



# Sex & εγκυμοσύνη

**Το σεξ αποτελεί μια από τις πιο ευχάριστες εκδηλώσεις του ανθρωπίνου είδους και είναι φυσικό πολλές φορές να δημιουργείται το ερώτημα: «είναι η σεξουαλική επαφή κατά τη διάρκεια της κύησης ασφαλής ή δεν είναι;»**

Η απάντηση είναι φυσικά σύνθετη, καθώς «είναι και δεν είναι». Στην πραγματικότητα, η ασφάλεια εξαρτάται από πολλούς παράγοντες. Σε μια φυσιολογική αρχόμενη κύηση, όπου η μήτρα βρίσκεται σε πρόσθια θέση, συνήθως δεν υπάρχει πρόβλημα και η συνουσία είναι και παραμένει ευχάριστη και ικανοποιητική και για τα δύο μέλη. Κατά την κύηση η γυναίκα συνήθως βρίσκεται σε καλή ψυχολογική κατάσταση και τα γεννητικά της όργανα έχουν υγρανθεί περισσότερο από το σύνηθες, λόγω της αυξήσεως των ορμονών. Το στήθος της δε αυξάνεται σε μέγεθος, το σώμα της γίνεται πιο καμπυλώδες και η θηλυκότητά της πιο εμφανής. Έτσι η φύσις προνοεί ότι η γυναίκα θα αισθάνεται, και θα είναι, ακόμη πιο sexy από πριν. Ο άντρας συνήθως ανταποκρίνεται θετικά στην πρόσκληση αυτή της φύσεως με λαμπρά αισθησιακά και ψυχολογικά αποτελέσματα για το ζευγάρι. Ο οργασμός, ο οποίος επιτυγχάνεται, είναι ασφαλής για το έμβρυο, όταν δεν συντρέχουν άλλοι αρνητικοί παράγοντες ή ανώμαλες συνθήκες. Σε περιπτώσεις όμως επιπλεγμένων κύσεων, η σεξουαλική επαφή δύναται να αποδειχθεί μοιραία για το έμβρυο, και η γυναίκα να καταλήξει με αποβολή.

Όμως ως αντιμετωπίσουμε την κύηση με έναν πιο επιστημονικό τρόπο και ως τη διατρέσουμε σε τρεις φάσεις: το 1ο τρίμηνο, το 2ο τρίμηνο και το 3ο τρίμηνο. Ας εξετάσουμε τη σεξουαλική επαφή και το πόσο ασφαλής είναι ανά τρίμηνο και αναλόγως των υπαρχουσών συνθηκών.

## 1<sup>ο</sup> τρίμηνο

Εάν η μήτρα βρίσκεται σε πρόσθια θέση χωρίς να υπάρχουν επιπλοκές όπως π.χ. είναι οι ακόλουθες:

- αποκόλληση πλακούντος,
- πόνος,
- περισσότερο από ένα κύημα,
- πρόδρομος πλακούς (ο πλακούντας να είναι χαμηλά),
- ανεπάρκεια του τραχήλου,
- εξωσωματική γονιμοποίηση,
- αιμορραγία κοιλιακή αγνώστου αιτίας,

τότε η επαφή, εάν είναι αποδεκτή και από τους δύο και ευχάριστη, δεν υπάρχει λόγος να μην συντελείται.

Εάν όμως συντρέχει οποιοσδήποτε από τους παραπάνω λόγους, υφίσταται απαγορευτική εντολή. Στην περίπτωση που το ζευγάρι δεν γνωρίζει το τι συμβαίνει ή έχει φοβίες, η συ-

ζήτηση με τον ιατρό επιβάλλεται και πρέπει να είναι εκτεταμένη και αναλυτική, ώστε να υπάρξει σαφής εικόνα για τις δυνατότητες που υπάρχουν για μια ομαλή και ευχάριστη σεξουαλική ζωή. Βεβαίως όλες οι γυναίκες που βρίσκονται σε μια αρχόμενη κύηση δεν είναι απαραίτητο να έχουν και αυξημένη σεξουαλική διάθεση. Το libido πότε βρίσκεται σε υψηλό επίπεδο και πότε σε χαμηλό. Πάρα πολλές γυναίκες επηρεάζονται αρνητικά από τις σωματικές τους αλλαγές. Νομίζουν ότι το σώμα τους έπαυσε να είναι ερωτικό ή σεξουαλικά αρεστό στον σύντροφό τους! Στο σημείο αυτό βλέπουμε τη χαρακτηριστική διαφορά με τον αντρικό ψυχισμό, ο οποίος τις περισσότερες φορές βλέπει και αντιμετωπίζει τη γυναίκα πολύ πιο ερωτικά και τη βρίσκει οπτικά σαγηνευτική και «γήινη». Η εικόνα αυτή δημιουργεί πολύ μεγαλύτερη διάθεση στον σύντροφο, ο οποίος επιδιώκει την ερωτική συνεύρεση, εάν βεβαίως και η γυναίκα δεν τον αποτρέψει. Η κατάσταση αυτή πρέπει να γίνει αντιληπτή από τη γυναίκα και εφόσον συντρέχουν όλες οι συνθήκες ασφάλειας η αντιμετώπισή της πρέπει να είναι θετική και απολύτως ερωτική. Το σημείο αυτό είναι πρωταρχικής σημασίας για να υπάρξει το «τελικό δέσιμο» στο ζευγάρι.

## 2<sup>ο</sup> τρίμηνο

Στο 2<sup>ο</sup> τρίμηνο της κύησης υπάρχουν τα ίδια κριτήρια για την επαφή, η οποία μπορεί να συνεχιστεί άφοβα. Το μόνο σημείο προσοχής πρέπει να είναι η επιλογή σεξουαλικών στάσεων οι οποίες να είναι αναπαυτικές και αποδοτικές για το ζευγάρι.

## 3<sup>ο</sup> τρίμηνο

Στο 3<sup>ο</sup> τρίμηνο υφίστανται τα ίδια πάντα κριτήρια αλλά μετά τις 36 εβδομάδες η επαφή πρέπει να αποφεύγεται, διότι ο κίνδυνος πρόωρου τοκετού είναι παρών. Δεν είναι μόνο ο μηχανικός ερεθισμός της μήτρας και του γεννητικού γενιτικά συστήματος, που προκαλείται από το πέος, που αποτελεί τον εκκλητικό παράγοντα ενός πρόωρου τοκετού. Υπάρχει μια ουσία που βρίσκεται στο σπέρμα και ονομάζεται προσταγλανδίνη. Η ουσία αυτή προκαλεί πρόωρες συσπάσεις, οι οποίες μπορεί να καταλήξουν σε πρόωρο τοκετό.

Στο σημείο αυτό θα ήθελα να ανακεφαλαιώσω με το να θέσω απαντήσεις σε κοινά ερωτήματα τα οποία τίθενται συχνά στον ιατρό.



**Το σεξ μπορεί να βλάψει το μωρό μου;**

Όχι, εάν δεν συντρέχουν οι συνθήκες που αναφέραμε στην αρχή του άρθρου. Το μωρό παραμένει τελείως προστατευμένο.

**Μπορεί η επαφή ή ο οργασμός να προκαλέσει συσπάσεις ή αποβολή;**

Ο οργασμός μπορεί να προκαλέσει συσπάσεις αλλά συνήθως είναι διαφορετικού τύπου και είναι αθώες. Εάν υπάρχουν αρνητικοί παράγοντες και κυρίως στο 1<sup>ο</sup> τρίμηνο, όπως μια μήτρα που βρίσκεται σε οπίσθια κλίση ή άλλοι υψηλού κινδύνου παράγοντες, τότε ο μηχανικός ερεθισμός και ο οργασμός μπορεί να δημιουργήσουν επιπλοκές, οι οποίες μπορεί να εξελιχθούν μέχρι και σε αποβολή του εμβρύου.

**Είναι φυσιολογική η μεταβολή της διάθεσής μου για σεξ κατά την κύηση;**

Είναι απολύτως φυσιολογική και πρέπει να είναι σεβαστή από τον σύντροφο. Σημαντικό ρόλο παίζουν οι ορμονικές μεταβολές και οι γενικές συνθήκες ζωής, όπως περιβάλλον, εργασία κ.λπ.

Ένα άλλο μεγάλο θέμα είναι η σεξουαλική επαφή μετά τη γέννα. Η πραγματικότητα είναι ότι η σεξουαλική επαφή μετά τον τοκετό εξαρτάται από ποικίλους παράγοντες:

1. Πόσο δύσκολος ήταν ο τοκετός.
2. Τι βλάβες δημιουργήθηκαν στο γεννητικό σύστημα κατά το τοκετό.
3. Πόσα λόχεια υπάρχουν.
4. Πόσος πόνος υπάρχει.
5. Τι διάθεση υπάρχει.

Εάν ο τοκετός ήταν εργώδης και δύσκολος, το οίδημα που προκαλείται στο γεννητικό σύστημα χρειάζεται αρκετό καιρό για να υποχωρήσει και να επανέλθει το σύστημα στη φυσιολογική του κατάσταση. Βλάβες όπως ρήξεις και κοψίματα, μπορεί να έχουν προκληθεί και φυσικό είναι να υπάρχει πόνος. Χρειάζεται συνεπώς η γυναίκα τον ανάλογο χρόνο για να επουλωθούν οι βλάβες και να υποχωρήσει η φοβία, η οποία είναι φυσικό να υπάρχει. Το ίδιο ισχύει και για τις επισιοτομές (κόψιμο) που κάνει ο μαιευτήρας για να διευκολύνει την έξοδο του μωρού.

Τα λόχεια, που είναι τα υγρά τα οποία αποβάλλονται από το γεννητικό σύστημα μετά τον τοκετό, αποτελούν μια δυσάρεστη κατάσταση για το ζευγάρι, χωρίς να ξεχνούμε πάντα και τον κίνδυνο για τη δημιουργία μολύνσεων. Καλό είναι να αποφεύγεται η επαφή, όσο αυτά υπάρχουν. Στον ψυχολογικό τομέα, η διάθεση της γυναίκας μεταβάλλεται ανάλογα με τις αλλαγές των ορμονικών της λειτουργιών, πράγμα το οποίο πρέπει να είναι σεβαστό από τον σύντροφό της.

Η φύση όμως είναι πάντα προνοητική και μέσα σε 40 ημέρες, συνήθως, όλα έχουν έρθει στο φυσιολογικό τους επίπεδο. Τότε, η σεξουαλική επαφή μπορεί να επανέλθει με ασφάλεια και χαρά, επαναφέροντας τη σχέση στα απολύτως φυσιολογικά της επίπεδα.

Το ζευγάρι πρέπει να γνωρίζει ότι η συζήτηση γύρω από σεξουαλικά ζητήματα με τον ιατρό δεν αποτελεί ταμπού, δεν είναι μόνο απαραίτητη αλλά και επιβάλλεται.

Το σεξ αποτελεί μια φυσιολογική εκδήλωση της ζωής και δεν πρέπει να αισθανόμαστε ντροπή. Πάντα να συζητάτε τα ζητήματα που σας απασχολούν με τον ιατρό σας, ώστε να υπάρχει το υψηλό επίπεδο υγείας και ζωής, που είναι συνυφασμένο με τον πολιτισμό και τον τρόπο ζωής του 21<sup>ου</sup> αιώνα. Η

