

DEO III

Kontrola plodnosti

*10 Anatomija i fiziologija
seksualnosti i reprodukcije*

*11 Kontrola ra|anja i
spre-avanje ne`eljene trudno}e*

*12 Bolesti koje se prenose
polnim putem*

13 Sida, HIV infekcija i `ene

*14 [ta ako sam trudna: kako
otkriti trudno}u i doneti odluku*

15 Abortus

*16 Nove reproduktivne
tehnologije*

17 Trudno}a

18 Poro|aj

10

Anatomija i fiziologija seksualnosti i reprodukcije

saznanje o nama samima

U razgovoru sa drugim ženama o svom telu saznajemo bitne činjenice i počinjemo da cenimo stvari koje jesmo. Opremamo se informacijama od koristi za naš svakodnevni život i aktivno brinemo o svom sopstvenom zdravlju.

Važno je da poznajemo izgled svojih polnih organa isto onoliko dobro kao i ostatak svog tela. Znamo da pomoću ogledala možemo da vidimo kako izgleda naš spoljašnjost. Pokret za žensku samopomoć nas bodri da pogledamo i unutrašnjost zidova vagine i grlića materice, odnosno donjeg dela materice.

Da bi se same pregledale koristimo ogledalo, baterijsku lampu i plastični spekulum – instrument koji uvedemo u vaginu i pažljivo ga otvorimo. Možemo da vršimo ovakve "samopreglede" same ili sa drugima, jedanput ili redovno. Vremenom stičemo iskustvo i primenjujemo kako se izgled grlića materice i zidova vagine menja tokom mesečnog ciklusa, u trudnoći ili u menopauzi, a saznajemo i kako da prepoznamo razne vaginalne infekcije.¹

1. U ovom poglavlju pominju se razmatranja iz ostalih poglavlja knjige - koji ovde neće biti opširno u detalje. Molimo vas da ih potražite u sadržaju ako želite da saznate nešto više o njima.

Nekima od nas bilo je potrebno izvesno vreme da prevazi|emo sve predrasude u pogledu gledanja i dodirivanja polnih organa.

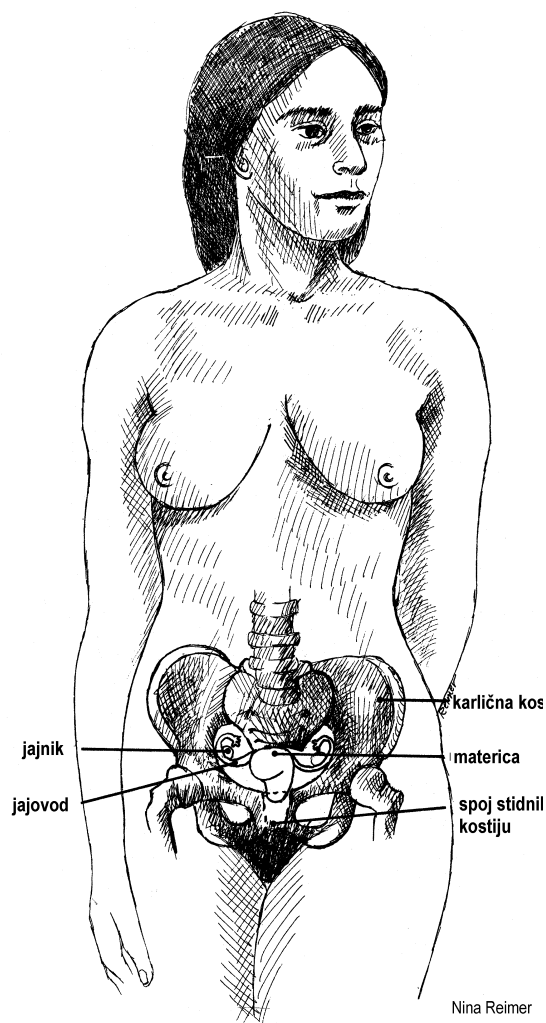
Kad mi je neko prvi put pre dve godine rekao da mogu da opipam vrh sopstvenog grli}a materica prstom, bila sam zainteresovana ali zbunjena. Jedva da sam ikada pre stavila prst u vaginu i bila sam prili-no gadljiva po pitanju dodirivanja tog mesta "rezervisanog" za ljubavnike i doktore. Trebalo mi je dva meseca da skupim hrabrosti i da poku{am, a onda sam jedno po podne, prili-no nervozno, -u-nula u svom kupatilu i gurnula prst duboko, pozadi u vaginu. I tu je bio moj grli} materice, klizav i okrugao, sa ulegnu}em u sredini kroz koji, pretpostavila sam, prolazi krv tokom menstuacije. Bilo je istovremeno i uzbudljivo, prelepo i obi-no. Pro{le nedelje kupila sam spekulum da bih mogla da vidim svoj grli} materice. Da li }e mi i ovoga puta trebati toliko vremena?

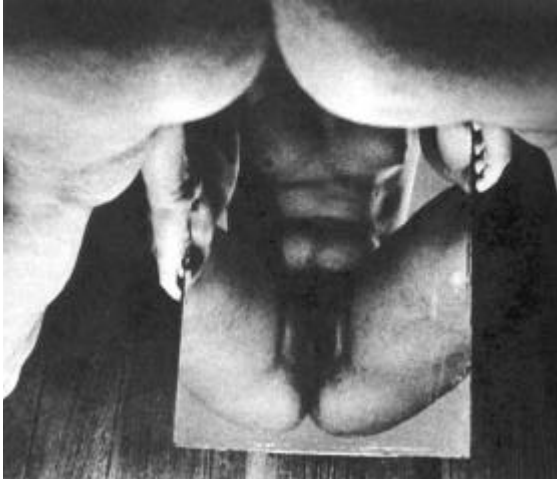
opis seksualnih i reproduktivnih organa: anatomija (gra|a) i fiziologija (funkcija)

ORGANI MALE KARLICE

Opis koji sledi bi}e mnogo jasniji, ako istovremeno dok-itate tekst i posmatrate crte`, posmatrate sebe u ogledalu. Za posmatranje zauzmite polo`aj koji je najudobniji. Obezbedite {to bolje osvetljenje, dovoljno vremena i uverite se da vas niko ne}e ometati, kako bi se ose}ale {to opu{tenije.

Prvo {to se vidi je vulva, spoljni polni organ, jedini koji se mo`e videti spolja izme|u nogu. Najuo-ljivija karakteristika ovog dela tela je kosmatost tzv. stidnog predela. Na ovom mestu se manifestuju i prvi znaci puberteta pojavom prvih dla-ica. Posle menopauze kosmatost ovog predela se prore-|uje. Stidne dlake rastu na mekom jastu-etu masnog tkiva koje se naziva Venerin bre`uljak. Venerin bre`uljak le`i na zglobu kosti male karlice (simfisis pubis). Sam zglob se spolja





ne može napipati, već samo delovi karli-nih kostiju koji se na tom mestu spajaju.

Ako se noge još više rašire, videćemo u ogledalu da se kosmati deo nastavlja između nogu, a prostire se i oko -mara. Anus (anus) je otvor završnog dela debelog creva. Kosmati deo između nogu je takođe sastavljen od masnog tkiva. Ovo masno tkivo gradi nabore koji se nazivaju spoljašnje usne (labia maiora), koje se razlikuju od gornje do donje. Kod nekih žena koža velikih usana je tamnije boje. Spoljašnje, velike usne, okružuju dva manja nabora na kojima nema dlaka i koje se nazivaju male ili unutrašnje usne (labia minora). Male usne su osetljive na dodir. Kod seksualnog uzbuđenja one bubri i poprimaju tamniju boju. Predeo između malih usana i -mara naziva se mećica (perineum).

Ako se nešto razmaknu male usne vidi se da one čine fino područje između njih. To je predvorje ili vestibulum. Gledajući spređo, pravo ispod stidnog brećuljka, vidimo da se male usne spajaju i -ine mećani koćni nabor koji se spaja i gradi vrh klitorisa draćice. Klitoris, odnosno njegov vrh, je najosetljivija ta-ka u celoj genitalnoj oblasti. Klitoris je izgra-

en od tkiva koje bubri u toku seksualnog uzbuđenja.

Iznad klitorisa, prema prednjem zglobu karli-nih kostiju,

ispod koće se napipava tvr-

da, elasti-na traka, -ijim

dodirivanjem se ta-

koće može izazvati

seksualno uzbuđe-

nje. Ove dve tvo-

revine igraju vaćnu

ulogu u seksual-

nom uzbućivanju i

orgazmu gornje. Na

mestu gde prestaje da

se opipava, potkoćna tra-

ka se deli u dva dela koja se

poput krilaca u obliku lenger

lu-no spućtaju, -ine) i erektilno tkivo

koje se spaja na stidnoj kosti. Sa strane

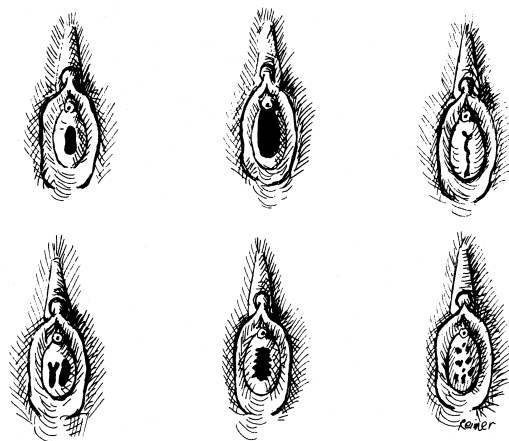
vestibuluma smeštene su još dve simetrične strukture erektilnog tkiva. Pomenute tvorevine, zajedno sa klitorisom, ispunjavaju se krvlju i postaju -vrste u toku seksualnog uzbuđenja. Mišići ovog područja pomažu u pojavu stvaranju napetosti i puno je kod seksualnog uzbuđenja i stezanja u toku orgazma, igrajući veoma važnu ulogu u nevoljnim kontrakcijama koje se tada osećaju. Ceo klitoris i glavica tela vestibuluma su jedini organi u telu koji su isključivo namenjeni seksualnom osetu i seksualnom uzbuđenju. Slika nabreklost usled nagomilavanja krvi u maloj karlici, koja stvara osećaj puno je i tešine u predelu male karlice, javlja se i tokom menstrualnog ciklusa neposredno pred početak krvavljenja.

Tremne ili Bartolinijeve lezde su dva okrugla tela koja smeštena sa obe strane vaginalnog otvora iza tremnih glavica. Dešava se da ih zahvati zapaljenski proces. Tada oteknu i mogu da se napipaju. Nekada se smatralo da je njihova osnovna funkcija da obezbede vlažnost i podmazanost (lubrikaciju) vagine za vreme snočaja. Danas se meštutim zna da one izlučuju samo nekoliko kapi tečnosti.

Da se vratimo na ono što možete da vidite u ogledalu. Držeći raširene male usne povucite ponovo naviše nabor glansa i uočite da su male usne priljubljene uz donju stranu klitorisa. Neposredno ispod mesta njihovog pripoja primetićete malu rupu ili procep. To je *mokraćni (urinarni) otvor* koji predstavlja spoljni otvor *mokraćne cevi (uretre)*. *Uretra* je kratka cev (oko 4 cm dužine) koja vodi u *mokraćnu bežiku*. Ispod mokraćnog otvora nalazi se već i *vaginalni otvor (introitus)*.

Neposredna blizina ova dva otvora dovodi do toga da pri grubom seksualnom odnosu može biti nadražen i mokraćni otvor, što docnije izaziva neprijatan osećaj pri mokrenju.

Oko vaginalnog otvora može se uočiti *himen* ili njegovi ostatci kod žena koje su već imale seksualni odnos. To je tanka opna koja još od rođenja delimično prekriva ali nikad u potpunosti ne zatvara vaginalni otvor. Postoje razni oblici i veličine himena. Kod većine žena himen je lako rastegljiva struktura tako da i posle njegovog probijanja zaostaju vrhice njegovog tkiva.



Nina Reim

RAZLIČITI OBLICI HIMENA (DEVIČNJAKA)

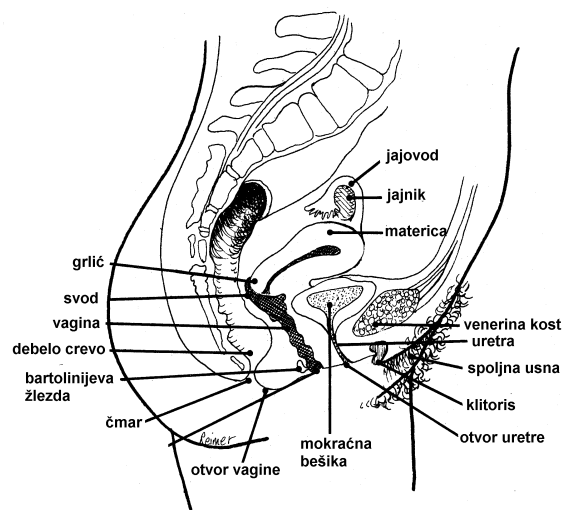
Uvucite jedan ili dva prsta u vaginu. Osetite kako se do malo-as priljubljeni zidovi vagine razdvajaju oko vaših prstiju obuhvatajući ih. Napipajte meke nabore tkiva. Ovi nabori omogućavaju vagini da se obmota oko svega (to se nalazi u njoj – bio to prst, penis ili tampon). Primetite kako vam prst klizi u vagini dok ga pomerate. Zidovi vagine mogu biti i sasvim suvi ili vrlo vlažni. Obično su suvi u periodu pre puberteta, za vreme dojenja i u menopauzi kao i u danima ciklusa koji neposredno prethode menstruaciji. Vlažni su u vreme ovulacije, u trudnoći i tokom seksualnog uzbuđenja. Vaginalna sekrecija (izlučena vaginalna tečnost) obezbeđuje lubrikaciju (podmazanost) vagine, održava njenu kiselost i kiselošću koja sprečava infekcije. Ne preterano pritiskajte zidove vagine celom dužinom da biste primetili mesta koja su posebno osetljiva na draženje. U nekih žena to je samo spoljašnja trećina, kod drugih opet cela vagina reaguje na draženje. Sada zadržite prst na pola dubine vagine i pokušajte da ga stegnete zidovima kao da pokušavate da zadržite mokraću. Upravo grite mišice pod karlične organe. Oni drže karlične organe na mestu i pružaju potporu trbušnim organima. Ukoliko mišići dna karlice popuste možete imati problema sa orgazmom, sa zadržavanjem mokraće (*inkontinencija*) ili možete doći do *spadanja (prolapsa)* karličnih organa.

Između vagine i debelog creva (rektuma) nalazi se samo tanak zid koje tako da možete da napipati tvrdinu sa jedne strane vagine ako u rektumu ima stolice, (uljeva ili je došlo do spadanja nekog karli-nog organa).

Pokušajte sada da uvu-ete prst u vaginu (to možete dublje. Primetićete da se vaš prst kreće naviše i unazad pod uglom. Da stojite umesto sto-ite vaš vagina bi zaklapala ugao od oko 45 stepeni sa podlogom. Prstom možete da napipate sam svod vagine, tzv *forniks*. Ako vam to ne uspeva pokušajte da privu-ete kolena ka grudima da biste prst mogli da gurnete dublje. Nekim ženama to možete da ne možete za rukom. Pred samim krajem vagine osetićete *grli materice (cervix)* kako (tr-i kao nosi) sa malom rupicom na sredini. Nakon porođaja taj nosi nalikuje vise bradi. *Grli* -ini osnovicu *materice (uterusa)*.

Osetljiv je na pritisak ali na njegovoj površini nema nervnih završetaka. *Materica* menja svoj položaj, boju i oblik tokom ciklusa i za vreme seksualnog uzbuđenja, u pubertetu i menopauzi. Stoga možete da vam se desi da grli ne napipate uvek na istom mestu. Ima dana kada teško možete da ga doku-ite. Rupica koju ste osetili na sred nosi) je *spoljni otvor* kanala koji kroz grli) vodi u unutrašnjost materice. Ulaz je vrlo uzan, otprilike pre-nika slamke i ispunjen je sluzavim -epom koji spre-ava prodor *semene te-nosti (sperme)*. Ni tampon, ni prst ni penis ne mogu da pro)u kroz taj kanal iako se on za vreme porođaja rastegne toliko da beba može da pro)e. Većina žena prilikom samo-pregleda može da vidi svoj grli) materice i da prati promene na njemu, pod uslovom da se redovno pregleda.

Ostale organe male karlice nećete moći da napipate ali ih možete osetiti za vreme orgazma. *Materica* van trudnoće je veli-ine pesnice. Njeni debeli zidovi spadaju u najja-emi)ne struktura na(eg tela. Postavljena je između mokra)ne be(ike (koja je sme)tena neposredno ispod trbu)nog zida) i zavr)nog dela debelog creva rektuma. Zidovi materice priljubljeni su jedan uz drugi sem kada ih rastu)i *plod (fetus)* ili neka izraslina ne razdvoje. Vrh materice -ini njegovo *dno (fundus)*.



ORGANI MALE KARLICE KOD ŽENE - BOČNI PRESEK

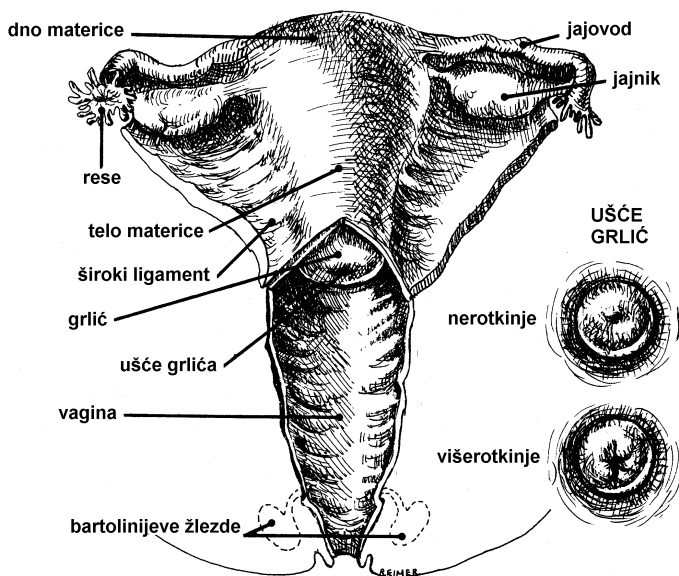
Nina Reimer

Sa fundusa materice upolje i unazad kreću dva *jajovoda* (*Falopijeve tube*). Dužine su 8 cm u proseku i li-e na rogovovna okrenute unazad. Unutrašnjost jajovoda obrasla je sitnim *trepljama* (*cilije*) koje pokreću jajnu ćeliju ka materici a spermatozoide ka jajnoj ćeliji. Otvor između unutrašnjosti materice i jajovoda je velicine igle.

Drugi kraj jajovoda je okrenut ka trbučnoj duplji i završava se levkastim proširenjem koje je izdeljeno na prstaste nastavke - *resice* (*fimbrije*). Ši deo levka delimi-no obuhvata jajnik ali za njega nije pri-vrćen. Okolno vezivno tkivo -ine potporu jajovodu.

Jajnici (*ovarijumi*) su parni organi velicine badema u ljusci. Smešteni su sa obe strane materice, nešto niže od nje, na otprilike 10–12 cm ispod struka. Na mestu ih drži okolno vezivo. Zaštišteni su masnim tkivom koje ih okružuje. Jajnici imaju dvostruku ulogu. Proizvode germinativne ćelije (jajaća) i ženske polne hormone (estrogen, progesteron i mnoge druge -iju funkciju tek treba otkriti).

Između jajnika i jajovoda postoji mali procep u kome jajna ćelija pluta nakon što je jajnik oslobodi. Prstasti nastavci jajovoda prelaze preko površine jajnika izazivajući vrtlog tenosti koji usmerava jajnu ćeliju u unutrašnjost jajovoda. U retkim slučajevima kada prstasti nastavci ne "uhvate" jajnu ćeliju može se desiti da dođe do oplodjenja i van jajovoda i da se zane vanmaterična trudnoća u trbučnoj duplji.



ŽENSKI POLNI ORGANI

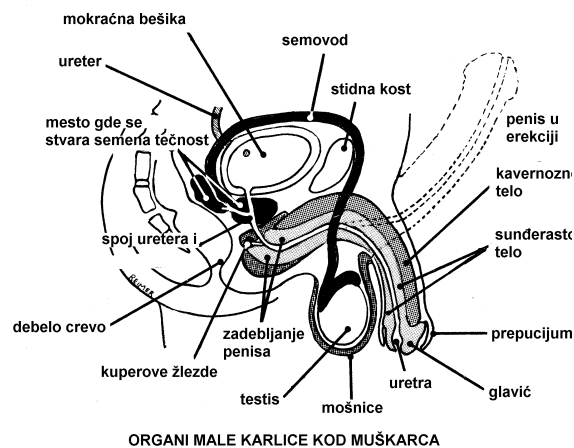
Nina Reimer

Paralelni prikaz ženskih i muških polnih organa

Svi organi žene i muškarca, uključujući organe za razmnožavanje imaju zajedničko poreklo. Homologi su, tj potiču od istih klicinih listova i analogni su, odnosno slične su funkcije. U prvih šest nedelja razvoja ne postoji razlika u izgledu ženskog i muškog fetusa. U tabeli koja sledi dati su

primeri analognih organa kod žene i muškarca:

žena	Muškarac
Velike usne	Mošnice (skrotum)
Male usne	Donja strana penisa
Glavić dračice (glans klitorisa)	Glavić penisa (glans penisa)
Trup dračice	čupljikava tela (kavernozna tela)
Jajnici (ovarijum)	Semenici (testisi)
Tamna glavica (bulbus vestibuli)	Glavica (bulbus) penisa i spuštastog tela
Bartolinijeve žlezde	Kauperove (Cowper's) bulbouretralne žlezde



ORGANI MALE KARLICE KOD MUŠKARCA

Nina Reimer

DOJKE

Kada pogledamo svoje dojke u ogledalu primetićemo da one vrlo često nisu istog oblika i veličine. Desna dojka je često manja od leve. Tokom godina dojke postaju opuštenije, a to je posledica smanjenja elastičnosti kože. Ove promene su još uočljivije posle menopauze. Kod nekih žena opažaju se izrazite promene na dojnama u toku menstrualnog ciklusa uz izraženu napetost pre same menstruacije. Tokom trudnoće i dojenja grudi se, takođe, znatno povećavaju. Nekada te promene trajno ostaju. Redovnim posmatranjem žena može da uoči uobičajene promene, a, takođe, i da otkrije sve promene koje odstupaju od normalnog izgleda.

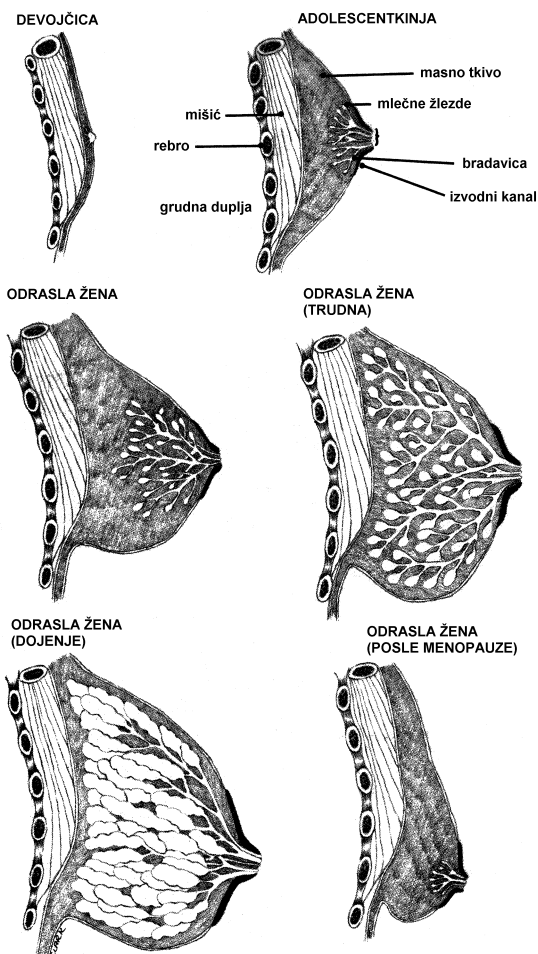
Na sredini dojke primećuje se krug tamnije kože koji se naziva bradavica. Boja bradavice može biti od svetloroze boje do skoro crne. Tokom trudnoće bradavice se povećavaju i postaju tamnije. Na bazi bradavice primećuju se male kvržice. To su lojne žlezde, čije lučenje (titi bradavicu posebno u toku dojenja). Često rastu dlake oko bradavica i njihov broj se može vremenom povećati kod žena koje uzimaju oralna kontraceptivna sredstva. Gornji deo bradavice može da trči, da bude ravan ili uvučen. Ove razlike mogu da postoje kod iste žene na dve dojke, što se smatra normalnim. Bradavica je inervisana živcima koji dosežu do njenog dna.

Odmah ispod bradavice nalazi se mišić koji izdiže bradavicu pri hladnoći, dodiru ili seksualnom uzbuđenju.

Sama dojka je izgrađena od masnog i vezivnog tkiva, i mlečnih žlezda. Mlečne žlezde se sastoje iz delova koji luče mleko i odvodnih kanala koji u toku laktacije odnose mleko do bradavice. Za vreme reproduktivnog života, mlečne žlezde s vremena na vreme luče male količine tečnosti (to je sasvim normalna pojava).

Naglim povećanjem seksualnih hormona u pubertetu, žlezdano tkivo dojki počinje da se razvija i povećava. Sve žene imaju otprilike istu količinu žlezdanog tkiva u istim periodima svog reproduktivnog života.

Najveći deo dojke je, ustvari, masno tkivo, a između se nalaze rešetkasti mlečni žlezdi i vezivno tkivo. Količina masnog tkiva u dojka delimično je određena naslednim faktorima. Veličina dojki je određena količinom masnog tkiva i nema nikakve veze sa seksualno i količinom mleka koju je žena imati posle porođaja. Promene nivoa hormona u toku menstrualnog ciklusa, uzimanje oralnih kontraceptivnih sredstava, trudnoće, dojenja ili menopauza mogu da utiču na promene u veličini i obliku dojki.



reproduktivni ciklus žene

U detinjstvu telo devojice nije zrelo. Tokom puberteta nalazi se u prelaznom periodu iz detinjstva prema zrelosti. Za žene u pubertetu je karakterističan smanjeni rast kostiju, rast dojki i rast dlaka u stidnom predelu i ispod pazuha. Ovulacija i menstruacija počinju pri kraju puberteta, u proseku sa dvanaest i po godina, mada se mogu javiti u vremenu između devete i osamnaeste godine, (što se smatra normalnim). Menstruacija i ovulacija prosečno traju do 48. ili 49. godine života, ali ove funkcije mogu i normalno da prestanu između 40 i 55 godina. Kada prestanu javlja se menopauza. Prelaz iz reproduktivnog u post reproduktivni period naziva se menopauza ili klimakterijum, i često traje i preko petnaest godina.

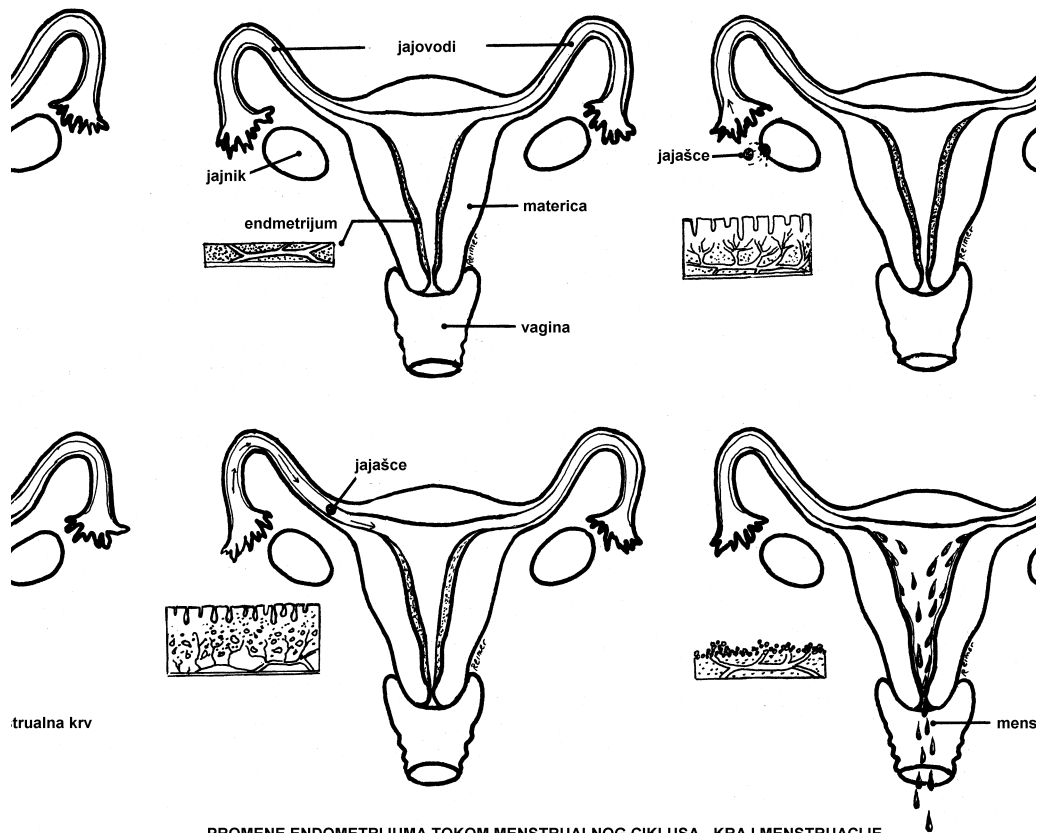
U toku reproduktivnog perioda `ene postoji mese-no hormonsko kolebanje, koje odre|uje vreme ovulacije i menstruacije. Taj ciklus, tzv. menstrualni ciklus, reguli{e plodnost `ene omogu}avaju}i joj da zatrudni u tokom nekoliko dana svakog meseca.

ovulacija

Na ro|enju oba ovarijuma sadr`e oko 1 000 000 folikula. Folikuli su sastavljeni od }elija sa nezrelim jaja{cem u sredini. Oni su loptastog oblika. Od tog velikog broja samo }e se 300–400 razviti u zrelu jajnu }eliju.

Svakog meseca u toku reproduktivnog `ivota, nekoliko folikula, njih 10-20 po-inju da sazrevaju pod uticajem hormona. Uobi-ajeno je da se potpuno razvije samo jedan koji postaje sposoban za oplo|enje. Folikule koji ne dostignu punu zrelost resorbuje organizam. Jedan od }elijskih slojeva folikula lu-i estrogen. Folikul sa zrelim jajetom u sebi raste prema povr{ini jajnika. U vreme ovulacije folikul koji se nalazi na povr{ini jajnika prska, osloba|aju}i jaja{ce. Pred ovulaciju neke `ene ose}aju probadanje i gr-enje u malom stomaku, neki put udru`eno sa poja-anom sekrecijom iz vagine koja mo`e biti sukrvi-ava. Nekada su ovi simptomi tako jaki da izazovu sumnju na akutni napad slepog creva ili vanmateri-nu trudno}u. Neke `ene u ovom periodu pate od glavobolje, bolova u `elucu i ose}anja tromosti. Druge `ene se ose}aju bolje tada nego pre ovulacije. Sluz grli}a materice u ovom periodu trpi promene.

Neposredno pred ovulaciju }elije istog sloja folikula po-inju da lu-e pored estrogena i progesteron. Posle ovulacije folikul postaje `uto telo (corpus luteum). Ako je `ena u me|uvremenu ostala trudna, hormoni koje lu-i `uto telo, odgovorni su za njen dalji tok. Ukoliko ne do|e do trudno}e, folikul biva resorbovan. Nekoliko meseci posle na povr{ini jajnika se prime}uje samo beli-asti o`iljak na mestu biv{eg folikula. Ta se tvorevina naziva belo telo (corpus albicans) i mo`e da potpuno nestane tokom vremena.



PROMENE ENDOMETRIJUMA TOKOM MENSTRUALNOG CIKLUSA - KRAJ MENSTRUACIJE, PET DANA NAKON OVULACIJE, MENSTRUACIJA

Nina Reimer

Posle ovulacije, oslobođeno jajašce, uz pomoć resica jajovoda dospeva u jajovod i započinje svoj nekoliko dana dug put do materice, koji mu omogućavaju talasoliki pokreti jajovoda. Oplođenje, spajanje ženskog jajašca i sperme mužkarca, odigrava se u gornjoj trećini jajovoda. Začecje ili koncepcija se najčešće dogodi u toku prvog dana posle ovulacije. Sve je veći broj žena kod kojih se oplođeno jajašce na svom putu za matericu usadilo u jajovodu, što je posledica suženja jajovoda zbog infekcija uzrokovanih spiralom, endometriozom ili zapaljenjem organa male karlice. Trebalo bi vanmateričnu trudnoću hirurški odstraniti pre nego što dođe do prskanja jajovoda. Tada možda neće postojati potreba da bude odstranjen.

Neoplođeno jajašce propada u materici i biva izbačeno sa sekretom iz materice, obično pre početka menstruacije.

materični ciklus

PROMENE U SLUZI GRLIJA MATERICE

Izgled sluzi koja se stvara u grliju materice, menja se u zavisnosti od hormonske aktivnosti. Iako u ovim promenama postoje opšta pravila, žena sama može da prati svoj ciklus, tako što je prstom sa ulaza vagine uzeti nešto sekreta i posmatrati ga u toku nekoliko ciklusa, da bi bolje upoznala zbiivanja u svojoj vagini. Žena može da hteti da sazna kakvog je ukusa njen sekret. Ukus sekreta može biti kiseo, slan ili sladak i menja se tokom ciklusa na način koji je za svaku ženu poseban. Sluz pod mikroskopom izgleda kao gomila gusto isprepletanih vlakana, pa zahvaljujući ovakvoj strukturi izuzetno je teško da kroz nju prođu sperma ili mikroorganizmi. Pri ovulaciji, pod uticajem estrogena, ova slika se menja tako što je izgled sluzi sada drugačiji, odnosno vide se dugačka vlakna manje višestruko odvojena jedna od drugih, čiji raspored olakšava prolaz sperme u matericu. Sluz grlija materice, predstavlja na neki način 'čuvana' materice. Posle ovulacije, kada opada nivo estrogena, a sve više raste nivo progesterona, što je menstruacija bliža, vagina postaje sve suvlja. Posmatranjem promena sluzi, žene u menopauzi mogu lako da ostvare uvid u svoje nivo estrogena.

Ako žena posmatra grliju pomoću spekuluma, može, a i ne mora da zapazi promene sluzi na grliju u toku ciklusa. Na ovaj način se može videti da je grliju pred ovulaciju podignut visoko u vaginu, takođe, može biti izduženiji i mekši nego obično, a otvor kanala grlija je neznatno otvoren.

PROMENE ENDOMETRIJUMA I MENSTRUACIJA

Lučenje estrogena, iz zrelog folikula, dovodi do promena u rastu i izgledu unutrašnjeg sloja materice – endometrijuma, tako što ga istanjuje (smanjuje se broj ćelija u njemu) i povećava dotok krvi u njega, tzv. proliferativna faza. Ova faza

ciklusa može veoma mnogo da varira u dužini trajanja. Progesteron, koji folikul luči posle prskanja i oslobađanja jajca, podstiče i lezde u endometriju da luče materije neophodne za ishranu ploda, tzv. sekreciona faza. Oplođena jajna ćelija može jedino da se usadi u endometrijum pripremljen u sekretornoj fazi, a ne u onaj koji se pojavljuje u proliferativnoj. Oplođenoj jajnoj ćeliji je potrebno pet do šest dana da stigne do materice.

Ako ne dođe do oplođenja, čuto telo na sebe pružima funkciju lučenja estrogena i progesterona u narednih dvanaestak dana. Po isteku ovog perioda padaju nivoi estrogena i progesterona, a sitne arterije i vene u materici se zatvaraju. Na taj način dolazi do prestanka ishrane endometrijuma i ovaj sloj otpada. To je menstruacija, tokom koje najveći deo endometrijuma otpada. Obnavljanje endometrijuma započinje sa dna materice. U to vreme novi folikul počinje da sazreva i luči estrogen, novo tkivo unutrašnjeg sloja materice ponovo raste i ciklus ponovo započinje.

Trajanje ciklusa je individualno, tako da njegova dužina varira u granicama od dvadeset do trideset šest dana, prosečno dvadeset osam. Kod nekih žena ciklus može biti izuzetno kratak ili dugačak. Normalna su manja odstupanja u trajanju ciklusa, naročito ako je žena pod stresom. Starenjem ili posle porođaja, mogu se primetiti značajne promene ciklusa. Menstruacija traje dva do osam dana, a u proseku njeno trajanje je od 4–6 dana, a količina tako izgubljene krvi varira u proseku od 20 do 70 ml.

Menstrualna krv

Menstrualna krv se sastoji od sluzi grlišta, vaginalnog sekreta, sluzi i ćelije endometrijuma kao i njegovih delića i krvi. Menstrualna krv je tamno crvene, a ponekad i braonkaste boje. Ovaj mali, ali redovan gubitak krvi može da uzrokuje anemiju. Težnost koja ističe tokom menstruacije obično nema mirisa, dok ne dođe u kontakt sa vazduhom i bakterijama iz spoljašnje sredine kada počinje da se raspada. Pri kraju menstruacije iscedak može da ima neprijatan miris.

Pripadnost ženama različitim kulturama uvetuje veoma različite navike i postupke žena kada je reč o menstruaciji. Po-

nekad one ne koriste ništa da spreče oticanje. Do pojave uložaka i tampona, žene su za vreme menstruacije najčešće koristile parne tkanine koje su prale i ponovo upotrebljavale.

Slično se ponašaju mnoge žene i danas. One koje upotrebljavaju gazu ili vatu. Ipak, najveći broj žena koristi gotove, za ovu svrhu namenjene, proizvode – uložke i tampone. Način upotrebe naznačen je na svakom od ovih proizvoda. Ako žena upotrebljava tampone, treba da zna da ih ne sme upotrebljavati kada nema menstruaciju, niti treba da upotrebljava tampone koji imaju veću moć upijanja od one koja je ženi potrebna. Trebalo bi da na pakovanju proverimo upijanja i da se odlučimo za tampone u skladu sa svojim potrebama. Kod nekih žena upotreba tampona izaziva nadražaj vagine, svrab, suvoću, naprijatan miris ili krvavljenje. Ako se to dogodi treba prekinuti sa njihovom upotrebom. Naalost, ispitivanja o sigurnosti primene tampona pre njihovog stavljanja na tržište ili ne postoje ili ih proizvodi ne uvaju u tajnosti.

Neke žene, ponovo su otkrile, prirodne sunčeri, koji se mogu ponovljeno upotrebljavati i zbog toga su vrlo ekonomični. U SAD, Uprava za hranu i lekove ne dozvoljava njihovom primenu i zato se ne mogu naći u prodaji. Sunčeri su mekan i prijatan, a kada se uložak poprime oblik vagine i ne dovodi do njenog sušenja ili iritacije, što se događa sa tamponima koji se nalaze na tržištu.

Naalost, sunčeri rastu u okeanima gde se često odlaze u različite zagađivače, pa se sigurno ne zna da li su bili izloženi zagađenju ili nisu, a ne preduzimaju se ispitivanja koja bi utvrdila da li su ispravni.

Pre upotrebe sunčeri treba ovladati, a zatim ga staviti u vaginu. Kada žena misli da je pun, treba da ga izvadi uz pomoć prsta. Sunčeri treba dobro isprati u hladnoj vodi. Pre ponovnog stavljanja treba ga dobro iscediti. Kroz sunčeri se može provući konac kojim se omogućava lakše vađenje. Međutim, kao i sa tamponom, konac može da predstavlja put za ulazak bakterija iz spoljne sredine u vaginu. Preporučuje se da uvek imate rezervni sunčeri. Ako sunčeri poprime neprijatan miris, treba ga isprati u blagom vodenom rastvoru sirćeta. Sunčeri ne treba upotrebljavati ako postoji vaginalna infekcija. Sunčeri treba baciti kada počinje da se osipa.

Za vreme menstruacije se upotrebljava i menstrualna gumenjena kapica, a može se koristiti i dijafragma. Ova pomagala zadržavaju više tečnosti nego tamponi i sunčeri. Oslanjaju se na svoje iskustvo, svaka žena je znati kada je vreme da se kapica ili dijafragma isprazne. Tada ih treba izvaditi, oprati i ponovo postaviti.

Proizvođači higijenskih potrepština, uvek predstavljaju "nove, poboljšane" proizvode. Treba izbegavati namirisane i dezodorisane tampone, uloške i sprejove, jer mnogi od njih izazivaju alergiju zbog hemikalija koje sadrže u sebi. Ako neki higijenski proizvod ponekad izaziva bilo kakve smetnje treba odmah prekinuti sa njegovom upotrebom.

MENSTRUACIJA I NAVIKE

Kulturne, verske i lične navike koje se tiču menstruacije deo su čovečanskog iskustva i obično odražavaju negativan odnos prema ženi.

U nekim sredinama žene se za vreme menstruacije potpuno izoluju ili im se samo dozvoljava prisustvo u čovečanskom društvu, jer se smatra da je menstrualna krv nečista i da žena daje nadprirodnu moć, neki put pozitivnu, ali i negativnu. Pretpostavlja se da su žene same izgradile ovakav pristup da bi, dok imaju menstruaciju, imale više vremena za sebe, da bi mogle da se odmaraju ili da razmenjuju iskustva sa starijim ženama.

Savremeni tabui vezani za menstruaciju određuju ograničenja koja se tiču kupanja, vešanja i odlažanja seksualnih odnosa u toku menstruacije. Neki put se smatra da pojavu menstruacije treba kriti.

Nije retko uverenje da menstrualni ciklus ženi čini nestabilnom ili manje sposobnom. Neki ženi osporavaju radne sposobnosti i na taj način sve žene stavljaju u neravnotežan položaj. Promenama raspoloženja jednako su podložni i muškarci i žene, tako da raspoloženje žene nije uvetovano njenim ciklusom, a pogotovu ne utiče na njene radne sposobnosti.

bnosti. Stav da `ene zbog menstruacije ~esto izostaju sa posla je tako |e jedna od zabluda.

OSE]ANJA VEZANA ZA MENSTRUACIJU

Mnoge `ene su bile upla{ene ili optere}ene saznanjem da su prvi put dobile menstruaciju. Devoj-ice odrastaju sa vrlo malo ili nimalo znanja o tome odakle krv dolazi, za{to dolazi i za{to je ponekad prate bolovi. Neke devojke su mislile da umiru kada su se prvi put suo-ile sa menstrualnom krvi. Neke su imale u`asan strah da }e u-itelj ili de-aci primetiti da one imaju menstruaciju. Druge pak devojke se ne ose}aju celovito ako nemaju menstruaciju.

Bila sam jako zabrinuta u vezi svoje menstruacije. ^ini-lo mi se da su je sve moje drugarice ve} dobile ili je upravo imaju, a da je meni uskra}ena. Razmi{ljala sam o njoj kao o simbolu: Kada dobijem menstruaciju, posta}u `ena.

Dobijanje i gubljenje menstruacije bi}e uvek do`ivljaj koji }e se razlikovati od `ene do `ene, neke }e ga dobro prihvatiti a neke ne. Kada `ena vi{e zna o svom telu i o sebi, menja se i njen odnos prema menstrualnom ciklusu. Tokom vremena, menstruacija mo`e da bude iskustvo samopotvr|ivanja, kreativnosti i zadovoljstva. Ipak, ose}anja su naj-e{}e kontradiktorna.

Ja zaista volim da dobijem menstruaciju. Do`ivljavam je kao smenu godi{njih doba. Ose}am zajedni{tvo sa ostalim `enama. Ose}am se plodno i `enski, osna`ena saznanjem da mogu da stvorim novi `ivot.

Neke `ene ne obra}aju pa`nju na menstruaciju, dok je druge istra`uju kroz umetnost, pesme, pisanje i nove rituale. @ena treba da se ose}a sigurnom i da {to vi{e zna o promenama koje prate njen menstrualni ciklus kako bi mogla svojim }erkama i sinovima preneti prava ose}anja i otvorenost koji su njoj bili uskra}eni.

MENSTRUALNE TEGOBE

Menstruacija je normalna, zdrava pojava koja `enu prati -itav niz godina. @ene razli-ito do`ivljavaju menstruaciju i svoje iskustvo opisuju kao ose}anja neznatne neprijatnosti

do veoma jakog bola. Za žene koje imaju redovne ili povremene smetnje, potrebno je da ih prepoznaju, da se sa njima i da sebi stvore uslove za odmor, da izbegavaju napore, itd.

Menstrualne tegobe se ne mogu izbeći. Žene jednostavno nemaju dovoljno znanja o interakciji fizičko i emotivnog zdravlja, o uticaju sredine koja ih okružuje na njihova unutrašnja događanja, da bi shvatile zašto kod nekih žena postoje problemi vezani za menstruaciju, a kod drugih ne. Takođe, ne postoje dobra objašnjenja ni zašto neki lekovi jednim ženama pomažu, a drugima ne.

Uvreda medicinska shvatanja ženama mnogo ne pomaže. Lekari menstrualne tegobe često svrstavaju prema tome da li zahtevaju lečenje ili ne. Ranije su lekari uzrok tegoba nalazili u brojnim fizičkim i psihološkim problemima. Lekovi koji se primenjuju u lečenju menstrualnih tegoba još uvek su analgetici, hormonska sredstva i sredstva za umirenje. Kada lekari ženi ne mogu da pomognu, oni je šalju kod psihologa ili psihijatra. Istrajiva i konačno počinju da ispituju probleme koji se javljaju u toku menstruacije, tako da ženama jedino preostaje da se nadaju novim saznanjima koja će doprineti njihovom boljem razumevanju.

Premenstrualni sindrom (PMS)

Premenstrualni sindrom ogleda se u pojavi različitog niza simptoma nekoliko dana pre, a nekada i u toku menstruacije. Kod nekih žena se tegobe pojavljuju kroz ceo ciklus. Ispitivati se još uvek nisu usaglasili ni oko same definicije premenstrualnog sindroma, tako da neki u ovaj sindrom uključuju tegobe koje nestaju posle menstruacije, dok drugi u PMS svrstavaju i tegobe koje traju tokom celog ciklusa, a naročito se pojavljuju pred menstruaciju.

Svi pokušaji da se nađu biološki osnovi za PMS su propali. Lekovi kao što su progesteron, visoke doze vitamina i minerala sa antidepresivima, nisu se pokazali naročito korisnim. Treba napomenuti da ovi lekovi mogu da imaju ozbiljne neželjene efekte, da ih ne treba uzimati u visokim dozama i u dugim vremenskim periodima. Samopomoć ima određene

uspehe, jer prema svedo-enjima `ena promene u na-inu ishrane i primena odre|enih ve`bi uticale su na pobolj{anje stanja. .

Najnovija ispitivanja psiholo{kih karakteristika `ena sa PMS-om daju interesantne rezultate. @enama sa premenstrualnim sindromom nedostajalo je samopo{tovanje, sebe su krivile za svoja lo{a stanja, ose}ale se lo{e zbog svojih ljutnji, izbegavale su stresne situacije, o-ekivale da njihovi problemi sami od sebe nestanu, potiskivale su svoja ose}anja i stalno `ivele pod stresom.

Ovaj "opis" nas podse}a na karakteristike tzv. dobre `ene i -ini nam se da PMS nije posledica razli-utih promena u cik-lusu, ve} je pokazatelj `eninog odnosa prema promenama koje izaziva ciklus u njenom telu. Ova hipoteza nalazi potvr-du u izjavama `ena koje ka`u da pred menstruaciju ose}aju nadola`enje energije i kreativnosti. Iz navedenog se mo`e izvu}i zaklju-ak da uspe{no le-enje PMS-a pre mo`e da se postigne resocijalizacijom nego medicinskim postupcima.

Depresija

@ene koje su depresivne pred menstruaciju obi-no su ophrvane problemima koji su stalni i nemaju veze sa menstruacijom. Trebalo bi da `ena te probleme ignori{e u vreme pred menstruaciju. Me|utim, va`no je da probleme zapamti, ako treba i da ih zapi{e, da bi, kada se bude bolje ose}ala, poku{a da prona|e re{enje za njih.

Trebalo bi da isplanirate postupke koji }e vam pomo}i kada se lo{e ose}ate. Tada treba biti u dru{tvu bliskih prijatelja, anga`ovati porodicu za pomo} u ku}nim poslovima i -uvanju dece. Tako|e, ako je ikako mogu}e, treba prona}i grupu samopomo}i. Ako je zamor u pitanju, treba obezbediti dodatno vreme za spavanje ili ve`be.

Dismenoreja

Simptomi dismenoreje manifestuju se gr-evima u malom stomaku, mu-ninom i prolivom. Uzrok ovih pojava je pove}ana koli-ina prostaglandina u uterusu i njihovo "curenje" u creva. Prostaglandini su supstance -ije je prisutvo u organiz-

mu normalna pojava i pored ostalog izazivaju kontrakcije mišića materice i creva. U prisustvu velike količine prostaglandina, ritmične kontrakcije materice za vreme menstruacije koje su inače bezbolne, postaju produžene i snažnije što sprečava dolazak kiseonika u mišić. Taj nedostatak kiseonika prouzrokuje bol. Međutim, nije poznato zašto neke žene imaju više prostaglandina u materici od ostalih. Lekovi poznati pod imenom antiprostaglandini mogu da pomognu. Kod veoma jakih bolova lekove treba uzimati pre nego što se grčevi pojave. Bolovi se sasvim ne odstranjuju lekovima, ali se mogu značajno smanjiti. Antiprostaglandini smanjuju količinu menstrualne krvi i samo trajanje menstruacije.

Takođe, endometrioza i zapaljenja organa male karlice prouzrokuju probleme sa menstruacijom a posebno izazivaju grčeve. Ukoliko postoje ovakvi problemi, lečenje se usmerava ka osnovnom uzroku. Treba znati da lekari samo prepoznaju simptome, a u stvari ne znaju njihove prave uzroke. Zato je najbolje da se lečenje sprovodi sa najmanje opasnim lekovima, akupunkturu ili domaćim lekovima.

DOMAĆI LEKOVI ZA SVE MENSTRUALNE TEGOBE

Žene vekovima upotrebljavaju domaće lekove. Ti lekovi većenama pomažu i danas. U daljem tekstu su nabrojani samo oni za koje se pokazalo da zaista ostvaruju određeni efekt. Treba probati više njih, pa ustanoviti koji pomaže, s obzirom da je svaka žena poseban slučaj i da različito reaguje.

Hrana

Hrana treba da bude raznovrsna, da je ima u dovoljnoj količini i da bude izbalansirana. Iako se loše hrani žena ne mora da bude mršava. Žena je sama da napravi izbor hrane, ali mora da vodi računa o tri napred navedena pravila.

Spavanje

Svaka žena treba da odredi koliko joj je sna dovoljno i u kojim intervalima. Potreba za snom se menja u vreme ciklusa. U svakom slučaju, treba obezbediti i dodatno spavanje kada je ono ženino potrebno.

Ve`be

Kod menstrualnih smetnji poma`u joga ve`be, naro-ito pozicija kobre. Svaka `ena treba da isproba razli-ite ve`be i da prona|e one koje joj najvi(e poma`u.

DOMA]I LEKOVI KOJI POMA@U KOD POJEDINI^H SIMPTOMA

Gr-evi i bolovi u krstima

Kod ovih simptoma poma`u biljni -ajevi. Naro-ito se preporu-uje -aj od lista maline. Nekim `enama poma`e uzimanje kalcijuma i magnezijuma u omeru 2:1. Doza kalcijuma kojom se zapo-inje iznosi 250 mg, a magnezijuma 125 mg. Tablete treba uzimati odvojeno. Zagrevanje stomaka i predela krsta, tako|e, mo`e da pomogne. Ku}ni lekovi poput aspirina mogu biti od koristi. Ipak, prilikom upotrebe lekova, `ena treba da oprezno odredi dozu i du`inu uzimanja. Veoma su korisne sve vrste masa`a.

Depresija, napetost, promena raspolo`enja

Iskustvo brojnih `ena je pokazalo da je vitamin B6 od velike pomo}i. Po-etna doza iznosi 25 – 50 mg na dan i mo`e se pove}ati do 100 mg. Unos natrijuma treba smanjiti uzimanjem manjih koli-ina kuhinjske soli, a unos kalijuma treba pove}ati. Neke `ene koriste diuretike (preparate za izbacivanje vode iz organizma), ali sa njima treba biti obazriv, jer pove}ano izbacivanje vode izbacuje i kalijum.

Zamor i bledilo

Kod ovih simptoma treba proveriti krvnu sliku da bi utvrdili da li postoji anemija.

AMENOREJA

Jo{ jedan od problema koji se mogu javiti u vezi sa menstruacijom je njeno odsustvo ili amenoreja. Primarna amenoreja je stanje u kome `ena nikada nije imala menstruaciju. Sekundarna amenoreja je stanje kada menstruacija izostane najmanje jednom posle ciklusa. Razlozi amenoreje

mogu biti: trudnoća, menopauza, dojenje, mršavost, dijeta, gladovanje, teški fizički treninzi posebno u ranom pubertetu, prerana primena oralnih kontraceptiva, uzimanje nekih lekova, urođeni poremećaji genitalnih organa, hormonalna neravnoteža, ciste i tumori, razne bolesti, anomalije hromozoma, stres ili emotivna stanja. Pošto je ovo stanje uzrok neplodnosti, medicina se njime mnogo više bavi nego drugim tegobama vezanim za menstruaciju.

Od domaćih lekova pomažu biljni čajevi. Takođe, je mršavost uzrok amenoreje, treba nadoknaditi težinu i dovesti je na normalne vrednosti. Ukoliko je žena uzimala oralne kontraceptive, treba da pije vitamin B6, folnu kiselinu, vitamin E i da poveća unos proteina preko hrane.

kratak prikaz hormona menstrualnog ciklusa

Za vreme trajanja reproduktivnog dela života žene neprestano traje lučenje seksualnih hormona. Odnos njihovih mesečnih vrednosti varira tokom menstrualnog ciklusa. Glavni organi i žlezde koji učestvuju u ciklusu su hipotalamus – deo mozga, hipofiza i jajnici. Hipotalamus šalje signale hipofizi, a hipofiza jajnicima i na kraju jajnici uzvraćaju svojim signalima hipotalamusu. Obaveštavanje među ovim strukturama odvija se preko hormona koji se luče iz različitih organa i putem krvi dospevaju u sve delove organizma.

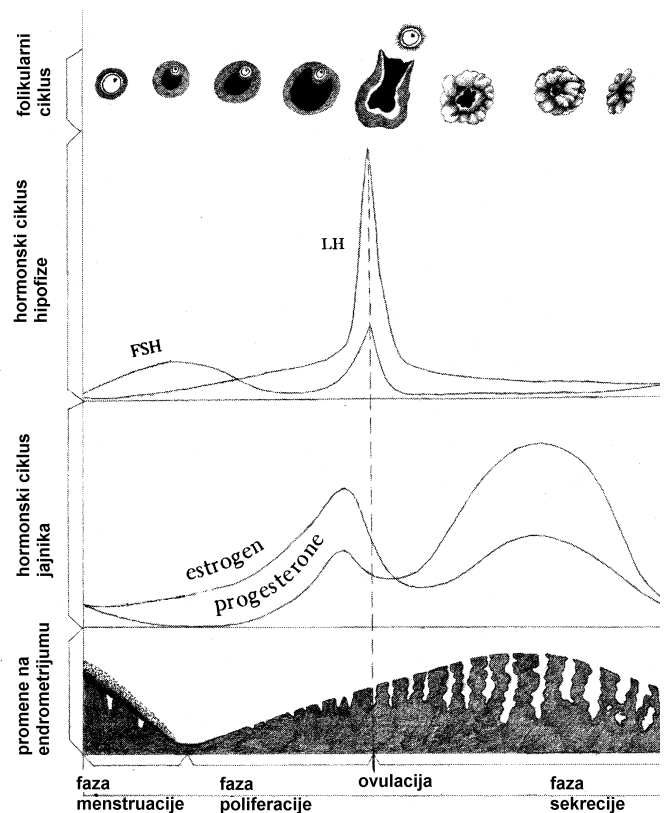
Hipotalamus je osetljiv na promene nivoa hormona koje luče jajnici. Kada nivo estrogena padne na niske vrednosti, hipotalamus otpušta gonadotropin-oslobađajući hormon, koji stimuliše hipofizu da poveća lučenje folikulostimulujućeg hormona, koji uslovljava rast 10–20 folikula u jajniku. Samo jedan od ovih folikula može potpuno sazreti, dok se druge resorbovati organizam pre ovulacije.

U toku rasta folikuli luče estrogene. Estrogeni deluju na sluznicu materice podstičući je da raste. Kada jajna ćelija sazri, folikul počinje da luči i progesteron. Estrogeni preko hipotalamusa utiču da se poveća lučenje gonadotropin-oslo-

ba|aju}eg hormona, koji sa svoje strane podsti-e hipofizu na lu-enje folikulostimiliraju}eg hormona i luteinizuju}eg hormona.

Najvi{e, tzv. pik vrednosti nivoa folikulostimiliraju}eg i luteinizuju}eg hormona dovode do osloba|anja jajne }elije iz folikula. Pod uticajem luteinizuju}eg hormona folikul menja svoju funkciju i postaje `uto telo, koje lu-i pove}ane koli-ine estrogena i progesterona. Progesteron vr{i pripremu sluznice materice za usa|ivanje ja-ja{ca, ukoliko je ono oplo|eno. Odmah posle ovulacije folikulostimiliraju}i hormon vra}a se na bazne vrednosti. Sa pove}anjem nivoa progesterona smanjuju se nivoi luteinizuju}eg hormona. Ako je jaja{ce oplo|eno, `uto telo nastavlja da lu-i estrogene i progesteron da bi se trudno}a odr`ala. @uto telo je stimulisano da lu-i zahvaljuju}i horionskom gonadotropinu koji lu-i posteljica.

Ukoliko jajna }elija nije oplo|ena, `uto telo prelazi u tzv. belo telo. U ovom procesu su nivoi hormona ni`i i stvaraju uslove za otpadanje sluznice materice. Tada po-inje menstruacija. Kada nivo estrogena dostigne svoju najni`u ta-ku, hipotalamus po-inje da lu-i gonadotropin-osloba|aju}i hormon i proces po-inje iz po-etka.



MENSTRUALNI CIKLUS: ODNOS IZMEĐU RAZVOJA FOLIKULA, HORMONSKOG CIKLUSA I IZGRADANJE I RAZGRADNJE ENDOMETRIJUM

Peggy Cla

Peggy Clar