Автор: Administrator
06.08.2008 16:59 -



Первая брачная ночь — незабываемое событие в жизни влюбленных. У девушек отношение к первому половому акту существенно отличается от такового у мужчины. Большинство из них испытывает страх перед первым сношением. Им нравятся ласки, объятия, поцелуи, нежные слова любимого мужчины, но предстоящий половой акт нередко воспринимается боязливо-настороженно. Поэтому молодой человек должен считаться с чувствами и переживаниями девушки. Он должен быть терпеливо-настойчивым, нежным и обязательно уверенным в своих силах. Нежелание считаться с состоянием своей возлюбленной, а подчас и грубое насилие могут нанести ей психическую, а если она сопротивляется, и физическую травму зачастую с серьезными для дальнейшей интимной жизни последствиями (например, развитие вагинизма или формирование у молодой женщины отвращения к половому акту).. Испокон веков миллионы женщин теряли свою девственность на лоне природы, но сегодня, в эпоху цивилизации и антисептики, требуются более гигиенические условия. Короче говоря, вывод напрашивается простой: лучше всего “этим” заниматься в домашних условиях.

Первый половой акт — в некотором отношении неприятный опыт, который позволяет в дальнейшем познавать все новые тайны сексуальной любви. Когда партнеры принимают решение начать совместную половую жизнь, им необходимо, по возможности, ограничить предварительные ласки, так как они вызывают приток крови к половым органам, увеличивая возможность последующего кровотечения и, повышая нервную возбудимость, что может привести к появлению неприятных ощущений при первом половом сношении. Трудно рассчитывать, что женщина, даже если она развита в сексуальном отношении, сможет испытать оргазм при первом коитусе, потому что болевые ощущения, как правило, блокируют сексуальное возбуждение, хотя бывают, разумеется, и исключения. Предварительные ласки перед первым половым актом должны быть нежными, проникнуты душевным теплом и любовью и в меньшей степени направлены на возбуждение эротической чувственности.

Выбор правильной позиции при половом акте имеет значение для уменьшения боли до минимума при первом сексуальном контакте. В так называемой нормальной позиции

(лежа на спине с выпрямленными, слегка раздвинутыми ногами) ягодицы женщины прогибают ложе, открывая, прежде всего верхнюю часть входа во влагалище — рядом с мочеиспускательным каналом, чуть пониже лобка. Выпрямленные ноги не открывают в достаточной мере область промежности и затрудняют введение полового члена во влагалище. Девственная плева при расслабленных мышцах промежности не напряжена, свободно провисает, и надо долго надавливать на нее половым членом до тех пор, пока она, максимально растянутая, не разорвется. Давление на плеву вызывает, как известно, болевые ощущения, а в так называемой традиционной, или нормальной, позиции этот процесс затягивается до момента надрыва этой перепонки.

Сильнозаращенные, или ситочные, девственные плевы могут стать препятствием при первом половом акте, особенно если в роли партнера выступает малоопытный мужчина (девственник). В тех ситуациях, когда, несмотря на многократные попытки, только более усиливающие у женщин болевые ощущения, не удается разорвать плеву, необходимо обратиться к врачу, так как нарастание неприятных эмоций и страха сказывается очень негативно на последующих взаимных отношениях между молодыми супругами.
При этом следует обратить внимание на два момента. Во-первых, во время коитуса мужчина должен действовать уверенно, демонстрируя определенный натиск и принимая решения не только за себя, но и за партнершу. В то же время женщина должна не терять голову от страха и не отталкивать партнера чересчур энергично, потому что в ее “героической” обороне заключена, как правило, причина болезненных ощущений, так как мужчине приходится предпринимать определенные усилия.

Необходимо для себя четко уяснить, что речь идет не о какой-то нестерпимой боли и страшном кровотечении, картины которых возникают в разыгравшемся воображении, а о легком, может быть чуть-чуть неприятном, болевом ощущении, которое длится секунду, если мы сами, своими необдуманными действиями не усложним ситуацию. Причем не следует забывать, что выбор правильной позы при коитусе и напряжение девственной плевы значительно сокращают болевой момент, уменьшая ощущение боли до минимума.

Перед вступлением в совместную сексуальную жизнь неплохо было бы побеспокоиться также о том, чтобы в гинекологической консультации избавиться от таких недомоганий, как воспаление влагалища или интенсивное выделение слизи (белей) из половых органов. Нередко у девственниц протекают воспалительные процессы, вызванные занесением различной инфекции (трихомонада, грибок и др.). Заражение трихомонадами и грибком происходит обычно при пользовании ванной или душем общего пользования, при купании в загрязненных плавательных бассейнах и т. д. В этих случаях появляются покраснение, жжение и неприятный зуд в области половых органов. Если женщина не избавится от воспалительных заболеваний перед началом половой

жизни, то первое половое сношение может быть очень болезненным. На припухшей и покрасневшей промежности легко образуются воспаленные ранки, что вызывает неприятную, болезненную реакцию при попытках разорвать девственную плеву. Вот почему, перед тем как вступать в брак, девушке надо обязательно показаться гинекологу.

Неприятные ощущения в первый период половой жизни могут доставлять также мелкие надрывы девственной плевы, для заживления которых требуется определенное время. Поэтому если муж не обуздает свой темперамент и не проявит некоторую сдержанность, то не будет времени на заживление таких мелких ранок, которые могут воспаляться, припухать и кровоточить при каждой попытке полового сношения. Ежедневные (иногда многократные) коитусы могут способствовать появлению у женщины болезненных ощущений в течение нескольких дней или даже недель после первого сношения, надолго отбив у нее желание выполнять супружеские обязанности.

Железным правилом для мужчины должно стать возобновление половой жизни не раньше чем через несколько дней после первого сношения, то есть после заживления надрывов девственной плевы. Женщине в этот период можно посоветовать после подмывания половых органов утром и вечером смазывать промежность глицерином: эта мера ускоряет процесс заживления. Когда ранки полностью заживут, то при смазывании глицерином уже не будет ощущаться жжение и пощипывание.

В дальнейшем, после заживления разрыва плевы, при половых контактах могут возникать отдельные болезненные ощущения, так как требуется время, чтобы кожная ткань преддверия влагалища и само влагалище привыкли к надавливанию мужского полового члена и механическому трению. Постепенно, разумно дозируя половые сношения, молодые супруги приобретут опыт и соответствующие навыки.
На начальном этапе половой жизни можно также рекомендовать систематически смазывать промежность смазкой или просто глицерином после подмывания, а непосредственно перед сношением целесообразно слегка смазывать область входа во влагалище специальной вагинальной смазкой.

Во избежание болезненного коитуса женщина перед первым половым сношением должна подложить под ягодицы свернутую валиком подушку или валик дивана так, чтобы таз был слегка приподнят. Ноги, раздвинутые в стороны и согнутые в коленях, женщина должна прижать как можно ближе к грудной клетке, так как в такой позиции верхняя часть входа во влагалище, расположена близко к лобку и клитору. Мужской половой член приподнимается и упирается в девственную плеву в нижней части

преддверия влагалища и области промежности. Когда широко раздвинутые колени прижаты к грудной клетке, девственная плева максимально напряжена у входа во влагалище, что облегчает быстрый ее разрыв.

Усложняет первое половое сношение и защитная реакция мышц промежности партнерши. При этом напрягаются две группы мышц: первая — бедренные мышцы, стремящиеся сдвинуть бедра плотнее друг к другу, и вторая — мышцы промежности, расположенные между сфинктером заднего прохода и нижней границей входа во влагалище. Мышцы промежности, мощные и упругие, образуют своеобразный эластичный валик, который, напрягаясь, суживает вход во влагалище. Эти мышцы, обладающие способностью сильно сокращаться, давят на половой член снизу, подталкивая его вверх и, приближая к лобку, что создает ситуацию, характерную для позиции лежа с выпрямленными ногами, то есть, прежде всего, возникает опасность повредить область мочеиспускательного канала и клитора. Поэтому в рекомендуемой позиции женщина должна сознательно расслабить мышцы промежности.

Острую боль во время полового акта вызывает, например, необычное строение кости лобка.
Лобковая кость у женщин с правильным телосложением имеет форму валика толщиной приблизительно в большой палец руки, который выгнут и образует лобковое возвышение. Эта кость нависает своеобразной аркой над входом во влагалище, срастаясь краями с костями таза, и не представляет препятствия при коитусе. У некоторых женщин лобок имеет форму плоской саблевидной планки шириной в 3—4 пальца руки, почти наполовину закрывающей просвет преддверия влагалища. При такой форме лобковой кости ее нижний край становится препятствием, вызывающим резкую боль при попытках ввести мужской половой член во влагалище. Особенно сильно она ощущается, когда половой член давит на надкостницу и прижимает мочеиспускательный канал к острому краю лобковой кости. Болевые ощущения при надавливании на надкостницу очень мучительны и повторяются, как правило, при каждой попытке возобновить половой акт. Все это способствует закреплению защитного условного рефлекса и отрицательному отношению женщины к половой жизни.

Для безболезненного коитуса при саблевидном строении лобка необходимо подобрать такую позу, при которой широкая пластинка лобковой кости, частично закрывающая вход во влагалище, смогла бы занять горизонтальное положение, облегчая введение мужского полового члена в преддверие влагалища. Наиболее удобна следующая поза: женщина подкладывает под ягодицы свернутую валиком подушку или одеяло таким образом, чтобы таз целиком был поднят, а ноги согнуты в коленях и прижаты к грудной клетке. Преимущество такой позы заключается в том, что кости таза изменяют свое положение, и лобковая кость располагается горизонтально; женщина может при

помощи пальцев убедиться в том, что острый край лобковой кости поднялся вверх, препятствие у входа во влагалище устранено и болезненной реакции от нажатия пальцами не наблюдается. Короче говоря, проведя этот несложный эксперимент, женщина сама сможет определить, не является ли необычное строение лобковой кости причиной ее несчастий в супружестве.

Смена позиций при половом акте позволяет женщине выбрать наиболее удобную и безболезненную. Большую роль здесь играют мощные и напряженные мышцы промежности во время коитуса. При сокращении этой группы мышц у женщин с необычным строением лобковой кости половой член прижимается к острому краю лобковой кости, доставляя мужчине неприятные ощущения. У этого защитного рефлекса просматривается тенденция к закреплению, и нередко даже после изменения позы сильное сокращение мышц промежности затрудняет половой акт. Таким образом, наряду со сменой поз необходимо обращать внимание на мышцы промежности. Женщина должна уметь расслаблять их, чтобы облегчить свободный вход полового члена во влагалище.

Встречаются также женщины, развитие половых органов которых происходит позднее, чем обычно, и более медленными темпами. Такая женщина в большинстве случаев “дозревает” в течение первых лет супружества. Сексуальная жизнь становится для нее своеобразным катализатором, ускоряющим полное развитие ее полового аппарата. У женщин с недоразвитыми маткой и влагалищем наблюдается меньшая активность слизистых желез, увлажняющих промежность, а также недостаточность кровенаполнения органов малого таза, которое необходимо для подготовки вульвы и влагалища к половому сношению (более подробно об этом будет рассказано в главе о кровообращении).

Подобные недостатки развития половых органов будут исчезать по мере продолжения половой жизни, но лишь при условии, если сексуальные отношения будут действительно полноценными, то есть если женщина начнет испытывать оргазм во время полового сношения. Женщинам с замедленным развитием полового аппарата можно порекомендовать на начальном этапе сексуальной жизни пользоваться любрикантами (смазками) — слегка смазывая ими область входа во влагалище. Уменьшение сопротивления и трения при вводе в него мужского полового члена облегчает половое сношение, позволяет получить чувственное наслаждение при коитусе, способствуя тем самым кровенаполнению и быстрому “дозреванию” инфантильных половых органов.

Кроме того, возникает еще одна трудность. Нормальной реакцией каждого человека на

боль является желание отодвинуться подальше от источника болевых ощущений. При первом коитусе инстинктивное стремление женщины прервать половой контакт в момент, когда она чувствует боль, вызывает расслабление плевы, затягивая болезненные ощущения. Несмотря на эту рефлекторную реакцию, при появлении легкой боли женщина должна сознательно сделать движение тазом вперед, сократив тем самым до доли секунды продолжительность болевого ощущения при надрыве плевы. Следуя этому совету, можно переступить порог сексуальной жизни почти безболезненно. Виновником трудностей, возникающих при первом половом акте, может оказаться и мужчина. Если партнер робок, нервничает, не уверен в себе, боится показаться “немужественным” в глазах любимой, то это, естественно, сказывается и на его физическом состоянии — ему не удается добиться полной эрекции полового члена, сохранить в течение всего полового сношения его достаточную жесткость и упругость, задержать преждевременный — до введения полового члена во влагалище — выброс спермы и т. п. И если партнеры уже познали “вкус” сексуального наслаждения, вызываемого ласками, привыкли к своей наготе, нежным прикосновениям и поцелуям, то обычно они лучше подготовлены к любым возможным “сюрпризам” при первом половом сношении и более уверенно с ними справляются.

Мужчина, который сумел убедиться, что разнообразные ласки, поцелуи или поверхностный физический контакт с партнершей вызывают у него нормальную эрекцию и семяизвержение, не видит большой разницы в своих ощущениях при первом половом акте. Для него это, по существу, очередной шаг на пути взаимного познания секретов тела. Что касается позы для мужчины, то он может находиться в традиционном положении лежа, при котором, легко упираясь коленями в постель, придерживает женщину руками за плечи с тем, чтобы не позволить ей отодвинуться в момент ощущения боли. Однако более предпочтительной является позиция, в которой мужчина стоит на коленях между раздвинутыми ногами женщины, придерживая ее руками за бедра. В этом положении он может контролировать ситуацию, а не действовать вслепую.

Трудности с эрекцией и преждевременная эякуляция постепенно уходят в прошлое, точно так же, как и страх перед утратой девственности. Это приметы времени и современных условий, облегчающих завязывание взаимных контактов среди молодежи, и нам не следует закрывать на это глаза. Кошмар первой брачной ночи — уже история нравов. Ситуация, когда двое практически не знающих друг друга людей, которых родители и родственники старательно и надежно уберегали от всяких интимных контактов, вдруг поставлены в положение, — соответственно не подготовившись к этому, — когда она должна молча переносить боль, а ни демонстрировать свою мужскую силу, вряд ли нуждается в комплиментах.

Следует иметь в виду, что причиной быстрого семяизвержения и ослабления эрекции у мужчины является чрезмерное сексуальное напряжение, вызванное длительным половым воздержанием. Сексуальные ласки, предшествующие началу совместной половой жизни (петтинг), противодействуют чрезмерной аккумуляции сексуального напряжения, ослаблению эрекции и преждевременной эякуляции. Легко возбудимые мужчины могут, лаская партнершу перед началом первого полового акта, испытать оргазм, сопровождаемый выбросом семени, что приводит к существенному спаду сексуального напряжения. Однако не следует сильно переживать, так как через короткий промежуток времени мужчина, возобновив ласки, почувствует, что эрекция полового члена стала более устойчивой и длительной. В сложившейся ситуации очень важно, чтобы правильно повела себя молодая жена. Хорошо известно, что упреки, раздражения партнерши способствуют невротической фиксации молодого человека на сексуальных проблемах, усиливают его страх перед близостью, а значит, и вероятность повторных срывов при каждой последующей попытке совершить половой акт.

Зачатие в первую брачную ночь вряд ли можно признать оптимальным вариантом, хотя подобные случаи отнюдь не редкость. При совпадении первой брачной ночи с менструацией необходимо знать, что сношение в этот период нежелательно.
Многие молодые жены в первые месяцы после вступления в брак жалуются на неприятную сухость во влагалище, значительно снижающую чувствительность и вызывающую во время сношения — особенно в начальной фазе — неприятные ощущения. Сухость преддверия влагалища и самого влагалища объясняется эффектом, если так можно выразиться, “половой неразбуженности” и скудостью предварительных ласк. Такие физические контакты предварительного периода, как поцелуи, прикосновения, ласки груди, различные сексуальные игры, а также раздражение клитора, способствуют приливу крови к стенкам влагалища, половым губам и клитору. Приток крови к области промежности и влагалища приводит к выделению слизи слизистыми железами, одновременно внутритканевая жидкость начинает просачиваться через стенки влагалища в его полость. В результате этих изменений происходит увлажнение преддверия влагалища, и приоткрываются малые губы, облегчая введение мужского полового члена. Таким образом, если мужчина сумеет заставить партнершу почувствовать всю полноту сексуального возбуждения, то этого вполне достаточно для того, чтобы избавиться от сухости влагалища.

В общем, ничего сложного в первой брачной ночи нет, и поначалу кажется, что вроде бы незачем на эту тему особенно распространяться. Но не будем забывать, что молодежь хотела бы изучить эту проблему глубже, но не знает, каким образом и где можно почерпнуть соответствующие сведения. Детальный анализ трудностей, возникающих в связи с решением партнеров начать совместную половую жизнь, убеждает в том, что информация в этой сфере действительно необходима.