

Чек-лист: 10 кроків до подолання диспареунії та RPS (Синдрому Репродуктивної Паузи) при ендометріозі

Цей чек-лист розроблено для жінок, які відчувають біль під час інтимної близькості (диспареунію) та стикаються зі зниженням сексуального бажання через ендометріоз — стан, який ми називаємо Синдромом Репродуктивної Паузи (RPS). Ці кроки допоможуть вам поступово розірвати замкнене коло болю та відновити безпечну інтимність у парі.

Блок 1: Розуміння свого тіла та підготовка

- [] **1. Пройдіть оцінку за калькулятором FSFI.**
 - *Чому це важливо:* Це перший крок до розуміння того, які саме сфери (бажання, збудження, лубрикація чи біль) потребують найбільшої уваги. Чесні відповіді створюють вашу відправну точку.
- [] **2. Навчіться розпізнавати "очікуваний біль" (Anticipatory Pain).**
 - *Що робити:* Зверніть увагу, чи напружуються ваші м'язи тазу, спини або стегон ще до початку інтимного контакту, лише від самої думки про нього. Визнання цього напруження — перший крок до його розслаблення.
- [] **3. Застосуйте діафрагмальне (черевне) дихання.**
 - *Як робити:* Перед близькістю виконайте 10 глибоких вдихів, надуваючи живіт (а не грудну клітку). Це стимулює блукаючий нерв і фізіологічно змушує м'язи тазового дна (m. levator ani) розслабитися, знімаючи гіпертонус.
- [] **4. Забезпечте якісну лубрикацію (більше, ніж зазвичай).**
 - *Що робити:* При RPS природна лубрикація часто знижується через нейроендокринні зміни. Використовуйте якісні лубриканти на водній або силіконовій основі (уникайте гліцерину та ароматизаторів). Наносьте достатню кількість як до, так і під час процесу.

Блок 2: Комунікація та нові правила в парі

- [] **5. Проведіть відкриту розмову з партнером (без звинувачень).**
 - *Як діяти:* Поясніть, що зниження бажання чи біль — це не відсутність почуттів до нього, а наслідок запалення та RPS, спричиненого ендометріозом. Покажіть йому ваші результати FSFI, щоб об'єктивізувати ситуацію.

- [] 6. Встановіть правило "Стоп" і користуйтеся ним.
 - Чому це важливо: Відчуття контролю знижує тривогу. Домовтеся з партнером, що ви можете зупинити процес у будь-яку секунду без пояснень і образ, як тільки відчуєте дискомфорт, а не терпіти біль.
- [] 7. Переосмисліть інтимність (Non-Coital Intimacy).
 - Що робити: Зніміть фокус із обов'язкової пенетрації. На період відновлення присвятіть час масажу, пестощам, обіймам або взаємній мастурбації. Інтимність не повинна дорівнювати болю.

Блок 3: Керування процесом

- [] 8. Знайдіть безпечні позиції.
 - Що робити: При ендометріозі біль часто виникає при глибокому проникненні (особливо, якщо уражені крижово-маточні зв'язки). Уникайте позицій з глибоким проникненням. Спробуйте позицію "ложечки" на боці або позицію, де ви знаходитесь зверху — так ви повністю контролюєте кут і глибину рухів.
- [] 9. Практикуйте "Сенсат-фокус" (Sensate Focus).
 - Як діяти: Під час близькості свідомо перемикайте увагу з думок про потенційний біль на тактильні відчуття в інших частинах тіла — на тепло рук партнера, ритм дихання, поцілунки. Це допомагає розірвати больову дугу в мозку.
- [] 10. Зверніться до фізичного терапевта тазового дна.
 - Чому це важливо: Хронічний біль при ендометріозі майже завжди призводить до стійкого спазму м'язів тазу (міофасціального синдрому). Спеціаліст навчить вас технікам міофасціального релізу, які неможливо виконати самостійно.

Пам'ятайте: RPS — це зворотній стан. Ваш біль реальний, він має фізіологічну основу, але з правильним підходом та підтримкою ви можете відновити комфортну та безпечну інтимність.