвиля пішла донизу... Якщо жінка інтенсивно пригнічує в собі негативні почуття, то при спаді настрою, вони збільшуються в декілька разів. І ось тут жінці потрібно з кимось обговорити свої проблеми, при чому, щоб її слухали і розуміли.

Хвилеподібний настрої жінок, як правило, негативно впливає на їх сексуальне життя, бо жінці треба переборювати в собі почуття відрази до партнера. Жінка шукає вихід в різного роду заняттях, але, не знаходячи його, ще більше поринає в депресію. Вважають, що такі перепади настрою повторюються кожні 21-35 днів. У випадках, коли вони довготривалі і не знаходять виходу, вони можуть сприяти розлученню.

Коли жінка відчуває підтримку партнера, то вона легше виходить з кризи. Чоловік та жінка повинні пам’ятати про це завжди! З часом знову може настати спад настрою, депресія, але партнери це будуть сприймати менш болісно.

Звичайно, чоловіки не є наддосконалими істотами. Вони, на жаль, теж страждають патологічним клімаксом, іноді раннім, мають свої комплекси неповноцінності, нездатності...

Чоловік і жінка створені природою як втілення закону єдності та боротьби протилежностей. Тому ми близькі і в наших вадах, і в наших чеснотах. А наші розбіжності – це сутність спілкування протилежних статей, що є своєрідною рушійною силою нашого сучасного життя і майбуття!

### **Материнство – свята справа**

Вступаючи до шлюбу молодята мріють про дитину; найчастіше головними ініціаторами є жінки, оскільки материнське начало у багатьох з них дуже розвинене. Чоловік часто, так би мовити, просто не заперечує, бо йому психологічно важче уявити себе батьком, особливо батьком маленької дитини.

Однак зустрічаються і жінки, які не дуже налаштовані на материнство. В чому ж причина такої позиції? Причин, зрозуміло, багато, та більшість з них не дуже суттєві. Наприклад, молоденьку жінку тривожить, що вагітність і пологи зіпсують їй фігуру. “Досвідчені” подруги до того ж можуть шепнути, що під час вагітності жінка дуже неприваблива для чоловіка, і він починає поглядати на інших. Деякі бувають заклопотані тим, що пологи – це мука.

З точки зору жінок, які спізнали радість материнства, ці погляди наївні, але й вони потребують серйозного розгляду. Турбота про свою зовнішність, свою привабливість – невід’ємна властивість і невід’ємне право жінки. Вагітність не прикрашає, якщо дивитись з погляду естетики ілюстрованого журналу. Але та ж вагітність надає жінці нової глибшої ваги – це майбутня мати. Крім того, якщо говорити про зовнішність – як розцвітають більшість жінок після пологів! Зовсім інший погляд, інша посмішка, інша манера поведінки. Все це від того, що після пологів жінка починає вперше відчувати себе дійсно жінкою. До речі, і почуття оргазму нерідко вперше з’являється після пологів. До того ж проходять багато дівочих слабостей: болі голови, пітливість рук, червоні плями, тривожний сон, швидка втомлюваність і надмірна перебірливість в їжі. Ті жінки, котрі після пологів надмірно повніють, певною мірою винні самі: вони перестають слідкувати за собою. Особливо звинувачувати в цьому їх не треба. Ставши матір’ю, дехто забуває про все на світі, крім дитини. Що ж тут поганого? Та все-таки, коли малюк став на ноги, можна трішки подумати і про себе. Це йде на користь всій сім’ї.

Зустрічаються такі жінки, які не вважають себе здатними для виховної діяльності. Вони думають, що не люблять дітей. В чомусь схожі і ті, які заклопотані діловою кар’єрою: “Діти – це пелюшки, турботи, безсоння, ні секунди вільного часу”. Було б неправильно звинувачувати таких жінок в байдужості, скоріше вони не знають до кінця самих себе. Жінка відмовляється від того, чого ще не спробувала, хоч і не знає про достойність запропонованого. Відмовляючись від дітей на підставі най-

діловітших, найлогічніших міркувань, жінка не знає, від чого ж вона насправді відмовляється. Строго кажучи, вона частково вбиває в собі жінку.

Більш вагомі причини відмови від дітонародження пов'язані із станом здоров'я. Буває, що у жінки хворе серце, нирки, печінка, обтяжлива спадковість. Тут часом важко зрозуміти, чого вона боїться: того, що не витримає вагітності і пологів, чи того, що маля з'явиться на світ неповноцінним. Часто поєднується і те й інше, і кожний момент страху психологічно виправданий. Лікареві в таких випадках найпростіше зробити запис: "Дітонародження протипоказане". Тільки ретельно зібрані медичні й психологічні дані здатні в кожному конкретному випадку дати належну відповідь. На цьому, напевно, можна закінчити обговорення головних причин, які спонукають жінку відмовитись від народження дитини. Ці "відмовлениці" нерідко вживають найрізноманітніші заходи запобігання, і все ж їм часто "не везе": варто хоч раз відмовитись від "охорони" – і в підсумку вагітніють. І немов за насмішкою долі, маса жінок мріє мати дитину, але не може завагітніти. Особливо тривожить це питання молоде подружжя і проходить півроку, рік, а результатів ніяких. Невже безпліддя?

Слід зауважити, що один рік, навіть триваліший час термін, не завжди достатній для зачаття. Чому так відбувається? Тут може відігравати вирішальну роль маса факторів. Жінка біологічно завжди здатна до статевих зносин, про це вже йшлося, та вона не завжди знає, коли здатна до зачаття. Теоретично найсприятливіший момент приблизно середина менструального циклу. Та це тільки теоретично. Має значення, скажімо, ступінь кислотності піхви і чутливість до кислотності чоловічих статевих клітин, чи утримує жінка сперму та інше. Іноді содові 1-2% спринцювання перед зносинами дають позитивний ефект, якщо має місце висока кислотність піхви.

Головна біологічна умова запліднення – проникнення чоловічих статевих клітин у матку і далі – в маткову трубу.

Як уже зазначалось, наявність чи відсутність оргазму у жінки суттєво не впливає на цей процес. Що ж тоді впливає? Зокрема, має значення розташування шийки матки: спрямована вона до верху чи донизу. Чи має це якесь практичне значення? Так, має. Ймовірність зачаття може помітно змінюватися від пози подружжя при статевому акті. Перш за все, маються на увазі два основних варіанти: "Живіт до живота" і "Живіт до спини". Якщо другий варіант невідомий і "образливий" для дружини, то обов'язок чоловіка, проконсультованого лікарем, тактовно пояснити їй, що нічого поганого в цьому немає. Якщо ж дружина пропонує такий варіант, дізнавшись про його ефективність від лікаря чи подруг, то вона повинна підготувати до цього чоловіка, щоб він не сприйняв її пропозицію як ознаку "розпусти". Пошуки найбільш ефективного для запліднення способу, між іншим, призводять і до різноманітності в інтимних зносинах. Таким чином, одна тільки думка про бажаність дитини має сприятливий вплив на взаємовідносини подружжя,

в той час як рішення “поки що почекати” вносять елемент напруги, особливо з боку жінки. Вона постійно побоюється вагітності, що заважає їй повністю розкритись в момент інтимної близькості, навіть при використанні запобіжних засобів.

Народження дитини після перших днів радощів може внести відповідний дисонанс у відносини подружжя. Надто важко доводиться батькові. Він не зразу може усвідомити те, що маленький писклявий клубочок – його власне дитя. Крім того, дружина на перший час зовсім забуває про існування чоловіка, і він відчуває себе ніби зайвим.

Та ображатися на це, звичайно, не потрібно: *адже материнство для жінок – свята справа*. В подальшому нерідко виникає цікаве перетворення: вона переносить свої материнські почуття і на нього, стає мамою зразу двох дітей – маленького і “великого”. І він найчастіше з задоволенням приймає таке нове ставлення. Багато батьків називають свою дружину “мамусею”, і це не просто наслідування дитині. Тут дійсно відображена суттєвість нового рівня відносин подружжя. Вона, він і дитина зливаються в єдине ціле під загальною назвою “мама і її діти”.

Різноманітність людських стосунків, в тому числі і подружніх, безмежна, і можна навіть посперечатися зі словами Л. Толстого про те, що “всі щасливі сім’ї схожі одна на одну”.

Всупереч складеним уявленням про некерованість почуттів, подружні стосунки вимагають усвідомленості й взаємної відповідальності.

Щастя – не знахідка, не придбання, а щось на зразок вічно зеленого саду, за яким необхідно постійно доглядати. Тоді будуть і квіти, і плоди, і радість, і гармонія людських відносин, зокрема інтимних. А головне – це добре здоров’я та коли немає нещастя!

Здатність кохати – це великий дар, а вміння кохати – це мистецтво, якому треба вчитися, мабуть, усе життя.

Участь одного у долі іншого – це початок симпатії, розвиток відповідного почуття. Так будьмо уважнішими і дбайливішими до тих, хто нас оточує. Шукаймо те, що нас об’єднує і дає надію на людське щастя!

### *Література*

1. Лесін А.І. Проблеми етики, моралі та деонтології в практиці сексопатолога, андролога / А.І. Лесін // Здоров’є мужчини. – 2007. – Вип.2. – С. 57-59.
2. Лесін А.І. Біоетика в сучасному суспільстві / А.І. Лесін // Програмна доповідь на II з’їзді сексологів, андрологів України, 2009, 22 травня. – 2009. – 19 с.
3. Лесін А.І. Жіноча сексуальність у сучасному суспільстві / А.І. Лесін // Здоров’є мужчини. – 2009. – Вип.2. – С. 164-168.

*Стаття надійшла до редакційної колегії 08.04.2010 р.*

*Рекомендовано до друку докт.мед.наук, професором Горпінченком І.І.*

---

**THE STERILE OF MATRIMONIAL STEAM IS REASONS  
DIAGNOSTICS, PROSPECTS****A. I. Lesin<sup>1</sup>, Y. A. Lytvynets<sup>2</sup>, L. V. Kostenko<sup>3</sup>**<sup>1</sup>*PreCarpathian National University named Vasyl Stefanyk;**76000, Ivano-Frankivs'k, st. Shevchenko, 57*<sup>2</sup>*Ivano-Frankivs'k National Medical University;**76000, Ivano-Francovs'k, st. Galich, 2*<sup>3</sup>*Ivano-Frankivs'k Medical-Diagnostic Center;**76000, Ivano-Frankivs'k, st. Hetman Mazepa, 114a*

*In the article the question is reasons and prophylaxis of sterile of matrimonial steam. The prophylaxis of sterile of matrimonial steam is taken to the timely exposure and medical treatment of lacks of development of neyro-endocrinnoi, sechostatevoi system from little up, their inflammatory and traumatic diseases, careful observance of principles of moral-sexual education, psihogigieni of intimate life in the context of healthy method of existence of man in modern society.*

**Key words:** *sterile of matrimonial steam, womanish sterile, masculine sterile, medical treatment, prophylaxis.*