

НАУЧПОП ДЛ Я ВСЕХ



НАУЧПОП ДЛЯ ВСЕХ

ЕКАТЕРИНА
МАКАРОВА

BRAVO,

PENIS!

ОБ ИНТИМНОЙ

ЖИЗНИ

ГЛАЗАМИ

ВРАЧА

Издательство «АСТ»
Москва

УДК 616.66
ББК 57.05
М15

Иллюстрации Анны Зориной

Макарова, Е.

М15 Bravo, Penis! Об интимной жизни глазами врача / Екатерина Макарова. – Москва : Издательство «АСТ», 2019. – 320 с. – (Научпоп для всех).

ISBN 978-5-17-113760-1.

Друзья мои, на связи доктор Макарова! Я почти 20 лет практикую в 4-х областях медицины: урология, андрология, венерология и сексология. Без стыда и совести позволю заявить, что я — уникальный доктор, потому что только в моем кабинете можно закрыть сразу несколько интимных вопросов по здоровью. Что, собственно, и будет происходить в этой книге!

Это большая бумажная консультация о мужском здоровье. В ней вы найдете информацию по самым животрепещущим темам: устройство половых органов, нормы и мед-ГО-СТы, простатит, ИППП, бесплодие, интимная жизнь. И спешу обрадовать! Я не буду, как уважаемый профессор, вещать на волнах, понятных только моим коллегам. Книга написана легко, доступно и с юмором — как люблю я и мои читатели.

«Мужская книга» пригодится и мужчинам, и женщинам. Это сакральные знания, которые помогут мужчинам понять свой организм и научиться заботиться о теле, начиная с полового здоровья и заканчивая качественной интимной жизнью. Ну а девушек и дам я приглашаю на неизведанную планету под названием Марс (мужчины ведь оттуда?), чтобы подружиться с ней и понять, как устроена ее почва и атмосфера.

УДК 616.66
ББК 57.05

ISBN 978-5-17-113760-1.

© Макарова Е., текст
© Зорина А., ил.
© ООО «Издательство АСТ»

Вступление



Арузья мои! Мои дорогие пациенты и их жены! Могли ли вы когда-то вообразить, что на интимные вопросы о мужском здоровье вам ответит уролог-женщина? Согласитесь, есть какой-то вызов в сочетании мужского дела и женской руки.

Тем не менее пол врача и сфера его профессиональных интересов связаны абсолютно естественно и логично. Женщина-уролог любит мужчин и пристально наблюдает за благополучием их сексуальной и физиологической сферы. Мужчина-гинеколог любит женщин, и поэтому множество их проходит через его профессиональные руки каждый день.

Такой доктор сочетает профессиональное знание о физиологии пациента с ощущениями «обратной стороны», то есть он знает, как ведут себя женщины с мужчиной и наоборот.

С психоаналитической точки зрения, интерес к гениталиям противоположного пола вполне естественный, и врачебная деятельность подходит для его выражения.

В общем, с любой точки зрения: психологической, логической и чисто эстетической — сплошные плюсы! А бывают ли минусы? Ну, возможно, мужчине могут встретиться грозные маскулинные урологины, которые тыкают в мужчин пальцами и палочками-заборниками для анализов, показывая некое несоответствие своей гендерной роли. Вероятно, попадаются и гинекологи-мужчины, которые компенсируют недостаток сексуальной активности тем, что входят в женщин зеркалами и расширителями.

Но главное, чтобы доктор лечил хорошо! Соответствовал званию врача.

Итак, женщина-уролог обладает и профессиональными знаниями, и опытом расшифровки тайных знаков мужской физиологии — того, что мужчины, стесняясь врачебного кабинета, не всегда в состоянии назвать. Более того, проблемы, комплексы, претензии и сексуальные реакции мужчин на женское поведение более понятны врачу-женщине, которая может сопоставить то, что высказывают мужчины, с тем, как это воспринимают женщины.

Чувствуете, какой это уникальный сплав знаний?

Вот поэтому я написала эту книгу, в которой отвечаю на самые интимные ваши вопросы!

Как вы догадываетесь, чтобы полностью понять своих пациентов, одной урологической специальности мне не хватило. И несколько лет назад я прошла курс профессиональной переподготовки в тысячу часов для того, чтобы научиться отличать мух от котлет: проблемы сексологии от проблем урологии.

Ведь часто пациент сам не может их отличить. Мужчины на приеме путают снижение влечения с плохой эрекцией,

и жалуются на то и другое одинаково: мол, потенция снизилась. Ну, а если пациент сам не понимает, что его беспокоит, то за него это должен сделать врач. Именно поэтому я сочетаю в своей работе сразу две профессии.

Например, знаете ли вы, почему чаще всего мужчины обращаются к сексологу? Думаете, из-за фантазий о фаллогигантусах? Ошибаетесь!

«Доктор, когда я испытываю оргазм, я делаю вот так, а потом чуточку эдак и в конце с подвывертом. Скажите, я феномен?» Это запрос на исключительность сексуальности. Пациент носится со своими особенностями как с писаной торбой, он обошел не одного специалиста. Если вдруг я скажу ему, что это норма, то обесценю его уникальную сексуальную особенность! Он сразу испытает глубочайшее разочарование и в своей жизни, и в моей компетентности.

«Доктор! У моей жены низкий темперамент. Повысьте его срочно, а то она меня не хочет, а из-за этого и я ее не хочу». Но у женщин не бывает «низкого темперамента», а бывает сниженное влечение. Его причиной могут быть особенности семейного воспитания, отношения с родителями, сексуальные и психологические травмы раннего периода, проблемы психосексуального развития, следование социальным стереотипам. А темперамент тут ни при чем!

О чем я еще не сказала? Похоже, в сексе сейчас нет запретных тем. В сети избыток информации, кажется, что любой человек, от школьника до пенсионера, может раскопать данные, запомнить факты и считать себя профи. А если он испытает что-то на практике — то просто герой! Но это не так: кое-что остается за пределами общедоступных знаний. Я проанализировала, покопалась в литературе и все-таки нашла то, что остается под запретом, несмотря на свободу

сексуального поведения и доступность знаний о сексе.

В венерологии, пожалуй, самая запретная тема — знание о диагностике инфекций. Всегда в тревожно мятущейся душе остаются сомнения: «Врачи обманывают меня, не существует нужного анализа или никто о нем не знает, и я на самом деле болен, хотя все говорят, что здоров». Это основная навязчивая идея при венерофобии (боязни венерических заболеваний). Именно сегодня, когда сама распространенность информации способствует тревожным и фобическим состояниям, венерофобия становится актуальной. Страдающие ею бедолаги прежде всего идут к венерологу, ведь один из симптомов венерофобии — отрицание психической природы этого состояния. Такие пациенты едва ли улучшат свою жизнь без помощи психолога или психотерапевта. А венерологи обычно не рассказывают, сколько к ним приходит *не их* пациентов...

В сексологии запретными остаются практики. Да-да. В теории все знают, как что делать и какие девайсы применять, даже могут посмотреть мастер-класс (порнографический фильм). Но вот как в этом преуспеть в жизни — не знают, не умеют, боятся попробовать и даже под страхом пыток не станут. Вот взять хотя бы анальный секс. Выглядит в кино завлекательно. А в жизни как? Никто не знает, как это предложить партнерше или партнеру, что надо делать, чтобы не было больно, и как получить то самое удовольствие, которое показывают в кино и о котором пишут отзывы? И самое главное — может, анальный секс не всем так уж нужен?

Будоражит умы трендовая тема: мужской сквирт. А вы не знали? Да-да. Писающие девочки, эякулирующие бурными потоками, уже не новость. Вот мужской сквирт...

Но что это? Как его достичь? Как правильно применять? Как вживить в привычный сценарий супружеской жизни? А самое главное, как объяснить упертому столбу-мужу, что мужской сквирт — это последнее слово сексуальной моды, и чтобы не прослыть ретроградом, надо обязательно его изучить и практиковать, закатывая глаза от удовольствия?

Еще одна запретная тайна — природа человеческой сексуальности. Как? КАК? КАААК все это происходит? Почему так, а не иначе, как рождается желание, почему желание избирательно, почему человек выбирает ту или иную технику или партнера?

Вот эти темы сейчас владеют умами сексуальных исследователей. Но каков их практический опыт в этой области? Как показывает практика, минимальный...

Итак, секс — это закрытая, неназываемая тема. Все хотели бы им заниматься, получая удовольствие, но мало кто знает как. В итоге количество антисексуалов и асексуалов и просто одиночек всё растет. Вот так мы и вымрем, если не научимся цивилизованно разрешать свои сексуальные вопросы.

Но что решать-то, если неясно, что беспокоит?

Вот с этого и надо начинать! И пациент, приходя на прием, говорит именно так: «Что-то не так, а что — не знаю».

Часто он не просто не может сформулировать, что беспокоит, но и не знает, что именно и где. И от него ли дует ветер, или от партнера? Или от бывшего партнера? Или из детства? Все это сексолог должен раскопать и рассказать пациенту — что его беспокоит и что нужно будет сделать, чтобы его затруднения разрешить.

Искусство сексолога — увидеть за неуверенностью и за-

блуждениями человека его истинные проблемы и предложить план.

В общем, сексолог — это детектив по интимным делам, который ищет то — не знаю что. И самое интересное, что он находит путь к счастью и гармонии пациентов!

Как же понять, когда нужно обращаться к сексологу? Есть универсальные причины, которые выделяет ВОЗ. Это снижение сексуального отклика, снижение эрекции, вагинизм (болезненные сокращения стенок влагалища, когда член не может проникнуть внутрь), диспареуния (болезненность во время полового акта у женщин). А также — внимание! — всякое «не хочу», ощущение, что партнер не удовлетворяет. И когда при мастурбации эрекция есть, а при сексе нет. И когда оргазм происходит во время мастурбации, но не секса. И когда возникает ощущение, что собрались два хороших человека, но ужиться вместе они не могут.

Всем мученикам сексуального вопроса и посвящается эта книга.

Часть 1.
Мужское интимное
здоровье



Эта интересная тема скомбинирована сразу из нескольких. Нам придется разобраться с тем, что такое мужское здоровье, что такое интимное здоровье и что означает словосочетание «мужское интимное здоровье».

Мужское здоровье — это, в первую очередь, частный случай здоровья человека. А здоровье, по определению ВОЗ, — это состояние полного физического, душевного, социального благополучия, а не только отсутствие болезни или физических дефектов. Определение очень мудрое. Если у человека нет болезни, но и процветания нет — как он себя ощущает? Не вполне гармоничным, не живущим полноценной жизнью. Здоров ли такой человек? Нет. Помните, как сказал великий писатель и профессиональный врач Чехов: «В человеке должно быть все прекрасно: и лицо, и одежда, и душа, и мысли». Это как раз о гармонии, о состоянии благополучия, а не просто отсутствие болезни.

Итак, категория здоровья позволяет оценить статус человека в его многообразных взаимоотношениях с соб-

ственным телом, внутренним миром и в бесчисленных связях с людьми.

Сейчас в мире принята гормональная парадигма здоровья. Это означает, что за развитие, функционирование и процветание человека отвечает его гормональный профиль.

Например, просто для того, чтобы ребенок вырос, не отставая в психическом и физическом развитии, необходимо, чтобы передняя доля гипофиза синтезировала в нужных количествах гормон роста, начиная еще с его внутриутробного периода. А чтобы человек усвоил и реализовал определенную сексуальную программу, нужны половые гормоны. С началом полового созревания начинается их царствие — все, что происходит с человеком, жестко регулируется его гормональным профилем. Поэтому говорить о мужском здоровье, как и о мужском интимном здоровье, вне гормонального контекста бессмысленно.

Давайте посмотрим на мишени мужских половых гормонов, которые и формируют состояние и жизненную установку здоровья.

В первую очередь это углеводно-жировой обмен. Метаболический синдром с его дислипидемией (нарушением соотношения хороших и плохих жиров), толерантностью тканей к инсулину (диабетом второго типа, инсулиннезависимым), гипертонией, абдоминальным ожирением обязательно сопровождается гипогонадизмом (снижением уровня половых гормонов). То есть, буквально, когда врач видит у мужчины 35–50 лет метаболические изменения и обхват талии больше 94 см, он обязан исследовать уровень тестостерона. А уж не он ли причиной всем этим нарушениям в столь раннем возрасте? И наоборот. Если

мужчина обратился с жалобами на проявления гипогонадизма, задача врача — поискать сопутствующие состояния: дислипидемию, сахарный диабет, гипертонию и так далее.

О чем это говорит? Это говорит о печальной предрасположенности к поломкам углеводно-жирового обмена без должного поддерживающего уровня тестостерона. Снижается тестостерон, и риск инфаркта миокарда и внезапной смерти резко повышается!

Следующий на очереди — обмен кальция. Этот микроэлемент лежит в основе костного каркаса человека. Основная причина смерти пожилых людей — последствия перелома шейки бедра, вызванного остеопорозом (разрежением костной ткани). Это означает, что те, кто не умер к 75 годам от онкологических заболеваний, инфаркта или инсульта, чаще всего умирают от застойной пневмонии, тромбозов, жировой эмболии и других нарушений, возникающих у человека, надолго прикованного к кровати из-за перелома шейки бедра. Честно говоря, даже не знаю, какой конец неповторимой жизни человека более бессмысленный: если его сразит апоплексический удар посреди полного здоровья и благополучия или если он, двумя десятилетиями позже, умрет от последствий перелома, полученного при неудачном надевании домашнего тапочка...

Остеопорозом чаще страдают пожилые женщины. Но при гипогонадизме риски мужских и женских осложнений уравниваются, поскольку обмен веществ становится похожим. И это естественно, ведь половые гормоны, обеспечивающие различие между полами, исчезают с поля боя, и различия стираются. Остеопороз, который неред-

ко появляется после менопаузы у женщин, мешает и качественному долголетию у мужчин. А как выглядит такое состояние? Буквально, подвернул ногу у себя дома — вот и перелом. Абсолютно бытовая, но тем не менее драматическая ситуация.

Не менее важны когнитивные функции: острота реакций, внимание, память, работоспособность, качество сна, уровень депрессивности и тревожности. Слышали выражение «ворчлив, как свекр»? Сразу представляется человек угрюмый, недовольный жизнью, не очень мобильный и сложный в общении. К сожалению, все это — не неприятные свойства характера, которые он пронес через всю свою жизнь, а качества, приобретенные под влиянием все того же возрастного недостатка тестостерона. И всевозможные отговорки вроде «что-то я все забывать стал, что ж, возраст...» — сигнал о том, что у человека разладилось самое главное: его мыслительная функция! Такому человеку надо помогать на системном уровне.

Следующие пренеприятные признаки, несовместимые с понятием «мужского интимного здоровья», — это нарушение работы нижних мочевых путей. Это необходимость потужиться, чтобы начать мочеиспускание, подтекание последней капли, неудовлетворенность актом мочеиспускания и ослабление струи мочи, позывы в самый неподходящий момент. Это изменение распорядка жизни, когда пациент привыкает к ночным вставаниям в туалет и выстраивает ежедневные маршруты так, чтобы обязательно проходить мимо уборной. В самом деле, такому человеку тяжело сконцентрироваться на выполняемой работе, счастье близких или собственном качестве жизни. Мочевой пузырь руководит его распорядком...