

Мария Лазурная

**КАК ДОСТИЧЬ
НАДЕЖНОСТИ
В БЛИЗКИХ ОТНОШЕНИЯХ
И УВЕРЕННОСТИ В СЕБЕ**

Естественные методы
планирования семьи

(Путь к здоровью)



Мария Лазурная

**Как достичь надежности в близких
отношениях и уверенности в себе**

«Геликон Плюс»

2013

УДК 83.3.161.1
ББК 84(2Рос=Рус)6

Лазурная М. С.

Как достичь надежности в близких отношениях и уверенности в себе / М. С. Лазурная — «Геликон Плюс», 2013

ISBN 978-5-93682-863-8

Книга знакомит читателя с естественными методами регулирования рождаемости на основе природного, физиологического механизма работы эндокринной системы организма. Универсальных методов контрацепции не существует. При выборе средств от нежелательной беременности необходим индивидуальный подход. Цель же данной книги – помочь отдельным женщинам или супружеским парам запланировать беременность или отложить зачатие, используя свои физиологические ритмы в согласованности с природными, космическими ритмами. Книга предназначена для широкого круга читателей. Имеются противопоказания. Предварительно необходима консультация врача.

УДК 83.3.161.1

ББК 84(2Рос=Рус)6

ISBN 978-5-93682-863-8

© Лазурная М. С., 2013

© Геликон Плюс, 2013

Содержание

От автора	6
Предисловие	9
Планирование семьи	12
Что говорят русские традиции?	13
Упрямая статистика	15
Планирование семьи – путь к здоровью	16
Анатомия женской половой сферы	18
Занимательная физиология	21
Детородная система – четкая иерархическая структура	22
Гипоталамус – всему голова	23
Маленький, да удаленький	26
Ритм – основа порядка	29
Конец ознакомительного фрагмента.	30

Мария Лазурная
Как достичь надежности в близких
отношениях и уверенности в себе
Естественные методы планирования семьи
(Путь к здоровью)

Имеются противопоказания. Предварительно необходима консультация врача.

От автора

В наше время активных научных изысканий, открытий, современных технологий в областях медицины, фармакологии, биохимии планирование рождения детей в семье стало современным и престижным занятием. Для такого планирования необходим грамотный подход. Нужны знания. Без них как без воды...

Итак, средств, регулирующих рождение детей в семье, предоставлено для населения в достаточном количестве, чтобы с помощью квалифицированного специалиста выбрать подходящее.

Вот и встает вопрос: кому нужна такая книга по естественным механизмам предохранения (ЕМПС) от нежелательной беременности? Способов ЕМПС современная молодежь не знает: «Где-то слышала о том, что вроде бы безопасно два дня до и еще два дня после, да еще в системе сети Интернет об этих методах написано. Но так, чтобы пользоваться регулярно этим? ... Как-то страшно, ненадежно, нет уверенности, что все я сделаю правильно. Написано одно, а жизнь – совсем другое. Вот, подружка один раз попробовала сделать так, как подсказали, и сразу же “залетела”. Кто же вашими дедовскими способами пользоваться будет? Это неудобно, несовременно и небезопасно...»

Я как врач и как автор книги только «за», если с целью планирования семьи будут использованы современные надежные контрацептивные средства. Только, к сожалению, определенный процент женщин, например, по состоянию здоровья не могут пользоваться тем, что предлагает современная фармацевтическая промышленность или по каким-то своим, личным соображениям, предубеждениям, религиозным мотивам. Совсем еще незрелые физически, эмоционально и психологически молодые женщины-подростки 11, 12, 13 лет порой стесняются выяснить интересующие их интимные вопросы. С родителями понимание отсутствует, такие же по возрасту подруги – ненадежный источник информации. И чего ждать в этих случаях от упрямой статистики? Ее беспощадный и суровый язык говорит сам за себя. По данным официальной статистики, из 10 беременностей только 3 завершаются родами, а 7 – абортom. Кроме того, каждый 10-й аборт производится у подростков до 19 лет, и более 2 тысяч абортom ежегодно – у подростков до 14 лет.

В течение последнего десятилетия в России благодаря ряду постановлений правительства и самоотверженной профилактической работе врачей достигнуты значительные успехи в снижении числа абортom. Тем не менее, по данным МЗСР РФ за 2006 г., в России зарегистрировано 1 407 042 абортom! А сколько еще абортom осталось «за кадром», то есть незарегистрированных? Вопрос очень актуален. В структуре причин материнской смертности аборт продолжает занимать ведущее место – 19,6 %. Несмотря на XXI век, сохраняются внебольничные, криминальные абортom – 0,09 %. Высокий уровень повторных абортom – 29,6 %.

Очень жалко терять молодых женщин от, казалось бы, такой простой операции, как медицинский аборт. И если жизнь сохранена, то здоровье порой оказывается подорванным. Абортom часто осложняются воспалением женской половой области. После перенесенных в подростковом возрасте воспалительных заболеваний нередко возникает бесплодие. Попробуй потом вылечись! Сколько придется потратить здоровья, денег, эмоций, чтобы залатать грехи молодости. И хватает такая молодая женщина за голову: «Где же была моя голова? Почему же никто книжку про “это” не написал, чтобы я и мои подружки могли разобраться без труда хотя бы в самом элементарном механизме защиты?»

Чтобы невежество не ломало судьбы молодых, и не только молодых женщин, я и решила написать эту книгу, книгу-помощницу. Не секрет, что на сегодняшний день медицина превращается из индивидуальной и профилактической в медицину технологическую, призванную справляться с заболеванием после его возникновения. Эта же книга – мощнейшее профилак-

тическое средство. Я не стала слишком упрощать язык медицинских терминов. Пусть малопонятные термины не смущают моего читателя. Они – для специалистов. Тем не менее для простоты понимания и, главное, для практического использования написанного я ввела элемент сказки, попыталась весь сложный природный, физиологический цикл описать образно, понятным и доступным языком.

Информация сети Интернет настолько обильна и многообразна, что, кажется, навсегда можно забыть живое слово. Однако сухая, механистическая информация часто бывает односторонней, малопонятной и порой откровенно противоречивой. Техническая справка, выданная компьютером, может вызвать интерес, и только. А действие? Нам нужно реальное действие во времени с благоприятным в будущем результатом. Вот такое действие и дает книга. Я как автор переживаю всей душой предлагаемую читателю тему, вкладываю в нее свои знания и многолетний опыт врача-практика. Яркими картинками проходят судьбы пациентов, оберегая читателей от ошибок. Книга оснащена реальными знаниями, дающими уверенность и надежность в регулировании деторождения.

Вернемся чуть в прошлое.

Какими были наши женщины-предшественницы? Очень жизнелюбивы и красивы. Они умели красиво ходить, красиво работать, красиво любить, чудно петь, говорить. Голос звучал – «словно реченька журчит», завораживая переливами одобряющего смеха. Имели также наши предшественницы русую тугую косу ниже пояса, искристые и лучезарные глаза, мягкую, обаятельную улыбку, пахнущую молоком грудь и не менее 7 – 10 детишек в большом доме. Они умели больше давать миру, чем брать от него.

И опять наш современный мир... Раскрывать широко глаза – опасно. Гармоничные пропорции тела практически отсутствуют. Женщины или с избытком веса, или слишком тощие, диетные, с бледными усталыми лицами, с тусклым, парализованным телевизором взглядом. Смех чаще ироничный и злой с элементами превосходства или зависти. Дыхание, пахнущее никотином. Дети 0, 1, 2 (с трудом), 3 – большая редкость. Аборты – 3–5 и более. Часто истинная цифра скрывается. Психологическая тенденция – больше взять, чем отдать. Поэтому так высок процент разводов и несчастных детей.

Конечно же, это крупные мазки на картине жизни, так называемые полярности. Серединка, может быть, и не так плачевна, но и не так красива. Мы сами формируем мир, в котором живем. И как замечают специалисты очень большого уровня, идет мощная тенденция к дисгармонизации и мировой хаотичности. А дети? Они совершают великий переход из тонкого, гармоничного мира в наш привычный, земной, полный испытаний и подводных течений. Большая часть детей рождается головкой. Специалистами такое положение ребенка во время родов считается правильным, физиологичным. Осложнения как для матери, так и для ребенка при таком механизме течения родов минимальны. Небольшая часть детей рождается тазовым концом. Медицина на сегодняшний день не может объяснить, чем обусловлено такое положение плода. Иногда ребенок почти перед самыми родами вдруг поворачивается головным концом вверх. Осложнений при тазовом механизме течения родов значительно больше. Дети часто травмируются, особенно страдает их голова. Для мальчиков такой механизм появления на свет очень неблагоприятен. Последствия проявляют себя значительно позже, в период создания семьи и утверждения в социуме. Поэтому сейчас тазовое положение плода – одно из показаний к родоразрешению путем операции кесарева сечения для плодов мужского пола. За последнее время количество тазовых предлежаний плодов возросло, значительно возросло и количество оперативных родов. Получается, что детки, очень тонко чувствующие и переживающие, не хотят рождаться в наш мир хаоса и страстей. Тем не менее, приходя в земной мир, они полны добра, счастья, наивности и веры в прекрасное и счастливое свое будущее. Все они – красивы. Они – сама правда, гармония, природа. В них сильна жажда познания, жажда

жизни и совершенствования, сопереживания и помощи. Они любят маму, папу и окружающий мир сердцем. Если все дети так красивы, почему же бывает так много некрасивых взрослых? Непростой вопрос для читателей...

Итак, моя книга предлагает реальную помощь женщинам любого возраста, но особенно молодым женщинам, которые только вступили на дорогу непростой взрослой жизни, и девушкам, пытающимся понять эти взрослые законы, незнание которых может привести к ошибкам. Ошибки складываются в статистику. Но за каждой статистической цифрой скрывается уничтоженная, нераскрытая или поломанная человеческая судьба. Изучить и понять естественные физиологические ритмы своего организма, согласовать его работу с природными ритмами, овладеть методами естественного планирования семьи – это та подсказка, которая позволит достичь совершенства близких отношений, избежать аборт, слез и страданий. Каждая мать мечтает, чтобы у детей в дальнейшем была прекрасная семья с большим количеством малышей и чтобы в такой семье царили счастье, любовь и взаимопонимание.

Счастливая супружеская пара создает семейную гармонию, а значит, и мировую.

За таким счастьем и совершенством близких отношений предлагаю прогуляться в мир знаний.

*С уважением к моим читателям,
Мария Лазурная*

Предисловие

Слово контрацепция переводится, как «против соединения» (от лат. contra – против, sercio – соединение). В ранние периоды развития общества этому понятию не придавали абсолютно никакого значения. Рождаемостью, выживаемостью, смертностью руководил естественный отбор. Позднее вопрос контрацепции все больше стал волновать людей.

Еще на Востоке древние арабы знали, как предотвратить наступление беременности у верблюдиц при многомесячных путешествиях торговых караванов по пустыне. Арабы на огне обжигали плоские камни (в те времена вопросам антисептики – обеззараживанию предметов – придавали должное значение) и вводили их в матку животного. Многочисленные месяцы изнурительных переходов по пескам, на минимальном количестве воды и пищи не вызывали беспокойства у погонщиков за выносливость животных.

Женщины, как только стали осознавать себя женщинами в социальном аспекте, активно заинтересовались и вопросами контрацепции. В Древнем Китае более 4 600 лет назад китайки после полового акта старались сразу принять вертикальное положение, попрыгать, побегать. По всей вероятности, механический отток семени из влагалища препятствовал, по их понятиям, наступлению беременности. Во многих странах женщины пользовались методом спринцевания водой с добавлением натурального уксуса или изготавливали дубящие настои из различных трав. Также применялись для целей контрацепции настои специальных квасцов. Все вышеперечисленные способы приводили к резкому сужению и сухости влагалища за счет повышения кислотности. Дубящие и жгучие вещества действовали на здоровье женщины не лучшим образом и приводили к его нарушению.

Мужчины тоже делали попытки предохранения. Особенно остро этот вопрос стал обсуждаться после того, как в конце XV века, после открытия Америки, моряки Х. Колумба завезли в Европу сифилис (венерическое заболевание),¹ которым заразились от аборигенов острова Гаити.

Из оболочки кишки животного шились специальные мешочки (аналог современных презервативов) и использовались при половых контактах.

Аборты были основным способом регулирования рождаемости еще во времена Аристотеля, Гиппократов. Только отношение к ним со стороны правителей было разным, и аборты, то разрешались, то запрещались. Так, в России во второй половине XVII века царем Алексеем Михайловичем Романовым был принят указ о смертной казни за искусственное прерывание беременности. Петр I в 1715 году смягчил наказание за операцию аборта, отменив смертную казнь, но все же оно оставалось суровым. Того, кто делал аборт, лишали всех прав, состояния и ссылали на поселение в Сибирь. До 1903 года наказание за операцию аборта оставалось довольно тяжелым. Так, женщина, сделавшая аборт, подвергалась тюремному заключению на срок до 3 лет, врач – от 1,5 до 6 лет. И далее, вплоть до 1920 года, аборты оставались запрещенным видом оперативной деятельности. Разрешались они лишь в том случае, если у женщины-матери был потенциально высокий риск гибели при вынашивании беременности из-за сопутствующих тяжелых заболеваний. Любой запрет вызывает огромное желание этот запрет нарушить. Что и делалось. Аборты начали делать нелегально, тайно, часто малоопытными в вопросах медицины людьми. Такой подход к решению этого серьезного вопроса уносил ежегодно тысячи жизней молодых женщин.

Россия стала первой страной в мире, разрешившей аборт в 1920 году, после Октябрьской революции. Это разрешение действовало до 1936 года, когда постановлением ЦИК и СНК СССР производство абортов допускатось лишь при наличии угрозы жизни или тяже-

¹ Существует точка зрения, что сифилис существовал в Европе, Азии и Африке задолго до открытия Америки.

лого ущерба здоровью женщины, при наличии наследственных заболеваний родителей. Это была экстренная мера, так как в стране резко снизилась рождаемость. В 1955 году аборт был снова легализован. Президиум Верховного Совета СССР вынужден был предоставить женщине возможность самостоятельно решать вопрос о материнстве. Статистические данные с 1936 по 1955 год показали, что если не будут приняты соответствующие меры, то прекрасная половина человечества может просто исчезнуть. Никакие суровые меры наказания не могли остановить лавину криминальных, внебольничных аборт, которые достигли уже 80–90 % от общего числа всех аборт. Под давлением обескураживающей статистики запрет на аборт отменили. Однако женщинам не предложили грамотных способов предохранения от нежелательной беременности. Чем они могли воспользоваться? Пытались определить по календарю сроки безопасных дней. Еще были в помощь отечественные презервативы (единственная модификация), качество которых оставляло желать лучшего, и прерванное половое сношение. В 80-х годах появились первые гормональные таблетки, которые вызывали большое количество отрицательных побочных эффектов, и первые отечественные внутриматочные спирали (тоже было много ограничений). Школы гигиенического воспитания населения в таком деликатном и интимном вопросе, как планирование семьи, на тот момент еще не были сформированы. Понятно, что при таких обстоятельствах основным, доминирующим средством регулирования рождаемости оставался аборт. По статистике того времени Россия занимала одно из первых мест по количеству аборт – в среднем 4 в год на одну женщину детородного возраста (Е. А. Садвокасова, 1959 г.). Какое уж тут здоровье? Живой бы остаться.

Так скандално дошел аборт до нашего времени. И что мы имеем на сегодняшний момент? Современное развитие науки и промышленности позволило создать химические средства контрацепции, гормональные противозачаточные таблетки, презервативы, дающие хороший предохранительный эффект. Так применяются ли в действительности современные методы контрацепции, если женщины с целью планирования семьи идут на операцию искусственного прерывания беременности? И какие из современных предохранительных средств эти женщины применяли? Логично предположить – скорее всего ничего, а пользовались естественными методами предохранения от нежелательной беременности. Где могли женщины научиться этим методам? Источник специальной медицинской литературы, недостаточно полно освещающий этот вопрос, – раз. Источник сети Интернет, практически основной, – два. Вроде бы понятно, что написано, но как начинается практическое применение – возникают ошибки. А заложники ошибки – здоровье и жизнь. Остаются еще школьные знания и советы более опытных в интимном вопросе подруг.

Все контрацептивные средства и созданы с основной целью – планировать семью, регулировать появление на свет желанных детей. Потребности в рождении детей и контрацепции у женщин и семейных пар претерпевают значительные изменения на различных этапах жизненного пути. Ни один из существующих в настоящее время современных методов не может удовлетворить все эти меняющиеся потребности. Личные убеждения и возможности с возрастом меняются, меняются и методы контрацепции. Супружеские пары и отдельные женщины имеют право на полное представление по всем существующим на данный момент методам контрацепции, в том числе и по **естественным методам планирования семьи**.

Естественные методы планирования семьи (ЕМПС) называют еще традиционной системой регулирования рождаемости или основанными на знании о фертильном (детородном) периоде. ЕМПС – это целая программа действий. Это знания анатомии, физиологии женской репродуктивной системы, механизма оплодотворения и генетического наследования. Однако сначала необходимо изучение метода, а потом только его можно безопасно и применить на практике. Только тогда ЕМПС окажутся альтернативой гормональной контрацепции, внутриматочным спиралям, презервативам, колпачкам, спермицидам (химические средства контра-

цепции). Естественные методы планирования семьи должны завоевать доверие и составить 98–99 % надежности и уверенности!

Не все женщины хотят иметь в полости матки спираль (ВМС). Иногда это какое-то внутреннее предубеждение против такого метода контрацепции, иногда – какие-то религиозные аспекты. Могут препятствовать ношению ВМС также и острые или хронические воспалительные заболевания женской половой сферы, наличие заболеваний, передающихся половым путем, частая смена половых партнеров, генетические аномалии развития половой системы, деформация полости матки опухолью (миома), аллергия на металл, содержащийся в спирали. С гормональными контрацептивами еще сложнее. Не все их могут переносить. Бывает, что при их приеме начинают беспокоить тошнота, прибавки веса (пусть и небольшие, но женщины с ними не согласны мириться), боли в кишечнике. Могут возникнуть снижение полового влечения, повышение потливости, депрессия, нервозность, раздражительность, головная боль, головокружение. В некоторых случаях происходит нагрубание, болезненность молочных желез, нарушается менструальный цикл. Презерватив может дать уменьшение чувствительности, аллергию на резину, латекс, нарушение эрекции, психологическое неприятие данного метода предохранения половым партнером. Химические, местные средства могут препятствовать чувству комфорта из-за повышенной влажности и снижения чувствительности, могут дать аллергическую реакцию, зуд и жжение в характерных местах. Получается, что у большей части женщин все хорошо при современных способах планирования семьи, а у незначительной – не все хорошо. И что же в таких случаях делать?

Альтернатива есть всегда. И право женщины – знать об этом и выбирать. Это **естественные методы планирования семьи**. Они дают свободу интимной любви в согласии с физиологией мужчины и женщины. Приобретенные знания и понимание дают высокоэффективные результаты, от которых напрямую зависит состояние здоровья женщины, здоровья ее детей и нации в целом.

Планирование семьи

Планирование семьи совсем недавно вошло в нашу жизнь. При этом предлагаются не только определенные способы контрацепции, но и определенный образ жизни, питания, отдыха, эмоционального самочувствия.

Каждая супружеская пара и каждая женщина имеют право свободно и ответственно принимать решение:

- о числе детей в семье,
- о временных интервалах между беременностями,
- времени рождения детей.

Они должны владеть информацией и средствами для реализации этого права.

Что понимают под методами контрацепции? Стереотипно женщины знают, что это в первую очередь гормональные таблетки, внутриматочная спираль, презервативы, специальные предохранительные суппозитории, вводимые во влагалище до начала полового акта. Еще есть способ стерилизации как женщин, так и мужчин. Применяется редко и имеет много ограничений. Тем не менее, несмотря на высокую доступность стереотипных контрацептивов, аборт продолжает оставаться одним из частых методов планирования семьи в России. Какими же доступными и современными средствами пользовались женщины, пришедшие на аборт? Остается предположить, что естественными методами.

Однако при грамотном использовании эффективность естественных методов планирования семьи очень высока. Она составляет 98–99 %. Это высокий контрацептивный эффект!

Естественные методы планирования семьи – это природный дар, данный женщинам и мужчинам. Это тот дар, который не видят и не замечают, как в притче о нищем, всю жизнь простоявшем на золоте с протянутой рукой.

Сейчас аборты делать не модно. В настоящее время есть определенные вспомогательные средства, позволяющие удобно, комфортно ежедневно наблюдать за собой. Времени на это затрачивается минимально – всего 7 – 10 минут в день. В процессе наработки опыта – и того меньше.

Наши совместные усилия помогут повысить доверие к этому методу регуляции рождаемости.

Что говорят русские традиции?

Каким образом наши предшественницы предохранялись от беременности? Никаким. У них не стоял этот вопрос, как задача. Дети рождались по желанию и любви, в больших и дружных семьях.

Дружная семья, в которой царили любовь, дружба, уважение и взаимопонимание, формировалась на еще начальных этапах путем подбора супругов, совместимых по психотипу. «Даже травы и деревья влияют друг на друга. Каждый садовник знает эти взаимодействия, знает, где друзья и где враги. Насколько же эти взаимодействия должны быть сильнее среди людей!» Главная роль в подборе супружеских пар отводилась сватям. Это были женщины опытные и наблюдательные, прекрасные психологи и даже в какой-то мере диагносты различных заболеваний. Среди обычной беседы или трапезы опытный взгляд сватья улавливал признаки взаимопривлечения и отталкивания. При подборе супружеских пар учитывалось многое: какой социальный статус занимали семьи жениха и невесты, какими были их предки до седьмого колена, какие имена и фамилии носили, какой социальный статус планировалось дать их детям. И состояние здоровья от них скрыть было невозможно. За счет своей наблюдательности сватья были осведомлены о здоровье жениха и невесты. «Что это за прыщик вскочил у невесты на лице? Ага! С гормонами что-то не в порядке. А эта красавица что такая бледная? И глаз не поднимает? И не улыбнется лишний раз? Малокровие, значит, да и замкнутая уж больно... А эта красавица аж с искрами в глазах! Огонь-девица!» – и т. д. Попивает сватья в гостях чаек, беседу неспешную ведет, ничего не значимую вроде – о погоде, о ценах на сено и мясо, о соседском сыне и о купце заезжем, а сама все подмечает. Ничего не укроется от зорких ее глаз. Родители невесты и жениха даже побаивались ее, старались ублажить, хорошо накормить да еще и подарками одарить, чтобы жениха или невесту лучшего (-ую) подобрала. Какие прочные пары подбирались, полностью совместимые по психологическому статусу! В дружной семье и детки здоровыми и крепкими рождались, потому что в построении семьи и рождении детей на знания древних опирались. Знали, в какие дни лучше зачинать детей, а в какие – вообще от половых контактов воздержаться.

Контрацепция как задача – такой вопрос не рассматривался. Люди и не знали, что надо что-то делать, чтобы не было детей. Рождались и рождались дети на радость родителям и близким. Чем больше детей, тем лучше. И святость брачных уз соблюдалась.

Слово «невеста» переводится как «неведомая жениху». Целомудрие и верность брачному завету очень высоко ценились и являлись надежным основанием успешной и процветающей семейной жизни. Непорочность, сохраненная до брака, оплачивалась сторицей и в материальном благополучии семьи, и в душевном единстве, и в прекрасном наследии.

Блудниц же в старые времена жестоко наказывали: измазывали дегтем ворота, секли у позорного столба, закидывали камнями. Потеря невинности до замужества считалась большим позором. Расплатой за такой поступок могла оказаться жизнь. Блудливую дочь мог убить даже отец, смывая кровью позор с семьи. Потому что знали, что от таких женщин хорошего потомства ждать нечего. В таких случаях рождались по генетическому наследованию дети, более слабые здоровьем и с частично стертой родовой памятью. На вид вроде бы и все в порядке, а вот по душевным качествам и нравственным критериям что-то было не то. Они ни род самоотверженно защитить не могли, ни песню красиво спеть, ни поле с любовью засеять. Поэтому нравственно падшую женщину считали испорченной и недостойной замужества.

С высоты нашего XXI века, при своеобразной легкости нравов интимного поведения, такие меры многим кажутся жестоким архаизмом, который остался в далеком прошлом. Однако в таких мерах сохранения генетической чистоты рода было что-то великое и, к сожалению, на сегодняшний день утерянное. Вспомните описания иноземцев, которые впервые

столкнулись с русскими, и картины русских передвижников, запечатлевших красоту русского народа, сильного в своем генетическом коде и сохраненной родовой памяти.

Упрямая статистика

Наши предшественники не имели заботы – «не иметь детей». Рождение ребенка в семье было великим благом. И чем больше было детей, тем крепче считалась семья.

Современный ритм жизни диктует современным женщинам совсем другие правила. Занятость женщин в бизнес-структурах, активная учеба и работа, социальный аспект не позволяют им рожать детей каждый год. И женщины задумались: «Можно как-то предохраняться, чтобы избежать незапланированного рождения ребенка?»

Поскольку появился спрос, то активно заработал и рынок, выплескивая на прилавки аптек всевозможные контрацептивы. И что же мы имеем на сегодняшний день? Множество контрацептивных средств и незначительное количество снижения абортот.

В 80-е годы в России сложилось крайне неблагоприятное положение с абортами. Их число ежегодно возрастало и достигло 4,5 миллиона в год! В дальнейшем число зарегистрированных медицинских абортот постепенно стало снижаться, но цифра все же продолжает оставаться высокой по сравнению с европейскими странами, и надо учитывать, что не все абортот регистрируются, что искажает статистические данные. Россия пока остается в числе государств с очень высоким показателем числа абортот. Этот показатель в целом по России 115–118 на 1000 женщин фертильного (детородного) возраста, что превышает аналогичные показатели европейских стран в 15–25 раз (2008 г.). Почти 10 % женщин детородного возраста раз в год делают аборт и 60 % женщин прерывают свою первую беременность.

Последствия этого, ставшего обыденным и рутинным, вмешательства потрясают воображение не только обывателей, но и специалистов-медиков. Аборт приблизительно в 17 % случаев является причиной материнской смертности, приблизительно 3 % женщин, искусственно прервавших свою первую беременность, остаются бесплодными. Доля бесплодных браков на начало 2007 года по России составила уже 25 % (для сравнения: в 2000 году – 15 %), что по заключению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) выше критической цифры.

Упрямая статистика!

Уровень небезопасных абортот наиболее высок в Латинской Америке, **России** и странах Африки.

Возрос удельный вес абортот у первобеременных женщин, что особенно опасно для будущей материнской функции. Несмотря на доступность медицинской помощи, продолжают регистрироваться криминальные и внебольничные абортот.

Абортот наносят прямой и косвенный ущерб здоровью женщины и ее потомству, подрывая генофонд нации. Они увеличивают риск заболеваний женской половой сферы на 30 %. После трех абортот женщина уже не может считаться здоровой. Почти в 100 % случаев сначала развиваются скрытые нарушения менструальной функции, а затем возникает целый каскад заболеваний – миома матки, мастопатии, в ряде случаев и онкологические заболевания.

Появилась тенденция к «омоложению» абортот у женщин до 17-летнего возраста.

В России рождаемость (2011 г.) составила 1 668 тысяч младенцев. Это на 77 тысяч младенцев больше, чем в 2008 году. Однако и число абортот выглядит значительно – 1 200 тысяч. К этой цифре надо еще добавить криминальные абортот и абортот, которые не попали в статистику. Предполагается, что реальное количество абортот составило от 5 до 12 миллионов в год.

С полной ответственностью можно сказать, что такое положение дел действительно угрожает национальной безопасности.

Где же выход? «Даже у съеденного человека есть два выхода». А мы – живые и здоровые, с радостью смотрящие в будущее. Так вооружимся поскорее любознательностью и терпением и будем надеяться, что эти цифры нас не коснутся. Мы же в пути за знаниями.

Планирование семьи – путь к здоровью

Термином **планирование семьи** согласно определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ, 1970 г.) обозначаются все виды деятельности, которые имеют целью помочь отдельным женщинам или супружеским парам:

- избежать нежелательной беременности,
- произвести на свет желанных детей,
- регулировать интервалы между беременностями,
- контролировать выбор времени деторождения в зависимости от возраста родителей,
- определять число детей в семье.

Группа ученых НИИ Акушерства и гинекологии им. Д. О. Отта Российской академии медицинских наук (РАМН) в г. Санкт-Петербурге провела исследование зависимости развития человеческого эмбриона от изменения космофизической ситуации в течение природного года. Такие влияния, как колебания температуры воздуха, влажности, атмосферного давления, экранируются организмом матери и не оказывают влияния на эмбрион. Другие влияния – солнечные вспышки, изменение плотности потока космической радиации на различных диапазонах, межпланетное магнитное поле и т. д. могут оказать вредоносное воздействие, в частности вызвать гибель зародыша, появление пороков развития или различных заболеваний.

Особенностью зародышей всех живых существ является их высокая повреждаемость, особенно в критические периоды развития. Наибольшая чувствительность к действию патогенных факторов наблюдается в период имплантации зародыша в стенку матки, а также в период формирования плаценты и зачатков органов. У человека этим периодам соответствуют конец первой недели после зачатия и с 4-й по 9-ю недели внутриутробного развития.

Исследователи доказали, что дети, родившиеся с пороками развития различных систем, были зачаты в период, когда геофизическая обстановка была наиболее активна. Выходит, что гелиокосмические флуктуации влияют на эмбриогенез. Человек эти флуктуации ощущает не напрямую, а только косвенно.

Исследователи пользовались календарем, в котором формально началом года считается Пасха. Постами и праздниками календарный год делится на 11 отрезков. Для этих 11 отрезков времени имеются определенные рекомендации работы и отдыха, питания и супружеских отношений.

При анализе гелиокосмических влияний на протяжении 16 лет было установлено, что пасхальная неделя отличается возрастанием значений большого числа гелиогеографических показателей. Они также распространяются на прилегающие к пасхальной неделе будни, а затем постепенно гаснут. Это разрешает считать Пасху моментом общего усиления космических воздействий на Землю. Используя эти данные, ученые изучили частоту врожденных пороков и уродств у новорожденных детей, зачатых в будни, посты и праздники (т. е. при разной геофизической обстановке). Выяснилось, что больных детей рождается более чем в 2 раза больше (сравнивалось со среднегодовыми показателями), если они зачаты в периоды постов и праздников.

Недаром в этнокультурные традиции русских был включен строгий запрет на брачные отношения во время постов и праздников. Старались, чтобы дети рождались с крепкой иммунной системой, устойчивые к внешним неблагоприятным факторам окружающей среды.

Чтобы не получить хилое, больное потомство, вводился запрет на половые отношения. Нездоровых детей в те времена рождалось значительно меньше. Появление запретов на половую жизнь во время постов имело только этот смысл.

Определенную роль в учащении врожденных патологий у детей играют стрессовые факторы. Это ведет к десинхронизации созревания яйцеклетки и овуляции. Отмечено учащение врожденных патологий у детей, зачатых в первый месяц после свадьбы, а также в первый месяц после отмены гормональных противозачаточных средств или после искусственного аборта.

Конечно же, рождение здорового ребенка во многом зависит от уже имеющихся наследственных факторов и заболеваний родителей. Тем не менее если природа дает возможность выбрать, то почему бы это не сделать?

Из сказанного важно понять основное: какое же время лучшее для зачатия ребенка?

Небольшое логическое размышление.

Когда на Руси игрались свадьбы? Уж никак не весной и не лютой зимой. Летом и вовсе не до свадеб было. Игрались свадьбы осенью, после уборки урожая. И не потому, что людям делать больше было нечего.

Осеннее время – наилучший природный период – стихание гелиофизических возмущений. В физиологическом плане у мужчин и женщин в этот период наибольший пик половых гормонов.

При зачатии в это время потомство получается здоровым, крепким, умным и талантливым, с устойчивым генетическим кодом наследования.

Анатомия женской половой сферы

К женским репродуктивным (детородным) органам – органам без которых невозможно зачать ребенка, вырастить и воспроизвести на свет, относятся: яичники, маточные трубы, матка, влагалище, наружные половые органы

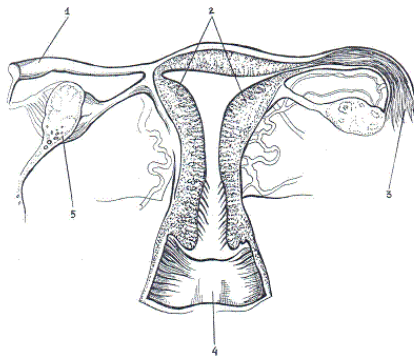


Рис. 1. Матка, маточная труба, яичник и часть влагалища в разрезе.

1. Маточная труба. 2. Тело матки. 3. Ворсины трубы. 4. Влагалище. 5. Яичник

Яичник

Яичник – это парная женская половая железа, место образования и созревания яйцеклеток и выработки гормонов, регулирующих половую жизнь женщины.

Размеры яичника женщины в возрасте старше 20 лет 4–4,5 x 2–2,5 см, в поперечнике 1–2 см. Масса яичника 6–7,5 г. Правый яичник несколько больше левого. Поверхность их до периода половой зрелости гладкая, в репродуктивном периоде из-за многочисленных овуляций (выхода яйцеклетки из яичника) становится неровной, шероховатой.

В яичнике находятся первичные фолликулы на разных стадиях развития. Созревая, фолликул увеличивается, продвигается к поверхности яичника и несколько выступает над ней. Фолликул лопается, и яйцеклетка вместе с окружающими ее клетками выталкивается (процесс овуляции) в брюшную полость. Далее половая клетка захватывается трубными бахромками и через маточную трубу перемещается в полость матки.

Фолликул может не закончить своего развития, тогда он постепенно гибнет. На месте лопнувшего фолликула образуется железа внутренней секреции – желтое тело (из-за желтого пигмента, который накапливается в оставшемся фолликуле). Желтое тело живет 10–14 ± 2 дня, а затем погибает. На месте желтого тела появляется фиброзный рубец (белое тело). Белое тело впоследствии исчезает.

Если возникает беременность, то желтое тело под влиянием сначала хорионических гормонов, а затем плацентарных сохраняется и вырабатывает прогестерон, который поддерживает беременность на ранних ее стадиях.

Яичник удерживается в малом тазу с помощью собственных связок и связок, идущих от матки.

Маточная труба

Маточная труба представляет собой парный орган, расположенный почти горизонтально по обеим сторонам дна матки. Трубы представляют собой цилиндрической формы каналы, один конец которых открывается в брюшную полость, другой – в полость матки.

Длина трубы в среднем достигает 10–12 см, а ширина 0,5 см. Правая и левая трубы имеют неодинаковую длину. Правая труба обычно более извитая и длинная. Наружный конец трубы имеет брюшное отверстие маточной трубы. Оно окаймлено большим количеством остроконечных выростов – бахромками трубы.

Брюшное отверстие трубы с диаметром до 2 мм сообщает брюшную полость через маточную трубу, матку и влагалище с внешней средой.

Матка

Матка представляет собой непарный полый гладкомышечный орган, расположенный в полости малого таза. Поступающее в полость матки через маточные трубы плодное яйцо, в случае оплодотворения, начинает здесь свое развитие до момента его удаления во время родов. Кроме вынашивания и развития плода, матка выполняет еще и менструальную функцию.

Матка имеет грушевидную форму, сплюснутую спереди назад. Длина матки 7–8 см, ширина на уровне дна 4–5,5 см. Вес от 30 до 100 г.

В матке различают шейку, тело и дно. Длина шейки матки достигает 3 см. В шейке матки находится шеечный канал, который имеет веретенообразную форму.

Тело матки имеет треугольные очертания и постепенно суживается по направлению к шейке. Верхняя часть матки, которая поднимается в виде свода над отверстиями маточных труб, называется дном матки. Оно представляет собой выпуклость и образует с боковыми краями матки углы, в которые входят маточные трубы.

Полость матки на фронтальном разрезе имеет вид треугольника, основание которого обращено ко дну матки, а верхушка – к шейке. В углы основания открываются маточные трубы. Внизу треугольника имеется внутреннее отверстие матки, которое ведет в канал шейки матки. Канал открывается во влагалище отверстием матки.

Стенка матки состоит из трех слоев: наружной – серозной оболочки, средней – мышечной и внутренней – слизистой. Функциональное значение имеет только третий слой – слизистая оболочка матки.

Она срастается с мышечной оболочкой и выстилает полость. В области маточных отверстий труб она переходит в их слизистую оболочку. В области дна и тела она представляет гладкую поверхность. На передней и задней стенках канала шейки матки слизистая оболочка образует продольно идущие пальмовидные складки. Слизистая оболочка матки состоит из однослойного цилиндрического мерцательного эпителия. В ней заложены трубчатые маточные железы. В области шейки эти железы носят название шеечных желез.

Матка занимает в полости малого таза центральное положение. Спереди от нее, соприкасаясь с ее передней поверхностью, располагается мочевой пузырь, сзади – прямая кишка и петли тонкого кишечника.

Влагалище

Влагалище представляет собой трубчатый, уплощенный в передне-заднем направлении орган. Длина влагалища 8 – 10 см. Его верхняя граница располагается на уровне шейки матки, которую оно охватывает. Внизу оно открывается в преддверие влагалища.

Влагалище имеет щелевидную форму. Стенки влагалища состоят из двух слоев мышц: наружного продольного и внутреннего кругового. Волокна обоих слоев отчасти переплетаются друг с другом. Слизистая оболочка влагалища с помощью собственной пластинки плотно сращена с мышечной оболочкой. На ее стенках, особенно в нижней части, имеются поперечные складки. Складки обуславливают значительную растяжимость слизистой оболочки, а вместе с ней и всех слоев стенок влагалища. Такое анатомическое строение обеспечивает менее травматичное прохождение плода через родовые пути.

Стенки влагалища прилегают к органам полости малого таза. Передняя стенка рыхло сращена с мочевым пузырем и с мочеиспускательным каналом плотной соединительной тканью. Задняя стенка сращена с передней стенкой прямой кишки.

Наружные половые органы (вульва)

Они замыкают передний отдел выхода из малого таза. К ним относятся лобковое возвышение, большие и малые половые губы, клитор, преддверие влагалища, его железы (большие и малые), девственная плева.

Девственная плева (гимен) представлена хорошо кровоснабжаемой соединительной тканью. Обе поверхности гимена покрыты многослойным плоским эпителием.

Большие железы преддверия влагалища (бартолиновы железы) представляют собой парные образования, имеют трубчато-альвеолярное строение, продуцируют железистый секрет. Выводные протоки бартолиновых желез открываются на внутренней поверхности малых половых губ.

Лобок имеет форму треугольника с хорошо развитой жировой клетчаткой в этой области. В период полового созревания он покрывается волосами.

Большие половые губы берут начало от лобка. Они представляют собой парные валики кожи, покрытые эпидермисом, содержат волосяные луковицы и сальные железы.

Малые половые губы расположены внутри больших половых губ и параллельно им. Малые половые губы покрыты кожей, лишенной волосяных луковиц, но с сальными и потовыми железами.

Клитор представляет собой особый орган. Он состоит из кавернозной (эректильной) ткани, покрыт многослойным плоским эпителием. В соединительной ткани органа проходят кровеносные, лимфатические сосуды и нервы.

Занимательная физиология

Изучив строение женской репродуктивной системы, остается понять, как работает эта система. Чем приводится в действие этот сложный, эволюцией отработанный механизм деторождения?

Мир сказки – давно забытое детство

Сразу хочу вас предупредить: то, что вы будете читать далее – механизм взаимодействия гормональной системы, – может показаться трудным для понимания. Сделаем своеобразный ход – войдем в мир детской сказки и с ее помощью постараемся образно представить сложный механизм гормональной регуляции. Через сказку будут отображаться внутренние процессы, происходящие в женском организме. И посмотрим, как эти внутренние процессы, которые мы ощущаем, но не осознаем, как они связаны, будут проявляться в нашей повседневной жизни.

Вы легко догадаетесь, какой персонаж что будет означать. Для простоты понимания центральными органами детородной системы названы руководящие персонажи. Будут в сказке также и главные герои. Одна – маленькая девочка яйцеклетка Ева, которая превращается в великолепную принцессу. Раз есть в сказке принцесса, то и жених ей тут же найдется – это прекрасный юноша сперматозоид Адам. Еще один из главных персонажей – молодая девушка Марина, веселая и жизнерадостная, любящая пробовать новые диеты, заниматься в фитнесклубе, обожающая своих родителей и молодого человека – Игоря. Судьбы и события в жизни четырех героев неразрывно связаны.

Итак, ищите курсив в тексте.



Рис. 2. Структурные элементы детородной системы

Детородная система – четкая иерархическая структура

Это, по всей вероятности, самая совершенная система в природе. Она отвечает за существование вида, обеспечивая воспроизводство.

Репродуктивная система является функциональной. Функциональная система – это интегральное (цельное) образование. Оно включает в себя центральные и периферические звенья и работает по принципу обратной связи.

Детородная система женщины достигает оптимальной функциональной активности в возрасте 17–18 лет. К 45 годам, как правило, угасает репродуктивная, а к 55 годам – гормональная функция.

Продолжительность функциональной активности детородной системы генетически закодирована на возраст, оптимальный для зачатия, вынашивания, вскармливания и воспитания ребенка.

Детородная система – четко организована. Все нижние репродуктивные органы подчиняются высшим. А высшие работают в зависимости от того, что «скажут» им «низы».

Физиологический принцип работы самой важной системы напоминает организационную структуру государства. Организация в такой системе построена по иерархическому принципу, то есть расположение частей целого в порядке от высшего к низшему, и состоит из:

- определенных структур головного мозга – гипоталамуса и гипофиза;
- гонад – яичников;
- органов-мишеней – матка, маточные трубы, влагалище, наружные половые органы, кожа, жировая ткань, сердечно-сосудистая система, дыхательная система, мочевыделительная, кости, связки, хрящи и т. д.

Гипоталамус – всему голова

К регулирующим органам детородной системы принадлежат аркуатные ядра гипоталамуса и гонадотропные клетки гипофиза.

Гипоталамус – это область скопления нервных клеток. Он расположен в основании головного мозга над гипофизом и несколько сзади от него.

Гипоталамус симметрично разделен на левую и правую половины. Несмотря на малые размеры, это крайне сложная структура с многообразными функциями контроля:

- полового поведения,
- температуры тела,

– вегетосудистых реакций и многого другого. Гипоталамус тесно связан со многими областями мозга.

Доказано наличие нейронной связи между сетчаткой глаза и определенными ядрами гипоталамуса. Именно этим путем гипоталамус получает информацию о световых циклах, которые оказывают влияние на состояние детородной системы. В гипоталамусе синтезируются нейрогормоны, которые стимулируют или подавляют выделение соответствующих гормонов передней доли гипофиза.

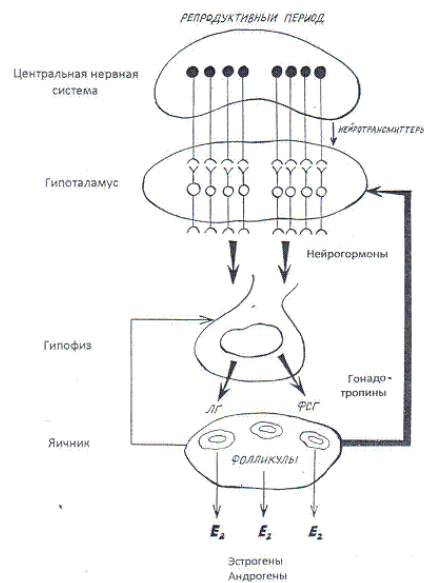


Рис. 3. Функциональное состояние детородной системы в период половой зрелости

Гипофиз – это вторая регулирующая выработку гормонов структура головного мозга. Он выделяет свои гормоны, но только после того, как получит приказ из гипоталамуса. И еще гипофизу необходимо собрать информацию с «низов», органов-мишеней, то есть «узнать», как в данный момент насыщена кровь гормонами, выработанными периферическими эндокринными органами. Получив приказ «сверху» и проанализировав состояние «снизу», гипофиз выделит свою порцию регулирующих гонадотропинов – ФСГ (гормон первой фазы менструального цикла – фолликулостимулирующий) и ЛГ (гормон второй фазы менструального цикла – лютеинизирующий).

Пробуждение Евы.

Знакомство с Мариной

Нянюшка зевнула, потянулась, глянула на часы: «О, как много времени!» Она встала, прошла по зале, подошла к Гипофизу. Он спал, неудобно устроившись в кресле. Плед сполз с колен и большие закрывал пол, чем самого спящего. Нянюшка стала поправлять плед и неосторожно задела Гипофиза. Он быстро приоткрыл глаза, вскочил, молодой летящей походкой прошелся по зале и так же, как и Нянюшка, в первую очередь глянул на часы: «Еще есть время!» Он подошел к окну, распахнул створки и полной грудью вдохнул весенний, пьянящий воздух: «Хорошото как!» День действительно был прекрасен. Молодые листики деревьев наполняли воздух нежным ароматом молодости. Задорная перекличка птиц ласкала слух. Ветерок тихонько перебирал ветви деревьев, заставляя листочки шелестеть музыкой.

Нянюшка тоже подошла к окну. Ее мало волновала привычная картина в саду. Она знала свою работу и ждала приказаний. Гипофиз очнулся от завораживающих грез весны и спросил: «Как там поживают мои девочки Евочки? Наверное, пора их уже будить. Что там слышно наверху? Все тихо?» – «Да вроде бы бегал там старик вечером, что-то двигал, переставлял, но не очень шибко. Пойду по смотрю», – ответила Нянюшка. Она привычной дорогой по крутым винтообразным ступенькам лестницы поднялась наверх.

Тихонько постучав, приоткрыла дверь и, не дожидаясь разрешения, вошла в небольшую, скромно обставленную комнату. Гипоталамус сидел спиной к двери. Сначала можно было подумать, что он спит, но это была иллюзия. Гипоталамус что-то тихо бормотал себе под нос, перебирая четки. Нянюшка прислушалась: «Еще минута... так, так... рановато как будто... Что там за окном? Солнышко! Это хорошо, хорошо... тепло, значит... Да, да... пора... пора...»

Несмотря на преклонный возраст, он легко вскочил с кресла, подбежал к столу, помешал что-то в склянках. От бурлящей реакции и сизоватого дыма, наполнившего всю комнату, пришел в неожиданный восторг. Весело напевая и приплясывая, подошел к окну и выплеснул пахучую жидкость в сад. «Вот это да! Здорово! Что это за сквозняк? А, Нянюшка! Здорово! Буди Гипофиза! Наверняка еще спит, лежебока! Пора позаботиться о моих любимых девочках! Ух, какая весна за окном!»

Нянюшка поклонилась, незаметно вышла из комнаты, закрыв за собой дверь, и спустилась к Гипофизу. «Что там?» – нервно потирая руки, спросил Гипофиз. «Все в порядке. Он, как всегда, бодр, весел, сказал, что пора!» – спокойно ответила Нянюшка. «Пора так пора. Начинаем!»

Нянюшка спустилась по дворцовой лестнице вниз, прошла по коридору, хотела свернуть налево, но вспомнила, что прошлый раз сворачивала туда, и повернула в другую сторону.

Открыв дверь спальни, она оказалась в комнате, где царил дух молодости и сладкой сонной неги. Розовые занавески на окнах были плотно

закрыты. Нянюшка прошла мимо кроваток, где сладко спали маленькие девчонки-яйцеклетки, подошла к окну, отдернула занавески и распахнула створки. Наполненный весенней радостью и звуками ветерок влетел в спальню и стал заигрывать с золотыми кудряшками волос спящих девочек.

Нянюшка отвернулась от окна и громко хлопнула в ладоши три раза: «Девочки, подъем! Одеваться, умываться и завтракать! Посмотрите, какая чудная погода в саду!» Ароматы роз буйно хозяйничали в комнате. Совсем расшалившийся ветерок уже не знал, что ему придумать, чтобы на него обратили внимание. Набегавшись по комнате и перепутав все тапочки девочек, он наконец забрался в розовые занавески и, успокоившись, тихо раскачивался на них, как на качелях.

Маленькие девочки в своих постельках стали потягиваться, зевать. Ева вставать не спешила. «Пусть Нянюшка подойдет, пожурит за лень, погладит по головке, скажет что-нибудь приятное. А может, и вовсе не заметит, пройдет мимо? Не все же пробуждаются. А какие еще малютки спят за занавеской! Их будут будить лет через пять. Другие – вообще в какихто ячейках упакованы, даже еще в кроватки не переложены. Законсервированные, что ли?» – рассуждала Ева, крепко зажмурив глаза.

Нянюшка подошла к ней и залюбовалась этой девочкой. Нежное личико обрамляли золотые волосы, мягкими локонами спадающие до плеч. Шелковые черные пушистые ресницы закрывали глаза. Нежная кожа щек была мягкой и бархатистой. Ротик...

«Нянюшка, я не сплю!» – крикнула Ева, широко распахнув свои лучезарные, сияющие невообразимой притягательной синевой, глаза. В бархатных ресницах заиграли лучики солнца.

«Ах, шалунья! Так напугала старую Нянюшку! Ну вставай! Быть тебе на сегодня главной!» – Нянюшка вздохнула и стала будить подружек Евы.

* * *

Марина встала, потянулась: «Как хорошо! День такой солнечный! Прямо настоящая весна за окном!» Впереди был целый день с его повседневными заботами. На сегодня дел было много, но все они приятные. Закончились «критические дни». Можно пойти после работы в фитнес-зал и дать полную нагрузку мышцам, забежать на пять минут к подруге, а вечером... Да, самое приятное вечером – встреча с Игорем. Планов особых на сегодня нет, но можно просто побродить по вечерним улицам, поговорить о всякой ерунде или зайти посидеть в кафе. Да что сейчас об этом думать! Прекрасное утро, прекрасное настроение, и весь день и вечер обещают быть такими же!

Маленький, да удаленький

Гипофиз взрослого человека весит около 500 мг, имеет размеры 1,5 x 1,0 см и яйцевидную форму. Он расположен в гипофизарной ямке турецкого седла и через ножку связан с мозгом. Гипофиз, как хороший и исполнительный министр, «сидит» в уютном кресле, принимает команды «сверху», от гипоталамуса, и отдает команды «вниз» – тканям-мишеням. Гипофиз состоит из трех долей. Задняя его доля непосредственно связана с серединным возвышением гипоталамуса посредством нервных клеток, проходящих через ножку гипофиза. Задняя доля гипофиза секретирует два гормона: вазопрессин (антидиуретический гормон) и окситоцин.

Передняя доля гипофиза синтезирует важные детородные гормоны – лютеинизирующий гормон (ЛГ) и фолликулостимулирующий гормон (ФСГ). Кроме того, передняя доля содержит и другие типы клеток. Среди них есть лактотрофы, секретирующие пролактин. Кроме тропных гормонов, связанных с детородной функцией (ЛГ; ФСГ; пролактин), гипофиз еще вырабатывает гормон роста (СТГ – соматотропный гормон), адренкортикотропный гормон (АКТГ), тиреотронный гормон (ТТГ), влияющий на функцию щитовидной железы.

В маленькой промежуточной доле гипофиза вырабатывается гормон, стимулирующий биосинтез кожного пигмента меланина.

Всеи нашей жизнью управляет структура размерами 1,5 x 1,0 см и весом в 500 мг. Как мы при этом должны беречь свою голову!

Молодость и красота – достояние юности

Лето было в самом разгаре. Стоял полуденный зной, но духота не ощущалась. Густая листва деревьев, маленькие фонтанчики, бьющие во многих уголках сада, насыщали воздух влагой. Птицы перекликались редко и как бы нехотя. Нос щекотал тонкий аромат роз, усиленный жарой.

Нянюшка перегнулась через подоконник, долго вглядывалась в глубину сада, затем наконец крикнула: «Ева! Ева!» Между розовых кустов мелькнуло белое платье девушки. Еще минута, и перед Нянюшкой предстало прекрасное создание. Что еще лучше может создать Творец, чем молодость, красоту, нежность, любовь? Ева подросла, похорошела. Стройную фигуру с тонкой гибкой талией облегал сарафан со сложным орнаментом по подолу и рукавам кофты, напоминающим старинные письма.

Мягкая удобная обувь делала походку легкой и плавной одновременно. Золотые волосы доставали до самого пояса. Глаза светились лучезарным сиянием. Легкая улыбка чуть растягивала нежный чувственный рот. Легкий румянец щек довершал эту прекраснейшую картину чистоты и юности.

«Да, Нянюшка, я слушаю тебя!» – необычный, бархатистый тембр голоса заволаживал слух. «Господи, как хороша! Настоящая невеста! А расставание так скоро, – вдохнула Нянюшка, и слезы произвольно навернулись на глаза. – Возьми же себя в руки! Ты опытная нянька. Это происходит каждый месяц, и ты к этому должна привыкнуть, – корила себя Нянюшка и уже окрепшим голосом проговорила строго: – Ева, быстро обедать! Все подружки уже за столом, а ты все мечтаешь, в облаках витаешь. После обеда пойдешь к батюшке Гипофизу. Пора спускаться с небес на землю».

Нянюшка как будто бы и ворчала и вид строгий делала, а сама любовалась девушкой. Глядя на Еву, она ощущала, что сама жизнь одаривает улыбкой, теплом и лаской.

Гипофиз, задумавшись, сидел в своем большом любимом кресле. Вот так каждый раз из месяца в месяц, из года в год отправляет он молодых девушек в неизвестность. У кого как сложится судьба, кому как повезет, ему станет известно через некоторое время. Пока же он ждет очередную избранницу, чтобы сказать слова напутствия. Мельком взглянув на стоящую уже некоторое время молчаливо девушку, отметил про себя: «Действительно, как говорила Нянюшка, хороша!» Гипофиз поднялся и неторопливо зашагал по зале. Каждое слово его было веско и значимо. Ева поняла, что судьба ее решена, никто не оставит ее в родительском доме. Ее время пришло, и надо идти. Так определено...

Гипофиз подошел к Еве, отечески обнял за плечи, чмокнул неуклюже в щеку и слегка подтолкнул к выходу.

В доме стояла суета. Делались последние приготовления. Подружки то и дело мешались под ногами со своими глупыми вопросами: «Ева! Тебе расческу положить? Ева! Какое платье ты наденешь? Ева, во сколько завтра будешь вставать? А письмо нам напишешь?»

Ева, как потерянная, бродила по дому, всем приветливо улыбалась, что-то отвечала на вопросы, а в мыслях была далеко от всей этой домашней неразберихи. Что ее ждет? Никто ничего не объясняет. Нянюшка вообще последнее время не разговаривает. На вопросы отвечает невпопад, мол, сама на месте разберешься. «Ну и пусть ничего не говорят! Пусть сами бегают, готовят, собирают, шьют! Пойду в сад, посижу у кустов роз».



Нянюшка, уложив девушек спать, после столь суетливого дня еле поднялась к Гипофизу: «Что, батюшка, все ли готово у тебя?» – «У меня все готово. Что-то старик наверху молчит. Ни шагов не слышно, ни привычного покашливания. Пошла бы ты к нему на всякий случай, узнала, как он себя чувствует», – Гипофиз закутался в плед и уютно устроился в своем любимом кресле...

Нянюшка привычной дорогой пошла наверх. Открыв дверь и поприветствовав Гипоталамуса, она сказала, что у них внизу все готово. Гипоталамус, бросив острый взгляд из под густых бровей, бросился к столу, перелистал какую-то книгу, что-то опять пробормотал, покивал головой, сказав: «Рановато вроде бы, да ладно, 1–2 дня значения не имеют. Отправляемся завтра в полдень!»

«Вот так всегда, равнодушно, спокойно, уверенно – никаких эмоций. И то правда, что обвинять старика. У него столько забот, за всем государством

присматривать надо. Гонцы не всегда хорошие вести приносят», – сама с собой рассуждая, Нянюшка вошла в спальню. Ева, утомленная дневными хлопотами и волнением, крепко спала. Рядом на спинке стула висело приготовленное золотое платье, отглаженное трудолюбивыми подружками, аккуратно стояли туфельки с бриллиантовыми пряжками – подарок Гипофиза, а для головы на отдельном столике красовался лучистый венец. Нянюшка наклонилась над Евой, поправила разметавшиеся по подушке волосы и нежно поцеловала в щеку. Ева вздохнула, повернулась на бок, и из разжатой руки выпала сорванная в саду розочка – память о родительском доме...

Ритм – основа порядка

Детородные гормоны секретируются в определенном, пульсирующем ритме, интервал между отдельными «импульсами» – около часа: цирхоральный ритм. В импульсном режиме поступает в кровотоки и пролактин. Частота его секреции около 6 часов – циркадный ритм секреции.

Генератором такой импульсной секреции гормонов является все тот же гипоталамус. Он выделяет специфический химический сигнал приблизительно с часовым интервалом (цирхоральный ритм), вызывая выброс стимуляторов гормонов в кровь. Эти стимуляторы тут же, через кровь, вызывают секрецию лютеинизирующего (ЛГ) и фолликулостимулирующего гормонов (ФСГ) в гипофизе, а они в свою очередь направляются к яичникам и начинают стимулировать их работу, способствуя развитию и росту яйцеклеток.

Возможно, физиологию даже в таком упрощенном виде трудно постичь людям, не связанным с медициной и смежными специальностями. Важно понять принцип – ничто в организме не работает верно без приказа «сверху». Народ мудро заметил: «Все нездоровье от головы». Еще раз: любим и бережем свою драгоценную голову.

Начало пути молодой Евы.

Переживания Марины

С первыми лучами солнца суета в доме возобновилась. Подружки с тихим пением вплетали белые цветы в золотые волосы Евы, разглаживали руками складки великолепного платья, мягкими волнами спускавшегося до самого пола. Платье скрывало туфли с бриллиантовыми пряжками, и Ева беспокоилась, что никто не увидит такой красоты.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.