**Секс после рождения ребенка**

Юрий Прокопенко, врач акушер-гинеколог, сексолог, к.м.н.

Необходимо время для того, чтобы сократилась матка, восстановились поврежденные ткани и т.д. Поэтому в течение 4-6 недель после родов, пока не прекратятся кровянистые выделения, влагалищные половые контакты не рекомендуются. Это ограничение обусловлено двумя причинами.

Во-первых, возможно занесение инфекции во влагалище, шейку матки и саму матку. Во-вторых, удары пениса во время полового акта могут привести к тому, что тромбы, образовавшиеся в поврежденных во время родов сосудах, оторвутся и кровотечение из этих сосудов возобновится.

Если в родах были какие-то осложнения, в частности эпизиотомия или разрыв промежности с последующим наложением швов, период воздержания увеличится и продлится до полного заживления швов. Это может произойти и через два, и через три месяца - в зависимости от конкретных обстоятельств. Только после этого можно попробовать возобновить половые контакты, хотя большинство женщин отмечают, особенно в начале, болезненность при сношениях. Длительность этого дискомфорта непредсказуема. В области промежности очень много чувствительных нервов, при нарушении целостности промежности они повреждаются, поврежденные нервные окончания могут быть зажаты в швах. Поскольку ткани промежности очень подвижные и мягкие, сопоставление краев может быть не совсем четким, конфигурация влагалища может быть несколько изменена. Поэтому возможно возникновение болезненных ощущений в тех позах, которые раньше были для женщины совершенно безболезненны.

Если у женщины после родов начинаются какие-либо осложнения, то сроки возобновления половых сношений будет определять лечащий гинеколог.

**Как преодолеть временные неудобства**

И мужчины, и женщины отмечают, что после родов анатомическое соотношение половых органов партнеров меняется. Это тоже становится источником некоторых проблем.

Из-за того, что влагалище во время родов очень сильно расширялось, в послеродовом периоде оно какое-то время остается в расслабленном, вялом состоянии. Женщины часто впадают в депрессию из-за изменения ощущений во время полового сношения, бывает так, что до родов женщина испытывала возбуждение и оргазм, а после родов этих ощущений нет. Мнение о том, что у женщин оргазм появляется лишь после родов, к сожалению, не соответствует действительности. Возможно, здесь срабатывают психологические механизмы, но не более того. Часто бывает как раз наоборот: за счет ослабления стенок влагалища может произойти временное ослабление чувствительности и, соответственно, снижение возбуждения.

Ощущения мужчин во время сношения после родов также меняются. Если до родов стенки влагалища обхватывали половой член по всей длине, то после родов - только у входа во влагалище. Это явление также связано с расширением влагалища при прохождении головы ребенка во время родов. Проблемы первых месяцев, когда мужчина не ощущает тесного контакта из-за расширения влагалища, преодолимы, если мужчина сознает, что эти изменения временны, и воспринимает их с пониманием.

Для восстановления тонуса влагалища женщинам нужно делать специальную гимнастику. Это полезно и после родов. Речь идет о произвольном сокращении единой мышцы промежности, которая имеет форму восьмерки и охватывает вход во влагалище и задний проход. Для того, чтобы овладеть навыком сокращения этой мышцы, нужно медленно втягивать в себя задний проход, стараясь, чтобы при этом сокращалась и мышца, окружающая влагалище. Это движение напоминает работу мышцы, сокращающейся при сознательном прекращении мочеиспускания. Первое время это упражнение следует делать с частотой 1 раз в секунду по 30 раз каждый час в течение дня в любом положении. Есть и другие упражнения, например медленное втягивание этой же мышцы: в течение 5 секунд нарастает напряжение, затем в течение 5 секунд мышца расслабляется.

Можно представлять себе, что эта мышца как бы втягивает в себя что-то, что затем отправляется вверх по позвоночнику. Какое бы упражнение вы ни выбрали, оно обязательно пойдет вам на пользу: стенки влагалища станут более упругими, более "молодыми", улучшится кровообращение в органах малого таза, т.е. в области половых органов.

При кесаревом сечении никакого изменения анатомического строения влагалища не происходит: шейка матки, стенка влагалища остаются такими же, как у нерожавшей женщины. Но от половых сношений все равно придется на некоторое время воздержаться - во-первых, из-за раны на месте прикрепления плаценты, а во-вторых, из-за шва на матке, срок заживления которого составляет те же 4-6 недель, хотя шов на коже живота заживает гораздо быстрее, чем шов на матке. О том, когда можно будет возобновить половые сношения, женщине лучше узнать у своего гинеколога.

Следует подчеркнуть, что все перечисленные выше ограничения касаются только влагалищных и частично - анальных контактов. Орально-генитальные контакты совершенно безвредны и возможны уже в скором времени после родов. На состоянии матки они никак не сказываются.

В первые месяцы после родов во время полового контакта женщина, несмотря на возбуждение, может ощущать сухость во влагалище. Помочь себе можно, используя любые смазки, нейтральные кремы, гели и т.д., приобрести которые можно в интим-магазине. Лечебные мази использовать не стоит, поскольку, как правило, они содержат гормоны и их нельзя рекомендовать во время кормления грудью.

Если женщину беспокоят боли в области швов, это может быть следствием раздражения концов поврежденных нервов в рубцовой ткани. Возможно, что болевые ощущения со временем пройдут сами по мере адаптации чувствительности нерва к новым условиям. Полезно размягчать область шва с помощью мазей, использующихся для келлоидных рубцов. К ним относятся "Солкосерил", "Контратубекс" и другие.

В некоторых случаях болевые ощущения связаны с серьезным нарушением анатомии влагалища после хирургического вмешательства во время родов. Иногда, крайне редко, врачам приходится проводить реконструктивные операции.

После родов возможно возникновение и психологических трудностей. Причин таких трудностей может быть довольно много.

Одни женщины не решаются возобновить половую жизнь, опасаясь того, что у них до конца не зажили повреждения половых органов, другие боятся боли, у 6-8% женщин развивается послеродовая депрессия, в результате которой у них снижается половое влечение и половое возбуждение.

Бывает, что женщина сильно устает, и ей становится просто не до секса, как и не до всего остального. К тому же, такая женщина может избегать секса из-за обиды на мужа, который ей не помогает. Некоторые женщины относятся к типу "пчелиной матки": весь смысл секса для них - это рождение ребенка, после чего интерес к мужскому полу у них исчезает. Правда, такие женщины встречаются очень редко.

Вопреки распространенному мнению, колебания сексуальности редко бывают связаны с гормональным фоном. Доказано, что сексуальность у человека - это не чисто биологическое проявление, человек - существо биосоциальное, поэтому гормональный фон мало что значит для его сексуальности.

**О контрацепции**

Наконец, следует коснуться еще одного вопроса, который волнует супружеские пары. Речь идет о контрацепции. Напомню молодым родителям известную истину: кормление грудью отнюдь не препятствует зачатию, так как в современных условиях даже на фоне лактации овуляция возобновляется достаточно быстро.

Первая менструация может пройти практически в срок, к примеру на 28-й день после родов, а может быть задержка на неделю или даже на несколько месяцев. Но даже после первой менструации нельзя быть уверенной, что цикл установился и можно воспользоваться календарным методом контрацепции. Гормональные таблетки - тоже не выход, потому что, какие бы гормональные таблетки женщина бы ни принимала, они все равно попадут в кровь, а затем через молоко - к ребенку. Именно по этой причине во время кормления грудью весьма затруднительна экстренная контрацепция с помощью препаратов типа "Постинор".

Поэтому оптимальный способ - это барьерная контрацепция. При этом следует иметь в виду, что до тех пор, пока полностью не прекратятся кровянистые выделения, пока матка не сократится плюс еще неделя на всякий случай, никакие влагалищные контрацептивы использовать нельзя, поскольку мазевая, жировая основа этих средств может попасть в шейку матки, а затем в матку. Лучше всего использовать презерватив или местные химические средства, например "Фарматекс", "Патентекс овал".