ПСИХОГИГИЕНА И ПРОФИЛАКТИКА СЕКСУАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ

♂ + ♀ = ГАРМОНИЯ ИЛИ ?

Санкт-Петербург
СпецЛит

Борис Овчинников

Психогигиена и профилактика сексуального здоровья

«СпецЛит»

2015

УДК 613.88/.86

Овчинников Б. В.

Психогигиена и профилактика сексуального здоровья /
Б. В. Овчинников — «СпецЛит», 2015

ISBN 978-5-299-00696-4

В книге в популярной форме изложены сведения о сексуальном здоровье человека, о биологической, психологической и социальной составляющих сексуального здоровья и компонентах половой жизни, условиях ее нормального протекания. Описывается становление партнерских интимных отношений, условия гармоничного существования сексуальной пары, возможные проблемы и осложнения такого существования (измена, ревность). Приведены данные о наиболее распространенных мужских и женских половых дисфункциях и их профилактике. Предложены меры защиты от инфекций, передаваемых половым путем, и незапланированной беременности. Представлены основы психогигиены совместной половой или семейной жизни на ее начальном этапе.В приложении дан словарь медицинских терминов и текст опросника Т. Лири для психодиагностики личностных особенностей партнеров.Пособие адресовано в первую очередь студентам, стремящимся расширить свою эрудицию и сформировать целостное мировоззрение. Оно может представлять интерес и для других категорий молодежи.

УДК 613.88/.86

ISBN 978-5-299-00696-4

© Овчинников Б. В., 2015
© СпецЛит, 2015

Содержание

Введение 6
1. Биологические аспекты половых отношений 10
1.1. Биологические различия полов у человека 10
1.2. Половое развитие, половая конституция и сексуально обусловленные модификации тела 14
Конец ознакомительного фрагмента. 15

Борис Овчинников, Игорь Дьяконов, Алексей Краснов, Татьяна Дьяконова Психогигиена и профилактика сексуального здоровья

© ООО «Издательство „СпецЛит”», 2015

Введение

Важнейшей ценностью для человека является здоровье. «Когда нет здоровья – молчит мудрость, не может расцвести искусство, не играют силы, бесполезно богатство, бессилен разум». Так утверждал один из величайших философов Древней Греции Геродот, и его слова полностью остаются в силе.

Еще в начале 1940-х гг. понятию «здоровье» было дано следующее, близкое к современному, определение: «Здоровым может считаться человек, который отличается гармоническим развитием и хорошо адаптирован к окружающей его физической и социальной среде. Здоровье не означает просто отсутствие болезней: это нечто положительное, это жизнерадостное и охотное выполнение обязанностей, которые жизнь возлагает на человека».

Современное определение, принятое Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), гласит: «Здоровье – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов». Заметим, что столь радикальное определение почти равнозначно обыденному понятию «счастье», которое, как известно, весьма быстротечно. Поэтому реальной целью большинства людей является достижение не «идеального», а «практического здоровья», которое включает относительную внутреннюю гармонию, относительную внешнюю адаптацию (приспособление), относительный контроль или совладание с имеющимися заболеваниями.

Принято выделять следующие основные компоненты здоровья.

1. *Соматическое (физическое) здоровье* – текущее состояние органов, систем органов человеческого организма и запас накопленных в них структурных и функциональных резервов. Основой соматического здоровья является набор генов (генотип), имеющийся в клетках тела, и степень реализации генетических программ в конкретной телесной конституции (телосложении) человека. Можно сказать, что соматическое здоровье – это степень общей жизнеспособности, жизнестойкости человека.

2. *Психическое здоровье* – состояние психической сферы человека в конкретный период времени. Психически здоровым считается человек, способный удовлетворять как свои базовые биологические, так и разнообразные социальные потребности, делая это в этически приемлемой (социально одобряемой) форме. Основой психического здоровья является гармоничная, внутренне уравновешенная личность, способная управлять своим поведением. Психическое здоровье проявляется в устойчивом чувстве душевного спокойствия и комфорта, готовности радоваться жизни, а также в чувстве уверенности в себе и своих силах.

3. *Сексуальное, или репродуктивное, здоровье* – способность человека к эффективной половой жизни, т. е. такой, которая приносит полное удовлетворение как ему самому, так и его партнеру. С некоторой долей дискуссионности можно утверждать, что сексуальное здоровье для соматически и психически здорового человека является последним, наивысшим индикатором его общего здорового состояния. Конечно, из этого правила имеются некоторые исключения. Хотя сексуальные возможности психически больных в целом снижены, при маниакальных и некоторых других патологических состояниях (например, кокаиновая интоксикация) они могут быть резко повышены. На фоне некоторых соматических заболеваний половое влечение (либидо) также может повышаться (например, при легочном туберкулезе).

Сексуальные (половые, или интимные) отношения – это совокупность телесных, психических и социальных процессов и функций, в основе которых лежит и посредством которых удовлетворяется половое влечение. Согласно современным представлениям об этологии (биологическим основам поведения человека), половой инстинкт (называемый также сексуальным, или инстинктом спаривания) представляет собой организованную систему врожденных поведенческих программ, обеспечивающих специфическое взаимодействие самцов и самок, в

ходе которого осуществляется репродукция, воспроизводство человеческого рода – вида Homo sapiens. Таким образом, секс является неотъемлемой составной частью как биологической организации человека, так и человеческой культуры. В культуре каждой исторической эпохи существуют свои представления о форме и содержании сексуальных проявлений, о норме и патологии сексуального поведения.

На протяжении тысячелетий сексуальное поведение объяснялось и регламентировалось религиозными институтами, вместе с тем оно постоянно воспевалось представителями различных искусств, особенно поэзии. Эпоха Возрождения открыла возможность философских дискуссий на эту (непубличную с точки зрения религий) тему. Научные представления о сексуальности начали формироваться с конца XVIII в., когда английский врач Джон Хантер высказал неслыханное ранее мнение о безвредности мастурбации. Современная сексология началась с работ Рихарда фон Крафт-Эбинга (1886), Хэвлока Эллиса (1897) и Зигмунда Фрейда на рубеже XIX–XX вв., трудов Магнуса Хиршфельда (1919), Теодора ван дер Вельде (1926) и других пионеров, проложивших дорогу классическим исследованиям Альфреда Кинси (1948) и психофизиологическим экспериментам Уильяма Мастерса и Вирджинии Джонсон (1966). Сексуальная революция на Западе после Второй мировой войны привела к преодолению закрытости сексуальной тематики, приравниванию сексуального поведения к другим видам жизненно важной активности человека. В 1989 г. была проведена «демедикализация» гомосексуализма – эта форма сексуального поведения была признана разновидностью психической нормы. В настоящее время во Франции официально различают пять разновидностей пола: мужчина; женщина; мужчина, чувствующий себя женщиной; женщина, чувствующая себя мужчиной; и человек, который не определился. В последние десятилетия медицина добилась в области сексопатологии новых значительных успехов. К ним относятся системы вмешательств по изменению пола, создание фармакологических препаратов, усиливающих потенцию и контролирующих наступление беременности, искусственное оплодотворение и суррогатное материнство и др. Рассмотрение этих сугубо медицинских вопросов не входит в рамки настоящего пособия.

Международная группа экспертов Всемирной организации здравоохранения в 1972 г. посвятила специальные заседания медицинским аспектам сексологии. Согласно принятым экспертами положениям, концепция здоровой половой жизни включает, в частности, способность наслаждаться половой жизнью, иметь детей и контролировать свое сексуальное поведение в соответствии с общественной и личной этикой; свободу от страха, стыда, чувства вины и предрассудков, а также прочих психологических факторов, подавляющих половые реакции и мешающих половым отношениям.

Для обеспечения такого высокого «качества» половой жизни необходима система воспитания, своевременного сообщения необходимых знаний, формирования должных умений и навыков. Сексологи различают половую информацию и половую подготовку которые являются основными элементами сексуального воспитания.

Половая жизнь предполагает наличие культуры чувств, душевной чувствительности и тонкости, известного уровня альтруизма – бескорыстного желания доставить радость от половой близости прежде всего партнеру, а потом уже себе.

Стремление к размножению присуще всему животному миру. На какой бы ступени эволюции ни стоял тот или иной представитель этого мира, половой процесс, основанный на слиянии половых клеток, обязателен для всех. Половые различия выявляются не только в характере половых желез, строении половых органов, внешнем облике, но и в особенностях полового влечения.

Природа не знает более совершенного, более тонкого по своей организации и более сложного создания, чем человек. Человек может уступать другим живым существам в физической силе, тонкости обоняния, остроте зрения, слуха, осязания, но неизмеримо превосходит любого из них, потому что только он обладает высокоорганизованным сознанием, позволя-

ющим преобразовывать окружающий мир и самого себя. На изначально инстинктивную деятельность человека огромное модифицирующее влияние оказывают внешние воздействия – условия жизни, окружающая среда, материальная и духовная культура.

Наиболее сильные врожденные инстинкты – самосохранения, половой и пищевой – коренятся в самой природе человеческого организма, в структуре его нервной системы и всех прочих систем. Проявление полового инстинкта в поведении наступает гораздо позднее, чем других инстинктов. И в этом есть своя закономерность. Половая функция требует развития центральной нервной системы и желез внутренней секреции, которое постепенно происходит с возрастом.

Ученые-антропологи издавна привыкли считать, что половой инстинкт у человека проявляется в форме промискуитета (от лат. *prōmiscuus* – общий) – беспорядочная, ничем не ограниченная, нестабильная половая связь со многими партнерами. Это изначально ничем не подтвержденное мнение встречает в последние годы все больше и больше опровержений. Накапливаются данные, свидетельствующие о том, что человек по природе моногамен (склонен предпочитать единственного партнера), причем моногамия возникла задолго до появления человека разумного. В 2009 г. появились новые археологические данные, косвенно подтверждающие эту теорию. Их представил американский антрополог Оуэн Лавджой. Явления многоженства (полигамии), допускаемого, в частности, исламом и эпизодически имевшие место в истории других культур и религий, только подтверждают общее правило: человек изначально моногамен. Именно этот момент объясняет и любовь, и ревность, и супружеские измены, сюжеты которых буквально пронизывают и обыденную жизнь, и художественную культуру на протяжении тысячелетий.

У человека, в отличие от животных, половой инстинкт облагорожен одним из прекраснейших и сильнейших чувств – чувством любви. Кроме того, человек способен не только слепо следовать половому инстинкту, но и сознательно управлять им, регулировать его. Исключение здесь составляет только кратковременная фаза влюбленности, когда в половодье эмоций человек любого возраста может утратить разумные ориентиры. Великий русский поэт Александр Блок утверждал: «Только влюбленный имеет право на звание человека». Это, конечно, преувеличение, но мы вправе заметить, что состояние влюбленности сродни творческому вдохновению, на фоне которого находят свое внешнее проявление наивысшие и наилучшие человеческие качества.

Личный опыт в половой жизни имеет определяющее значение. Его приобретение начинается в детстве с разглядывания особенностей тела лиц противоположного пола – как в натуре, так и на различных изображениях. Такими фигурантами часто становятся родители ребенка. Затем следует изучение своих половых особенностей путем мастурбации – через эту стадию проходит большинство современных людей. И только после этого человек, обычно в подростковом возрасте, приступает к первым попыткам сексуальных контактов с лицами противоположного пола. Однако специальные знания в важнейших областях биологии и психологии человека, особенно касающиеся отношений мужчин и женщин, никогда не будут лишними. Этой задачей и руководствовались авторы настоящего пособия – психологи и врачи-психиатры.

Пособие включает четыре главы. Первая из них посвящена биологии секса: анатомо-физиологическим половым различиям, половой конституции как целостной «сексуальной машине», имеющейся в распоряжении человека, биологическим особенностям интимных отношений, вариативности нормального сексуального поведения. Во второй главе рассматриваются психологические аспекты и нюансы полового взаимодействия, последовательность становления партнерских отношений и вопросы психогигиены интимных отношений. В третьей главе раскрыты некоторые медицинские вопросы, связанные с профилактикой нарушений и проблем сексуального здоровья. В четвертой главе описаны закономерности и даны практи-

ческие рекомендации по построению и поддержанию конструктивных отношений в семейной паре. Рассмотрены также наиболее частые осложнения отношений в виде ревности и измены.

Авторы сознательно не затрагивали такие сложные и специальные проблемы половой идентификации, как транссексуализм, трансвестизм, интерсексуальность и др. Ведь основной целью авторов было сексуальное здоровье, способы его поддержания и укрепления, а также пути ликвидации небольших, обратимых функциональных нарушений. По этой же причине мы не рассматривали во многом искусственно преувеличенную проблему гомосексуализма или, как сейчас говорят, – ЛГБТ-сообщества, а также квир-идентичности. Мы не затрагивали также проблемы сексуального насилия, сексуальных маньяков и педофилов, которые давно уже стали излюбленными героями бульварной литературы и кинематографа. Удовлетворить свою дальнейшую любознательность и повысить уровень сексуальной культуры читатели смогут, обратившись к литературе, которую рекомендуют авторы настоящего пособия, – она приведена в конце книги. Мы включили в этот список как популярные издания, так и серьезные научные книги – на выбор читателя. Ознакомлению с литературой в области сексологии поможет краткий словарь медицинских терминов, приведенный в приложении; авторы рекомендуют обратиться к нему до чтения текста настоящей книги.

В Санкт-Петербурге индивидуальную консультацию врачей по вопросам сексуального здоровья и планирования семьи можно получить в Центре охраны репродуктивного здоровья учащейся молодежи на базе городской поликлиники № 76 на ул. Хлопина, дом 11 (тел. 534-47-36), где работают психологи и врачи-эндокринологи, педиатры, терапевты, урологи и гинекологи. Все услуги этих специалистов бесплатны и предоставляются по полису ОМС. Имеются аналогичные службы и в других городах России.

1. Биологические аспекты половых отношений

1.1. Биологические различия полов у человека

Строение мужского и женского организмов в целом весьма сходно, однако имеются и существенные различия. Мужчины отличаются большей массой и ростом тела, мышечной массой и физической силой, низким тембром голоса, волосяным покровом на лице, меньшим объемом и толщиной подкожного жирового слоя. Мужчины отличаются также большей массой и некоторыми особенностями строения головного мозга, что обусловливает их большую эмоциональную устойчивость, и в то же время, большей уязвимостью мотивационной сферы, что проявляется повышенной агрессивностью и аутоагрессивностью, повышенным риском возникновения пристрастий (аддикций): алкоголизма, наркомании, игромании и др. Все функциональные системы, составляющие организм человека, у мужчин и женщин хоть немного, но различаются. Совокупность этих различий называют половым диморфизмом. Однако наиболее кардинальные различия касаются половой (репродуктивной) системы – у мужчин и женщин она устроена по-разному. Эти различия именуются первичными половыми признаками.

В репродуктивной системе различают внутренние и наружные половые органы. Внутренние половые органы обеспечивают начало новой жизни (зачатие), а наружные половые органы участвуют в половом акте и даруют человеку яркость и глубину сексуальных ощущений.

Строение и функции мужской репродуктивной системы. У мужчины разделение наружных и внутренних половых органов носит несколько условный характер, ибо, например, мошонку относят к наружным половым органам, а находящиеся в ней яички – к внутренним. Все же принято считать, что половой член (пенис, фаллос) и мошонка – это наружные половые органы мужчины.

Половой член образуют два парных симметричных пещеристых тела, непарное губчатое тело (в нем проходит мочеиспускательный канал – уретра) и охватывающая все три тела головка. Полости четырех описанных элементов при половом возбуждении заполняются кровью, но в разной степени. Наибольшее давление достигается в пещеристых телах. Сложная система венозных клапанов в этих телах дает возможность избыточного прилива крови в полости, но препятствует ее оттоку. Половой член при этом резко увеличивается в объеме (в 2–3 раза), становится выпрямленным и упругим – наступает эрекция. В дальнейшем происходит стабилизация притока и оттока крови до тех пор, пока не наступит семяизвержение, после чего клапаны включают отток крови и эрекция исчезает. Головка члена прикрыта крайней плотью – кожным мешочком в форме капюшона. У некоторых народов (по традиции или по религиозным мотивам) крайняя плоть удаляется в младенческом возрасте. История удаления крайней плоти (обрезание) насчитывает несколько тысячелетий. Вероятно, эта хирургическая манипуляция с самого начала являлась религиозным ритуалом. В последующем, с развитием медицины, было осознано и утилитарное гигиеническое значение обрезания.

Обрезание практиковали народы, жившие в жарких регионах мира, – на Ближнем и Среднем Востоке, в Африке – иудеи, мусульмане, негритянские племена. Жаркий климат этих регионов приводил к бактериальному разложению кожного секрета крайней плоти – смегмы – и, как следствие этого, к различным инфекционным воспалительным процессам. Удаление крайней плоти обеспечивало полную профилактику таких заболеваний. Кроме того, обнаженная головка члена, соприкасаясь с одеждой, постепенно становилась менее чувствительной к тактильным раздражителям, что в последующем приводило к удлинению полового акта.

Ныне почти всем мальчикам в США, независимо от религиозной и расовой принадлежности, крайняя плоть удаляется в младенческом возрасте.

Один из ведущих онкологов мира, директор Института онкологии и иммуногенетики Франции профессор Жорж Матэ пишет: «Обрезание полезно не только для мужчин; известно, что рак шейки матки реже распространен среди женщин, чьи мужья или возлюбленные подвергнуты обрезанию. Мы могли бы рекомендовать „Движению за освобождение женщин“ включить обрезание мужчин в число своих важнейших требований».

Ныне операция удаления крайней плоти в большинстве случаев никакого отношения к религиозному ритуалу не имеет, зато позволяет многим мужчинам избавиться от воспалительных заболеваний полового члена, упростить уход за его нежной кожей. При наличии же крайней плоти мужчина обязан строго соблюдать гигиенические нормы, особенно в условиях жаркого климата: следует ежедневно обмывать головку члена и внутреннюю сторону крайней плоти, чтобы не допускать бактериального и дрожжевого разложения смегмы.

Длина полового члена в среднем составляет 6–8 см в покое и до 14–16 см в состоянии эрекции. Попутно заметим, что глубина влагалища у большинства женщин составляет 8–10 см.

Через губчатое тело полового члена проходит мочеиспускательный канал, по которому вытекают наружу моча, предсемя (предэякулят) и, наконец, семенная жидкость (сперма). В канал открываются протоки ряда желез, выделение секрета которых усиливается при половом возбуждении. Этот прозрачный и вязкий секрет увлажняет канал задолго до семяизвержения и играет роль смазки. Его называют предсеменем или предэякулятом. Количество предсемени, выделяемого в половом акте, варьируется от нуля до 5 мл.

Мошонка – многослойный кожный мешочек, в котором находятся яички (семенники). Яички – это внутренние половые органы мужчины. В них производятся мужские половые клетки – сперматозоиды, образуются половые гормоны. Левое яичко у всех мужчин чуть большего размера и расположено в мошонке ниже, чем правое. Яички имеют придатки, в которых накапливаются и дозревают сперматозоиды. Общее количество клеток-предшественников, находящихся в яичках мужчины, составляет около 1 млрд. К внутренним половым органам относятся также семявыносящий проток, семенные пузырьки, предстательная железа (простата) и другие небольшие железы, вырабатывающие вспомогательный секрет. Мошонка, так же как лобок, паховые области, промежность и окружность ануса у мужчины покрыты волосами.

Предстательная железа (простата) расположена в нижней части мочевого пузыря (вокруг начальной части мужского мочеиспускательного канала). Через ее тело проходят семявыносящие протоки от правого и левого придатков яичек. Простата вырабатывает жидкий секрет, входящий в состав спермы (семенной жидкости), продуцируемой яичками. Состав спермы сложен: в нее входят секреты (выделения) яичек и их придатков, семенных пузырьков, предстательной железы и других желез. Главной составной частью спермы являются, конечно, сперматозоиды. Выработка сперматозоидов и гормонов начинается с наступлением половой зрелости и продолжается до глубокой старости, практически до смерти мужчины.

За одно семяизвержение (эякуляцию) выбрасывается наружу от 1,5 до 6 мл спермы. Нормальное содержание сперматозоидов в ней – от 20 до 60 млн на 1 мл. В жидкой фракции спермы содержатся десятки компонентов: различные белковые соединения, ферменты, многие химические элементы, органические кислоты, витамины и другие вещества. Количество и состав семенной жидкости сильно зависят от общего эмоционального и физического состояния мужчины, длительности полового воздержания, а также от характера питания. Семенная жидкость имеет довольно резкий запах щелочного характера, напоминающий запах цветов каштана. Во время полового акта половой член своей головкой либо касается шейки матки, либо приближается к ней, в результате чего сперма изливается непосредственно к каналу шейки матки. Примерно через 10 мин семенная жидкость разжижается, и сперматозоиды проникают в полость матки. Снабженные собственными органами передвижения – жгутиками, они движутся по полости матки и попадают в яйцеводы. Семенная жидкость – одна из наиболее слож-

ных субстанций организма, и нарушения функций отдельных структур половой системы могут влиять на ее качество и полноценность.

Мужские половые железы тонко реагируют на изменения температуры окружающей среды. Известно, что при высокой температуре наступает расслабление мышц мошонки и тормозится производство сперматозоидов. При низкой температуре происходит сильное сокращение мышц, мошонка может «сморщиться» до размеров куриного яйца. При этом и член существенно укорачивается, как бы втягиваясь внутрь тела. Это физиологическое явление лежит в основе «комплекса Коро» – патологического страха втягивания гениталий (якобы смертельно опасного), распространенного среди народов Юго-Восточной Азии. Оптимальным для производства сперматозоидов является внешняя температура до 35 градусов. Предстательная железа весьма чувствительна к переохлаждению. Среди любителей «моржевания» немало мужчин, у которых развивается простатит (воспалительное заболевание простаты).

Строение и функции женской репродуктивной системы. У женщин как наружные, так и внутренние половые органы большей частью сокрыты внутри тела. Однако они отчетливо разделяются как по расположению, так и по функциям. К наружным половым органам относятся девственная плева, являющаяся границей между внутренними и наружными органами, клитор, малые и большие половые губы, некоторые железы. При первом половом акте девственная плева (соединительно-тканная перепонка) разрывается или надрывается (иногда, при очень растяжимой плеве, этого не происходит, она остается целой). Девственная плева не выполняет никакой физиологической функции. Однако эволюция не повлияла на ликвидацию этого, казалось бы, ненужного человеку образования. Аномально плотная девственная плева препятствует нормальному половому акту, и иногда приходится прибегать к помощи хирурга, чтобы рассечь ее. Видимо, на сохранение девственной плевы повлияло то, что на протяжении тысячелетий половую жизнь предки современного человека начинали очень рано (как только возникало половое влечение); в этом возрасте девственная плева еще сохраняет высокую эластичность.

Согласно обычаям некоторых народов, например в отдельных областях Индии, Китая, у индейцев Бразилии, коренных жителей Камчатки, Филиппинских островов и др., девственная плева удалялась в раннем возрасте или до замужества. Однако у народов, исповедующих авраамические религии (христианство и ислам), ненарушенная плева издавна считалась признаком девственности и чистоты. Клитор (похотник) является рудиментарным (зачаточным) аналогом мужского полового члена в миниатюре. Он состоит из головки, двух пещеристых тел, снабженных ножками. Снаружи видна только головка клитора, диаметр которой варьируется от 2 до 20 мм, а длина составляет 4–5 мм. Во время полового возбуждения клитор немного увеличивается и становится упругим (наступает эрекция). Малые половые губы развиваются относительно позднее других элементов женских гениталий. При половом возбуждении они увеличиваются, так как содержат в своей структуре такую же пещеристую ткань, как и тело клитора. Наружные половые органы с обеих сторон прикрыты большими половыми губами, на внутренней поверхности которых (в преддверии влагалища) имеются так называемые бартолиновы железы, а их наружная поверхность покрыта волосами так же, как и лобок, паховые области, и в меньшей степени – промежность.

К внутренним половым органам женщины относятся влагалище, матка, яйцеводы, яичники.

Влагалище – мышечно-эластический трубкообразный орган длиной 8–10 см, начинается за девственной плевой и доходит до шейки матки. Стенки влагалища состоят из нескольких мышечных слоев, способных к растяжению и сокращению, что имеет большое значение во время родов и полового акта.

Матка – мышечный орган грушевидной формы и небольших размеров, в котором развивается плод. Гладкая мускулатура матки способна к чрезвычайному растяжению. Известно,

например, что успешные роды восьмерых здоровых близнецов произошли в США в 2009 г. (при большем числе близнецов они, как правило, не выживают). По обе стороны от матки до яичников отходят яйцеводы (фаллопиевы трубы).

Яичники – женские половые железы. В них созревают яйцеклетки, из которых (после оплодотворения сперматозоидом) развивается плод. Созревание яйцеклетки происходит примерно с 11-го по 17-й день между менструациями – месячными, или регулами, свидетельствующими о нормальной половой функции в промежутках между беременностями. Менструации (первая из них именуется менархе) приходят с наступлением половой зрелости и продолжаются до наступления климакса – увядания. В яичниках вырабатываются также половые гормоны. В обоих яичниках заложено почти 100 тысяч яйцеклеток, но в течение жизни женщины созревает из них всего около 500. Природа проявила здесь, как и в случае со сперматозоидами, гигантскую избыточность. Яйцеклетка имеет круглую форму и является самой крупной клеткой организма женщины (ее диаметр 0,2 мм). Самостоятельным движением яйцеклетка не обладает, ее продвигают от яичников к матке реснички эпителиальных (покровных) клеток фаллопиевых труб. Оплодотворенная яйцеклетка должна обязательно добраться до полости матки и там найти правильное место прикрепления. Это обеспечивает нормальное протекание беременности и родов.

1.2. Половое развитие, половая конституция и сексуально обусловленные модификации тела

Половое развитие. До пубертатного периода у детей имеются в основном сформированные наружные и внутренние половые органы (первичные половые признаки), но только с этого периода жизни человека происходит резкая дифференцировка в строении тела и психологических свойствах будущих зрелых мужчин и женщин. Изменения в организме подростков, свойственные периоду полового созревания, приводят к появлению так называемых вторичных половых признаков, и дети из бесполых (на первый взгляд) «ангелочков» дифференцируются в мужчин и женщин. Примерно в 13–14 лет у подростков появляется отчетливый интерес и влечение к лицам противоположного пола. Это влечение быстро усиливается, затем к 18–25 годам достигает наибольшей силы и определяется как половое влечение (либидо).

Половым созреванием (пубертатным периодом) называют переходный период жизни человека между детским и зрелым возрастом. Его продолжительность обычно 3–5 лет. В этот период резко усиливается деятельность желез внутренней секреции, вырабатывающих гормоны – вещества, поступающие в кровь и вызывающие определенные, в том числе визуально наблюдаемые эффекты в отдельных органах и тканях. Деятельность желез внутренней секреции подчинена деятельности центральной нервной системы и функционально составляет с ней единое целое. Мужские и женские половые гормоны различаются по своему составу и действию; их выделение начинается еще в внутриутробном периоде.

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.