

Nina Brochmann

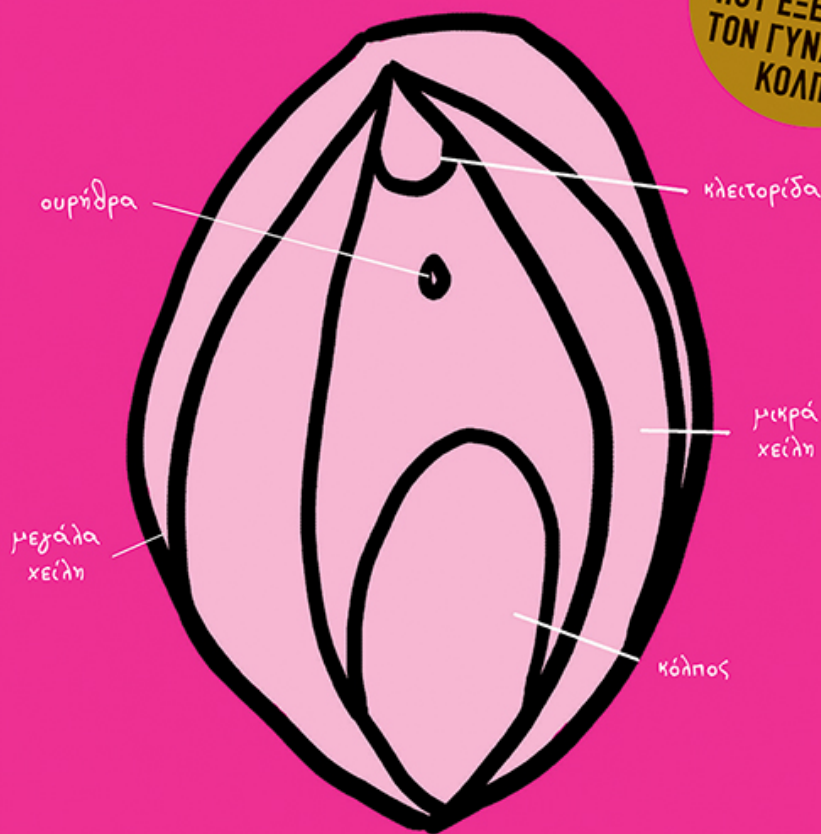


Ellen Støkken Dahl

ΤΟ ΘΑΥΜΑ ΑΝΑΜΕΣΑ ΣΤΑ ΠΟΔΙΑ ΣΟΥ

Τι γίνεται εκεί κάτω;

ΤΟ ΔΙΕΘΝΕΣ
ΜΠΕΣΤ ΣΕΛΕΡ
ΠΟΥ ΕΞΕΡΕΥΝΑ
ΤΟΝ ΓΥΝΑΙΚΕΙΟ
ΚΟΛΠΟ



ΕΚΔΟΣΕΙΣ
ΠΑΤΑΚΗ

NINA BROCHMANN
ELLEN STØKKEN DAHL

ΤΟ ΘΑΥΜΑ ΑΝΑΜΕΣΑ ΣΤΑ ΠΟΔΙΑ ΣΟΥ

Τι γίνεται εκεί κάτω;
Το διεθνές μπεστ σέλερ που εξερευνά
τον γυναικείο κόλπο

ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ
ΜΑΝΟΣ ΤΖΙΡΙΤΑΣ



Το παρόν έργο πνευματικής ιδιοκτησίας προστατεύεται κατά τις διατάξεις της ελληνικής νομοθεσίας (Ν. 2121/1993, όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει σήμερα) και τις διεθνείς συμβάσεις περί πνευματικής ιδιοκτησίας. Απαγορεύεται απολύτως η άνευ γραπτής αδείας του εκδότη κατά οποιονδήποτε τρόπο ή μέσο (ηλεκτρονικό, μηχανικό ή άλλο) αντιγραφή, φωτοανατύπωση και εν γένει αναπαραγωγή, εκμίσθωση ή δανεισμός, μετάφραση, διασκευή, αναμετάδοση στο κοινό σε οποιαδήποτε μορφή και η εν γένει εκμετάλλευση του συνόλου ή μέρους του έργου.

Οι Εκδόσεις Πατάκη εκφράζουν τις ευχαριστίες τους στην Ηλέκτρα Πολύζου, γυναικολόγο-μαιευτήρα και διδάκτορα της Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών, για τις συμβουλές της κατά την έκδοση.

Εκδόσεις Πατάκη — Πρακτικοί οδηγοί

Nina Brochmann, Ellen Støkken Dahl, *Το θαύμα ανάμεσα στα πόδια σου*

Τίτλος πρωτοτύπου: *Gleden med skjeden: Alt du trenger å vite om underlivet*

Εικονογράφηση: Hanne Sigbjørnsen

Μετάφραση: Μάνος Τζιρίτας

Υπεύθυνος έκδοσης: Άγγελος Κοκολάκης

Διορθώσεις: Ιωάννα Ανδρέου

Σελιδοποίηση: Γιώργος Χατζησπύρος

Copyright© για το κείμενο, Nina Brochmann & Ellen Støkken Dahl

Copyright© για την εικονογράφηση, Hanne Sigbjørnsen

Published in agreement with Oslo Literary Agency.

Copyright© για την ελληνική γλώσσα, Σ. Πατάκης Α.Ε.Ε.Δ.Ε. (Εκδόσεις Πατάκη), 2017

Πρώτη έκδοση στη νορβηγική γλώσσα από τις εκδόσεις H. Aschehoug & Co. (W. Nygaard), Όσλο, 2017

Για την παρούσα μετάφραση έχει ληφθεί υπόψη το κείμενο της αγγλικής έκδοσης (*The wonder down under*, εκδ. Yellow Kite, Λονδίνο, 2018)

Πρώτη έκδοση στην ελληνική γλώσσα από τις Εκδόσεις Πατάκη, Αθήνα, Νοέμβριος 2019

KET B649 ΚΕΠ 884/19

ISBN 978-960-16-8319-5



ΠΑΝΑΓΗ ΤΣΑΛΛΑΡΗ (ΠΡΩΗΝ ΠΕΙΡΑΙΩΣ) 38, 104 37 ΑΘΗΝΑ,

ΤΗΛ.: 210.36.50.000, 210.52.05.600, 801.100.2665, ΦΑΞ: 210.36.50.069

ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΔΙΑΘΕΣΗ: ΕΜΜ. ΜΠΕΝΑΚΗ 16, 106 78 ΑΘΗΝΑ, ΤΗΛ.: 210.38.31.078

ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΒΟΡΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ: ΚΟΡΥΤΣΑΣ (ΓΕΡΜΑ ΠΟΝΤΟΥ – ΠΕΡΙΟΧΗ Β' ΚΤΕΟ),

570 09 ΚΑΛΟΧΩΡΙ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, Τ.Θ. 1213, ΤΗΛ.: 2310.70.63.54, 2310.70.67.15, ΦΑΞ: 2310.70.63.55

Web site: <http://www.patakis.gr> • e-mail: info@patakis.gr, sales@patakis.gr

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ	9
ΤΑ ΓΕΝΝΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ	17
Αιδοίο – Το θαύμα ανάμεσα στα πόδια σου	18
Ο κόλπος – Ένας εκπληκτικός διαστελλόμενος σωλήνας	21
Κλειτορίδα – Η κορυφή του παγόβουνου	25
Το αίμα της παρθενιάς	29
Η άλλη τρύπα	36
Τρίχες	37
Οι πέντε εντολές του ξυρίσματος	42
Τα εσωτερικά γεννητικά όργανα – Οι κρυμμένοι θησαυροί ...	43
Φύλο, φύλο και φύλο	49
ΕΚΚΡΙΣΕΙΣ, ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΚΑΙ ΟΙ ΣΧΕΤΙΚΕΣ ΟΣΜΕΣ	63
Πουάρ και ποντίκια στην ντίσκο	63
Κολπικές εκκρίσεις: ένας οδηγός	69
Περίοδος – Πώς χάνουμε αίμα χωρίς να πεθαίνουμε	70
Μη μου λερώσεις τον καναπέ! Τα πάντα για τις σερβιέτες, τα ταμπόν και τα κύπελλα περιόδου	79
ΠΕΣ – Το σύνδρομο του πόνου και του φόνου	83
Ο ατέρμονος κύκλος – Ορμόνες και περίοδος	87
Και πότε μπορείς τελικά να μείνεις έγκυος;	95
ΣΕΞ	101
Το σεξ της πρώτης φοράς	102
Πρωκτικό σεξ	112
Μια απολύτως φυσιολογική σεξουαλική ζωή	117
Όταν η επιθυμία εξαφανίζεται	125
Το μεγάλο Ο	138
Η βίβλος του οργασμού	148
ΑΝΤΙΣΥΛΛΗΨΗ	153
Ορμονική αντισύλληψη	155
Μη ορμονική αντισύλληψη	167
Αντισύλληψη έκτακτης ανάγκης – Χάπι πανικού	174
Είναι κάποιες αντισυλληπτικές μέθοδοι καλύτερες από άλλες; ..	181
Η περίοδος κατά τη χρήση ορμονικής αντισύλληψης	187

Πώς μπορώ να παραλείψω την περίοδό μου;	191
Ποιος είναι ο καλύτερος τρόπος χρήσης των αντισυλληπτικών χαπιών;	193
Ορμονική αντισύλληψη – Μα δεν είναι επικίνδυνη;	195
Συνήθειες παρενέργειες της ορμονικής αντισύλληψης	202
Οι σπάνιες παρενέργειες	207
Για ποια πράγματα δεν είμαστε βέβαιοι	213
Μήπως είναι καιρός για ορμονική αποτοξίνωση;	224
Για την υπεράσπιση της ορμονικής αντισύλληψης	227
Οδηγός αντισύλληψης	229
Έκτρωση	234
ΟΤΑΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΟΝΤΑΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΕΚΕΙ ΚΑΤΩ	243
Όταν η περίοδος κάνει νερά	245
Ενδομητρίωση – Οι ματωμένοι μετανάστες	255
Σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών – Όταν οι ορμόνες σου τρελαίνονται	260
Ινομύματα – Μία μήτρα με μπαλάκια	265
Αιδοιοδυνία – Ανεξήγητοι πόνοι στα γεννητικά όργανα	268
Χλαμύδια, γονόρροια και οι μακρινοί συγγενείς τους	277
Έρπης – Ως εδώ ήταν η ερωτική σου ζωή;	288
Δυνατή φαγούρα και χαλασμένα φάρια – Προβλήματα των γεννητικών οργάνων που θα αντιμετωπίσεις σίγουρα	295
Όταν η ούρηση γίνεται επώδυνη	304
Διαρροές – Τα πάντα για την ακράτεια ούρων	307
Αιμορροΐδες και δερματικά ράκη	311
Ο καρκίνος του τραχήλου και πώς να τον αποφύγεις	314
Αποβολή – Από το facebook στην πραγματικότητα	327
Τικ τακ – Πόσο μπορείς να αναβάλεις την τεκνοποίηση;	334
Ακρωτηριασμός γεννητικών οργάνων	338
Γεννητικά όργανα κατόπιν παραγγελίας – Γιατί βάζουμε υστέρι στο αιδοίο μας	341
ΕΠΙΛΟΓΟΣ	347
Ευχαριστίες	349
Σημειώσεις	351
Βιβλιογραφία	377
Ευρετήριο	395

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Πρωτογνωριστήκαμε εφαρμόζοντας προφυλακτικά σε πέη από λευκό πολυστυρένιο στις αρχές φθινοπώρου του 2011. Ήμασταν και οι δύο φοιτήτριες ιατρικής στο Πανεπιστήμιο του Όσλο της Νορβηγίας και είχαμε μόλις προσφερθεί να εργαστούμε εθελοντικά ως εκπαιδευτριες σεξουαλικής αγωγής σε έναν οργανισμό που είχαν ιδρύσει φοιτητές της ιατρικής σχολής. Καθόλου δε φανταζόμασταν ότι αυτή η συνάντηση, και η φιλία που προέκυψε, θα κατέληγαν σε ένα εγχείρημα που επρόκειτο τελικά να ταξιδέψει πολύ πέρα από το μικρό Όσλο, βρίσκοντας αναγνώστες σε όλο τον κόσμο. Εκείνο τον καιρό ήμασταν απλώς δύο περίεργα και ενθουσιώδη σπασικλάκια, γεμάτα ζήλο για τη διάδοση της σωστής χρήσης του προφυλακτικού.

Τα επόμενα δύο χρόνια, ταξιδέψαμε σε ολόκληρη τη Νορβηγία ως εκπαιδευτριες σεξουαλικής αγωγής, δουλεύοντας με ομάδες εφήβων, εκδιδομένων και προσφύγων. Τους μαθαίναμε βασικά πράγματα για το σώμα τους και για την υγιή σεξουαλική ζωή. Ζωγραφίζαμε ωοθήκες και όρχεις στους πίνακες, εξετάζαμε το θέμα της συναίνεσης στο σεξ χρησιμοποιώντας παιχνίδια ρόλων και βάζαμε εφήβους να γράφουν πώς θα ήθελαν να είναι το σεξουαλικό τους ντεμπούτο. Ήταν εργασία συναρπαστική και ουσιαστική, αλλά αυτό που μας εντυπωσίασε ήταν το πλήθος των ερωτήσεων και των ζητημάτων που απασχολούσαν αυτά τα άτομα. Υπήρχε τρομερή ανησυχία, ντροπή και ανασφάλεια γύρω από τα πιο ιδιαίτερα μέλη του σώματός μας. Μερικές φορές είχαμε την αίσθηση ότι θα μπορούσαμε να περάσουμε όλη την ημέρα απαντώντας σε ερωτήσεις: Είναι φυσιολογική η εμφάνισή μου εκεί κάτω; Οι εκκρίσεις σημαίνουν ότι έχω κάποιο σεξουαλικό μεταδιδόμενο νόσημα; Πώς θα είμαι σίγουρη ότι θα έχω αίμα την πρώτη νύχτα του γάμου μου; Έπει-

τα από λίγο καιρό, είχαμε την αίσθηση ότι αυτό που κάναμε δεν ήταν αρκετό. Για να απαντήσουμε προσωπικά όλες αυτές τις ερωτήσεις, δε μας έφτανε μια ζωή.

Η λύση ήταν να ξεκινήσουμε ένα μπλογκ, που το ονομάσαμε *Underlivet* («Τα γεννητικά όργανα»), προκειμένου να απευθυνθούμε σε ένα ευρύτερο κοινό. Θέλαμε να κάνουμε τα κορίτσια και τις γυναίκες να θαυμάζουν και να χαμαρώνουν το απίστευτο σώμα τους. Στόχος μας ήταν να παράσχουμε έγκυρες πληροφορίες, βασισμένες στην επιστημονική έρευνα, γραμμένες με τρόπο κατανοητό και με χιούμορ. Χωρίς ηθικολογίες, χωρίς ντροπές – απλώς μία ειλικρινή και αξιόπιστη πηγή πληροφοριών.

Μέσα σε λίγο καιρό, είχαμε δημιουργήσει ένα από τα πιο πολυδιαβασμένα μπλογκ με θέματα υγείας στη Νορβηγία, πράγμα που μας έδωσε το θάρρος να γράψουμε το βιβλίο που κρατάς στα χέρια σου. Το βιβλίο εκδόθηκε στα νορβηγικά τον Ιανουάριο του 2017 και, σε λιγότερο από έναν χρόνο, ξεκίνησε να μεταφράζεται σε πάνω από 30 γλώσσες, από τα κορεατικά ως τα πολωνικά και από τα ρωσικά ως τα ελληνικά. Καθώς γράφτηκε πρωταρχικά απευθυνόμενο στο σκανδιναβικό κοινό, κάποιες από τις ιατρικές πρακτικές και στατιστικές που αναφέρουμε μπορεί να διαφέρουν σε σχέση με ό,τι ισχύει σε άλλα μέρη του κόσμου. Όπου ήταν δυνατόν, έχουμε διερευνήσει τις συνήθειες άλλων χωρών, αλλά παραμένουν κάποιες στατιστικές που αφορούν τη Νορβηγία, ειδικά στα κεφάλαια σχετικά με το σεξ. Αποφασίσαμε να τις κρατήσουμε, καθώς τα στοιχεία είναι παρόμοια στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες. Επιπλέον, ο κύριος σκοπός του βιβλίου μας δεν είναι η παράθεση αριθμών, όσο το να εμπνεύσει υπερηφάνεια για το γυναικείο σώμα και αποδοχή της ατομικής σεξουαλικότητας.

Είναι υπέροχο –και λιγάκι τρομακτικό– να ξέρουμε ότι το πρώτο μας βιβλίο έχει φτάσει στα χέρια τόσο πολλών ανθρώπων, και μας δίνει χαρά το γεγονός ότι γυναίκες και κορίτσια από όλο τον κόσμο θα διαβάσουν αυτά που έχουμε να πούμε, επειδή πιστεύουμε ειλικρινά ότι η καλή σεξουαλική υγεία είναι κάτι σημαντικό. Από την άλλη μεριά, η όλη κατάσταση μας θλίβει και λίγο. Το ενδιαφέρον για το βιβλίο μας δείχνει ότι η ενημέρωση

γι' αυτό το θέμα είναι ελλιπής. Σημαίνει ότι γυναίκες σε όλο τον κόσμο έχουν σοβαρές απορίες και λιγοστές πηγές πληροφόρησης για να βρουν απαντήσεις. Μας θλίβει επειδή θα θέλαμε να ήταν διαφορετικά τα πράγματα. Αλλά μάλλον δε θα έπρεπε να μας προκαλεί έκπληξη. Οι σκανδιναβικές κοινωνίες φημίζονται, στο κάτω κάτω, για το πόσο ανοιχτές είναι στα θέματα σεξουαλικότητας, επομένως, αν εμείς έχουμε τέτοιες απορίες, θα πρέπει λογικά να τις έχουν και όλοι οι άλλοι άνθρωποι.

Οι άντρες και τα αγόρια θα βρουν ασφαλώς ανεκτίμητες (και κατά πάσα πιθανότητα απρόσμενες) πληροφορίες εδώ, αλλά αυτό το βιβλίο το γράφουμε πρωταρχικά για εσάς τις γυναίκες – ειδικά όλες εσάς που δεν είστε σίγουρες ότι το σώμα σας λειτουργεί όπως πρέπει, ότι όλα είναι όπως πρέπει να είναι και ότι νιώθετε όπως πρέπει να νιώθετε. Ελπίζουμε ότι θα σας δώσει τη σιγουριά που έχετε ανάγκη. Γράφουμε ακόμη για εσάς που είστε ευχαριστημένες και περήφανες για τον εαυτό σας και το σώμα σας, αλλά θέλετε απλώς να μάθετε περισσότερα για το απίστευτο θαύμα που υπάρχει εκεί κάτω – επειδή πιστεύουμε ότι το κλειδί της καλής υγείας (σεξουαλικής και όχι μόνο) βρίσκεται σε μεγάλο βαθμό στο να κατανοούμε πώς λειτουργούν τα πράγματα.

Όταν οι γυναίκες κάνουν επιλογές που αφορούν το σώμα τους και τη σεξουαλικότητά τους, το πράττουν μέσα σε ένα ευρύτερο πλαίσιο. Πολιτισμικές, θρησκευτικές και πολιτικές δυνάμεις ρυθμίζουν αυτές τις επιλογές, είτε πρόκειται για την αντισύλληψη, είτε για την έκτρωση, είτε για τη σεξουαλική ταυτότητα ή τις σεξουαλικές συνήθειες. Το φθινόπωρο του 2016, για παράδειγμα, διαβάσαμε διάφορα άρθρα στις εφημερίδες σχετικά με την υπερσεξουαλική συμπεριφορά εφήβων σε κάποια γυμνάσια της Νορβηγίας.¹ Η ανελέητη κοινωνική πίεση για αποδοχή οδηγούσε 16χρονα κορίτσια να αισθάνονται υποχρεωμένα να ξεπεράσουν τα σεξουαλικά τους όρια – τόσο δραστηρικά, σε ορισμένες περιπτώσεις, που δυσκολευόμασταν να πιστέψουμε αυτά που διαβάζαμε. Είναι ανατριχιαστική η σκέψη και μόνο ότι 18χρονοι το θεωρούν απολύτως θεμιτό να χρησιμοποιούν τη διαφορά ηλικίας για να αναγκάζουν νεαρότερα κορίτσια να πάρουν πίπα από

δέκα αγόρια στη σειρά, αλλά αυτό συνέβαινε. Όπως έγραφε τότε η νορβηγική εφημερίδα *VG*, πρόκειται για μια κουλτούρα στην οποία «η διάκριση μεταξύ συναινετικού σεξ και σεξουαλικής επίθεσης έχει γίνει επικίνδυνα δυσδιάκριτη».² Τις τελευταίες δεκαετίες, έχει παρατηρηθεί υπερσεξουαλικοποίηση της νεανικής κουλτούρας, ειδικά των κοριτσιών, όχι μόνο στη Νορβηγία, αλλά σε όλο τον κόσμο. Και πολλές νεαρές γυναίκες, μεγαλώνοντας σε ένα τέτοιο περιβάλλον, υφίστανται ένα σωρό δυσάρεστες σεξουαλικές εμπειρίες με τις οποίες παλεύουν αργότερα σ' όλη τους τη ζωή.

Δε θα έπρεπε να είναι έτσι τα πράγματα.

Θέλουμε οι γυναίκες να είναι σε θέση να κάνουν ανεξάρτητες επιλογές, οπλισμένες με αυτοπεποίθηση και σιγουριά για τον εαυτό τους, αλλά και με όλες τις αναγκαίες πληροφορίες. Και θέλουμε αυτές οι επιλογές να βασίζονται σε αξιόπιστη ιατρική γνώση – όχι σε κουτσομπολιά, παρανοήσεις ή φόβους. Η σεξουαλικότητα και η σεξουαλική υγεία πρέπει να απομυθοποιηθούν και πρέπει να πάρουμε στα χέρια μας τον έλεγχο του σώματός μας. Αυτό το βιβλίο θα σου δώσει την ευκαιρία να κάνεις συνειδητές επιλογές έχοντας σωστή πληροφόρηση, επιλογές που ταιριάζουν σε εσένα.

Ίσως αναρωτιέσαι: Γιατί να κάτσω να διαβάσω ένα ιατρικό βιβλίο γραμμένο από δύο Νορβηγίδες φοιτήτριες, η μία από τις οποίες δεν έχει τελειώσει καν την ιατρική ακόμα; Η αλήθεια είναι ότι, καθώς γράφαμε το κείμενο της νορβηγικής έκδοσης, κάναμε πολλές φορές την ίδια ερώτηση στον εαυτό μας. Και γι' αυτό αντιμετωπίσαμε τη συγγραφή του βιβλίου, και ειδικά τις ξένες εκδόσεις του, με μια γερή δόση ταπεινοφροσύνης, αντλώντας έμπνευση από το παράδειγμα της Γερμανίδας φοιτήτριας ιατρικής Τζούλια Έντερς, η οποία είχε τεράστια επιτυχία με το δικό της βιβλίο, *Η κρυφή γοητεία του εντέρου*. Ο ομοιοκατάληκτος τίτλος του δικού μας βιβλίου στα νορβηγικά (*Gleden Med Skjeden*) είναι μια τιμητική αναφορά στον γερμανικό τίτλο του δικού της (*Darm mit Charme*). Το βιβλίο της Έντερς μεταμόρφωσε τα εντόσθια και τα περιττώματα σε θέματα που συζητήθηκαν σε τηλεοπτικές εκπομπές υψηλής τηλεθέασης. Εκείνη άνοιξε τον

δρόμο για εμάς, δείχνοντας πώς η ιατρική μπορεί να γίνει κατανοητή και διασκεδαστική και –το πιο σημαντικό– πώς μπορούμε να μιλάμε για τα πιο ιδιαίτερα μέρη του σώματός μας χωρίς ίχνος ντροπής.

Ως φοιτήτριες της ιατρικής, έχουμε ορισμένα πλεονεκτήματα που δεν μπορεί να μας στερήσει κανείς: είμαστε φιλοπερίεργες, είμαστε νέες και έχουμε το θράσος να κάνουμε «χαζές» ερωτήσεις. Δεν έχουμε ένα επαγγελματικό όνομα να διακινδυνεύσουμε και δεν έχουμε (ακόμη) περάσει τόσο πολλές ώρες στις τάξεις των γιατρών ώστε να έχουμε ξεχάσει πώς να μιλάμε απλά στους ανθρώπους.

Πολλές φορές, καθώς δουλεύαμε το βιβλίο, ανακαλύπταμε ότι κι εμείς είχαμε πέσει θύματα των μύθων γύρω από τα γυναικεία γεννητικά όργανα. Και υπάρχουν πολλοί τέτοιοι μύθοι. Εκείνοι που αφορούν τον παρθενικό υμένα είναι ίσως οι πιο επίμονοι και εξακολουθούν να θέτουν σε κίνδυνο κορίτσια σε όλο τον κόσμο. Κι ωστόσο πολύ λίγοι γιατροί καταδέχονται να ασχοληθούν με αυτό το μικρό σημείο του σώματος. Μερικοί μάλιστα συμβάλλουν στη διαιώνιση των μύθων, ελέγχοντας τα γεννητικά όργανα των κοριτσιών για λογαριασμό των γονιών τους. Καθώς αναζητούσαμε απαντήσεις, διαπιστώναμε συχνά ότι πετυχημένοι γυναικολόγοι απαξίωναν τις ερωτήσεις μας για τον παρθενικό υμένα ως άνευ ενδιαφέροντος ή άνευ σημασίας. Αυτό είναι απαράδεκτο, δεδομένου του αντίκτυπου που έχουν αυτές οι αντιλήψεις στη ζωή πολλών γυναικών. Η ομιλία μας στο TEDxOslo, «The Virginity Fraud» («Το παραμύθι της παρθενιάς»), η οποία καταρρίπτει τις πιο κοινές παρανοήσεις σχετικά με τον παρθενικό υμένα, έχει φτάσει τα 2 εκατομμύρια προβολές, και τα εισερχόμενά μας εξακολουθούν να γεμίζουν με προσωπικές ιστορίες από γυναίκες που έχουν πέσει θύματα αυτής της πλάνης.

Ένας άλλος μύθος είναι ότι η ορμονική αντισύλληψη είναι αφύσικη και επικίνδυνη. Αυτή η παρανόηση οδηγεί σε απογραμμάτιστες εγκυμοσύνες χιλιάδες κορίτσια και γυναίκες, οι οποίες προτιμούν αναξιόπιστες μεθόδους αντισύλληψης. Καταλαβαίνουμε ότι πολλοί άνθρωποι είναι μπερδεμένοι και φοβού-

νται τις παρενέργειες, και έχουμε απαυδήσει να βλέπουμε μέλη της ιατρικής κοινότητας να αντιπαρέρχονται αυτές τις ανησυχίες χωρίς να δίνουν τις πρέπουσες εξηγήσεις, γι' αυτό εμείς έχουμε αφιερώσει πολλές σελίδες εδώ σε μία διεξοδική πραγματέυση της αντισύλληψης. Εξετάζουμε τις πιο σημαντικές έρευνες όσον αφορά τις πιθανές παρενέργειες, όπως την κυκλοθυμία ή τη χαμηλή ερωτική διάθεση. Όπου υπάρχει αβεβαιότητα, την επισημαίνουμε ανοιχτά, αλλά ο κύριος σκοπός μας είναι να σε καθησυχάσουμε. Οι σοβαρές παρενέργειες είναι στην πραγματικότητα εξαιρετικά σπάνιες και δεν υπάρχουν επαρκή στοιχεία που να επιβεβαιώνουν την αντίληψη ότι η κατάθλιψη ή η ελαττωμένη σεξουαλική επιθυμία είναι προβλήματα που επηρεάζουν μεγάλο ποσοστό γυναικών που χρησιμοποιούν ορμονικά αντισυλληπτικά. Υπάρχουν πάντοτε εξαιρέσεις, αλλά ελπίζουμε ότι αφού διαβάσεις αυτό το βιβλίο θα είσαι σε θέση να διακρίνεις τι είναι και τι δεν είναι σύνηθες.

Άλλοι μύθοι, αν και όχι άμεσα επιβλαβείς, αντανακλούν το γεγονός ότι ακόμη και σε αυτό το εξ αντικειμένου γυναικείο χωράφι η σχετική ιατρική έρευνα εξακολουθεί να είναι σε μεγάλο βαθμό αντρική υπόθεση. Το να ακούμε γυναίκες να παραπονούνται ότι δεν έχουν ποτέ «κολπικό οργασμό» μάς υπενθυμίζει πόσο μας έχουν επηρεάσει ανά τους αιώνες στην κατανόηση της γυναικείας σεξουαλικότητας οι ανάγκες των αντρών. Δεν υπάρχει «κολπικός οργασμός», αν θέλουμε να κυριολεκτούμε – υπάρχουν οργασμοί που προκαλούνται από διαφορετικού τύπου ερεθίσματα και είναι όλοι εξίσου ηδονικοί. Ελπίζουμε ότι διαβάζοντας αυτό το βιβλίο και αποκτώντας καλύτερη ενημέρωση οι γυναίκες θα μπορέσουν να πάψουν να αισθάνονται κατώτερες επειδή χρειάζονται και άλλες μορφές ερεθισμού πέρα από τη διείσδυση προκειμένου να έχουν οργασμό.

Αυτά είναι μερικά μόνο από τα θέματα για τα οποία θα διαβάσεις στο βιβλίο *Το θαύμα ανάμεσα στα πόδια σου*. Σε προσκαλούμε να μας συνοδεύσεις σε αυτό το ταξίδι στα γυναικεία γεννητικά όργανα, από το αιδοίο ως τις ωοθήκες, και να μάθεις πολλά, όπως μάθαμε κι εμείς γράφοντας το βιβλίο. Το πιο σημαντικό πράγμα για εμάς είναι να μπορέσεις να χαλαρώ-

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

σεις διαβάζοντάς το. Στο κάτω κάτω, το σώμα είναι σώμα: όλοι έχουμε ένα μόνο, και μας δίνει χαρές και δυσκολίες σε όλη μας τη ζωή. Να καμαρώνεις για αυτά που μπορεί να κάνει και να έχεις υπομονή μαζί του όταν περνάει δυσκολίες.

Καλό διάβασμα!

Νίνα και Έλλεν
Όσλο, Νορβηγία
2017

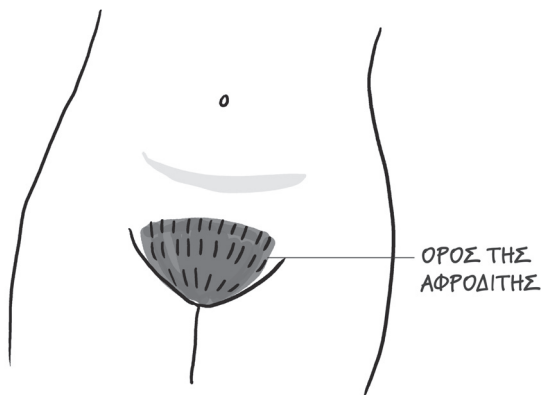
ΤΑ ΓΕΝΝΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ

Η γεννητική μας περιοχή είναι, ίσως, το πιο «ιδιαιτέρο» μέρος του σώματός μας. Μας συντροφεύει απ' τη στιγμή που ερχόμαστε στον κόσμο μέσα από τη μήτρα της μητέρας μας και βλέπουμε το φως του ήλιου. Στον παιδικό σταθμό τρελαινόμασταν να συγκρίνουμε το μέσα και έξω πιπί μας. Έπειτα, με την έλευση της εφηβείας, εμφανίστηκαν οι πρώτες σκούρες τρίχες ανάμεσα στα πόδια μας. Όλες θυμόμαστε την πρώτη μας περίοδο, είτε μας γέμισε καμάρι η στιγμή εκείνη είτε τρόμο. Αργότερα άρχισες να αυνανίζεσαι και ανακάλυψες ότι μπορείς να κάνεις το σώμα σου να τρέμει από ηδονή. Έπειτα ήρθε το σεξουαλικό σου ντεμπούτο, με όλα όσα συνεπάγεται – την αίσθηση του ευάλωτου, την περιέργεια, τον πόθο. Ίσως τώρα έχεις ήδη παιδιά κι έχεις ζήσει τις τεράστιες αλλαγές που υφίστανται τα γεννητικά σου όργανα και τα θαύματα για τα οποία είναι ικανά. Τα γεννητικά σου όργανα είναι μέρος του εαυτού σου. Ώρα να τα γνωρίσεις καλύτερα.



ΑΙΔΟΙΟ – ΤΟ ΘΑΥΜΑ ΑΝΑΜΕΣΑ ΣΤΑ ΠΟΔΙΑ ΣΟΥ

Στάσου γυμνή μπροστά στον καθρέφτη και κοιτάξου προσεκτικά. Η γεννητική σου περιοχή ξεκινάει χαμηλά στην κοιλιά σου, με μια λιπώδη περιοχή που καλύπτει το ηβικό οστό. Αυτή η μαλακή περιοχή ονομάζεται εφήβαιο ή όρος της Αφροδίτης και καλύπτεται από τρίχωμα κατά την εφηβεία. Το λιπώδες αυτό μαξιλαράκι είναι μεγαλύτερο σε μερικές γυναίκες από ό,τι σε άλλες, κι έτσι το εφήβαιο κάποιων γυναικών προεξέχει ελαφρά από την κοιλιά τους, ενώ σε άλλες είναι πιο επίπεδο – και το ένα και το άλλο είναι απολύτως φυσιολογικά.



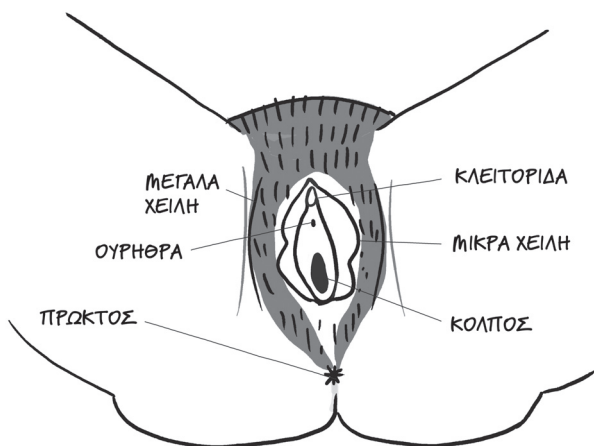
Αν κοιτάξεις κάτω από το όρος της Αφροδίτης, θα δεις αυτό που ονομάζουμε *αιδοίο*, αν και έχει και άλλα ονόματα: γατάκι, μουνάκι, πιπί, πράμα, μύδι και ούτω καθεξής – οι Νορβηγοί το λένε επίσης *ποντικάκι*. Η λέξη *αιδοίο* ίσως να μην είναι η πιο κοινή λέξη του κόσμου, αλλά αν είσαι γυναίκα αυτό είναι το επιστημονικό όνομα γι' αυτό που έχεις ανάμεσα στα πόδια σου.

Μερικές γυναίκες νομίζουν ότι το εξωτερικό τμήμα των γυναικείων γεννητικών οργάνων ονομάζεται κόλπος. «Βγαίνουν τρίχες στον κόλπο μου» μπορεί να ακούσεις ή «τι ωραίο κόλπο που έχεις», αλλά αυτό δεν είναι σωστό. Ο κόλπος δεν έχει τρίχωμα και δεν είναι και πολύ εύκολο να τον δεις – αν και είναι,

φυσικά, ωραιότατος. Κόλπος είναι το όνομα ενός τμήματος μόνο του αναπαραγωγικού σου εξοπλισμού και, ακριβέστερα, ο μυώδης σωλήνας στον οποίο γίνεται η διείσδυση κατά τη σεξουαλική πράξη και από τον οποίο γεννιάς – δηλαδή ο σωλήνας που οδηγεί στη μήτρα (βλ. σ. 21). Ο λόγος για τον οποίο επιμένουμε τόσο πολύ στην ορολογία είναι ότι τα αναπαραγωγικά μας όργανα δεν είναι μόνο ο κόλπος, όση ευχαρίστηση κι αν παίρνουμε απ' αυτόν! Οι περισσότεροι άνθρωποι που αναφέρονται στα γυναικεία γεννητικά όργανα με τη λέξη κόλπος εννοούν αιδοίο, και με το αιδοίο θα ξεκινήσουμε την περιγραφή των υπέροχων γυναικείων αναπαραγωγικών οργάνων.

Πώς είναι, λοιπόν, το αιδοίο;

Το αιδοίο μοιάζει με λουλούδι που έχει δύο σειρές πετάλων, τα οποία ονομάζονται χείλη. Το πιστεύεις δεν το πιστεύεις, η παρομοίωση με το λουλούδι δεν ήταν δική μας ιδέα. Κοιτάζοντας τα διάφορα μέρη του, το πιο λογικό είναι να ξεκινήσουμε από έξω και να πάμε προς το εσωτερικό.



Τα χείλη υπάρχουν για να προστατεύουν τα ευαίσθητα μέρη που βρίσκονται παραμέσα. Τα εξωτερικά (ή μεγάλα) χείλη, που είναι παχύτερα από τα εσωτερικά, είναι γεμάτα λίπος και λει-

τουργούν κάπως σαν αερόσακοι ή αμορτισέρ. Παρότι μπορεί να έχουν αρκετό μήκος ώστε να καλύπτουν τα εσωτερικά χείλη, ενδέχεται να είναι επίσης πολύ στενά. Κάποιες γυναίκες έχουν απλώς δύο μικρά βαθουλώματα στο δέρμα τους που πλαισιώνουν το αιδοίο τους από τη μία και από την άλλη μεριά.

Το εξωτερικό τμήμα των μεγάλων χειλιών καλύπτεται από κανονικό δέρμα. Όπως το δέρμα στο υπόλοιπο σώμα σου, είναι γεμάτο σημηματογόνους αδένες, ιδρωτοποιούς αδένες και θύλακες τριχών. Εκτός από τρίχες, που είναι καλό πράγμα, μπορεί επίσης να εμφανιστούν σπυράκια ή έκζεμα στα εξωτερικά σου χείλη, πράγμα που δεν είναι και τόσο καλό. Δυστυχώς, το δέρμα είναι δέρμα. Το εσωτερικό αυτών των χειλιών καλύπτεται από βλεννογόνο, όπως και τα μικρά χείλη.

Τα εσωτερικά χείλη είναι συχνά μεγαλύτερα σε μήκος από τα εξωτερικά, αλλά όχι πάντα. Μπορεί να έχουν πολλές πτυχώσεις και ζάρες, σαν το τούλι στη φούστα μιας πριγκίπισσας. Στάσου και κοιτάξου στον καθρέφτη. Σε μερικές γυναίκες, τα εσωτερικά χείλη προεξέχουν αισθητά από τα εξωτερικά· άλλες πρέπει να τραβήξουν τα εξωτερικά τους χείλη για να τα δουν. Σε αντίθεση με τα λιπώδη εξωτερικά χείλη, τα εσωτερικά είναι πιο λεπτά και πολύ ευαίσθητα· όχι τόσο όσο η κλειτορίδα, που είναι το πιο ευαίσθητο σημείο του σώματός σου, αλλά καθώς είναι γεμάτα νευρικές απολήξεις, το άγγιγμά τους προκαλεί ευχαρίστηση.

Τα εσωτερικά χείλη δεν έχουν κανονικό δέρμα. Είναι καλυμμένα από βλεννογόνο – έχεις δει βλεννογόνο και αλλού, για παράδειγμα μέσα στο στόμα σου. Αυτό σημαίνει απλώς ότι είναι καλυμμένα με ένα προστατευτικό και υγραντικό στρώμα βλέννης. Το κανονικό δέρμα καλύπτεται από ένα στρώμα νεκρών κυττάρων, ένα πάπλωμα φτιαγμένο από νεκρούς συγγενείς, κατά κάποιον τρόπο. Αυτό το νεκρό στρώμα παρέχει προστασία, και το κανονικό δέρμα προτιμά ξηρές συνθήκες. Οι βλεννογόνοι όμως δεν έχουν αυτό το προστατευτικό στρώμα, κι έτσι είναι λιγότερο ανθεκτικοί στην τριβή και την καταπόνηση. Για παράδειγμα, αν είναι μεγάλα τα εσωτερικά χείλη, μπορεί να εμφανίσουν ερεθισμό από την τριβή με ένα στενό παντελόνι. Αντίθετα

με το κανονικό δέρμα, οι βλεννογόνοι προτιμούν την υγρασία και δεν έχουν θύλακες τριχών, οπότε δεν υπάρχουν τρίχες στο τμήμα του αιδοίου που βρίσκεται μέσα από τα εξωτερικά χείλη.

Ο πρόδομος

Αν ανοίξεις τα εσωτερικά χείλη του αιδοίου, θα δεις μια περιοχή που ονομάζεται πρόδομος, που στην κυριολεξία σημαίνει τον χώρο ανάμεσα στην είσοδο ενός κτιρίου και στο εσωτερικό του. Αν σε ενδιαφέρει η αρχαιολογία, μπορεί να έχεις ακούσει για τον πρόδομο των αρχαίων ναών. Είναι συχνά ένας μεγαλοπρεπής χώρος με κίονες πριν από τον κυρίως ναό. Ο γυναικείος πρόδομος δε διαθέτει βέβαια κίονες, παρ' όλα αυτά είναι ένα είδος εισόδου και θα μπορούσαμε να ισχυριστούμε ότι έχει με τον τρόπο του μια μεγαλοπρέπεια. Θα βρεις δύο τρυπούλες εδώ: το στόμιο της ουρήθρας και το στόμιο του κόλπου. Η ουρήθρα βρίσκεται ανάμεσα στην κλειτορίδα, η θέση της οποίας είναι μπροστά μπροστά, εκεί όπου ενώνονται τα χείλη, και στον κόλπο, ο οποίος είναι πιο κοντά στον πρωκτό (την «άλλη» τρυπούλα).

Λίγες γυναίκες έχουν συνειδητή σχέση με την ουρήθρα τους, αν και τη χρησιμοποιούμε αρκετές φορές τη μέρα. Μερικές μάλιστα νομίζουν ότι δεν υπάρχει ξεχωριστό άνοιγμα για τα ούρα, αλλά ότι είναι όπως στους άντρες, οι οποίοι έχουν ένα μόνο άνοιγμα για δύο πράγματα: το σπέρμα και τα ούρα. Αυτό δεν ισχύει – η ουρήθρα έχει ξεχωριστό άνοιγμα. Δεν ουρούμε από τον κόλπο μας, αν και είναι εύκολο να το νομίσει κανείς αυτό, ακόμη κι αν έχει δει πολλά γυναικεία γεννητικά όργανα. Η ουρήθρα είναι πολύ δύσκολο να εντοπιστεί, ακόμη κι αν ψάξεις να τη βρεις με καθρέφτη. Είναι μικροσκοπική και υπάρχουν συχνά πολλές μικρές πτυχώσεις του δέρματος γύρω της, αλλά όποια ψάχνει βρίσκει.

Ο ΚΟΛΠΟΣ – ΕΝΑΣ ΕΚΠΛΗΚΤΙΚΟΣ ΔΙΑΣΤΕΛΛΟΜΕΝΟΣ ΣΩΛΗΝΑΣ

Αντίθετα με τη μικρή ουρήθρα, το πολύ μεγαλύτερο άνοιγμα του κόλπου δε θα δυσκολευτείς να το βρεις. Ο κόλπος είναι ένας

στενός μυώδης σωλήνας, μήκους 7-10 εκατοστών, ο οποίος οδηγεί από το αιδοίο στη μήτρα. Τον περισσότερο καιρό αυτός ο σωλήνας είναι συμπιεσμένος, έτσι που το εμπρός και το πίσω τοίχωμά του εφάπτονται. Αυτό σε κρατάει στεγανή. Αλλά για φαντάσου! Ο κόλπος σου είναι ιδιαίτερα ελαστικός προς όλες τις κατευθύνσεις – σαν πλισέ φούστα. Αν τον εξετάσεις με τα δάχτυλα, θα παρατηρήσεις πόσο πτυχωτός είναι. Όταν ξυπνάνε οι ορμές σου, διαστέλλεται τόσο κατά μήκος όσο και κατά πλάτος.

Οι μύες γύρω από τον κόλπο είναι δυνατοί, όπως θα διαπιστώσεις αν βάλεις ένα δάχτυλο μέσα και τον σφίξεις. Σαν όλους τους μυς, έτσι και αυτοί –οι μύες του πυελικού εδάφους– δυναμώνουν όσο τους εξασκούμε.

Το εσωτερικό των κολπικών τοιχωμάτων καλύπτεται από έναν υγρό βλεννογόνο. Η περισσότερη από αυτή την υγρασία δεν παράγεται από αδένες, αλλά εκρέει απευθείας από το σώμα, περνώντας μέσα από τα τοιχώματα του κόλπου. Δεν υπάρχουν αδένες στα κολπικά τοιχώματα, αλλά κάποιες εκκρίσεις προέρχονται από τους αδένες του τραχήλου (που είναι η είσοδος της μήτρας – βλ. σ. 43). Υπάρχει πάντα υγρασία μέσα στον κόλπο, αλλά όταν ερεθίζεσαι, υγραίνεται ακόμη περισσότερο. Περισσότερα υγρά περνούν μέσω των τοιχωμάτων του κόλπου όταν αυξάνει η ροή του αίματος στην περιοχή των γεννητικών οργάνων. Θα προσέξεις την αυξημένη ροή αίματος στην περιοχή επειδή η κλειτορίδα και τα εσωτερικά χείλη του αιδοίου διογκώνονται. Τα υγρά που παράγονται όταν ερεθίζεσαι μειώνουν την τριβή στον κόλπο κατά τον αυνανισμό ή το σεξ. Λιγότερη τριβή σημαίνει λιγότερη φθορά στα κολπικά τοιχώματα, που συχνά τραβάνε των παθών τους τον τάραχο κατά τη διάρκεια του σεξ. Δεν είναι ασυνήθιστο να έχεις λίγο αίμα από μικρές αμυχές στα κολπικά τοιχώματα μετά το σεξ, κι έπειτα μπορεί να αισθάνεσαι λίγο τσουξίμο. Ευτυχώς, αυτό είναι εντελώς ακίνδυνο. Τα κολπικά τοιχώματα τα καταφέρνουν πολύ καλά στο να επιδιορθώνουν τις βλάβες τους.

Εκτός από την υγρασία που έρχεται διά μέσου των κολπικών τοιχωμάτων, μια ποσότητα βλεννώδους υγρού παράγεται από δύο αδένες που βρίσκονται πίσω ακριβώς από το άνοιγμα του

κόλπου, από τη μια και από την άλλη πλευρά και προς τον πόπο σου. Αυτοί λέγονται *βαρθολίνειοι αδένες*, από το όνομα του Δανού ανατόμου Κάσπαρ Μπάρτολιν, και παράγουν ένα γλιστερό υγρό που συμβάλλει στη λίπανση της εισόδου του κόλπου. Οι βαρθολίνειοι αδένες είναι σχήματος οβάλ, σε μέγεθος μπιζελιού, και καμιά φορά μας βάζουν σε μελάδες. Αν ο μικρός αγωγός μέσω του οποίου διοχετεύουν τη βλέννη τους αποφραχθεί, μπορεί να σχηματιστεί μία κολπική κύστη. Μια τέτοια κύστη μπορούμε να την ψηλαφίσουμε ως ένα μικρό, σκληρό εξόγκωμα στη μία πλευρά του αιδοίου, σαν μικρό μπαλονάκι. Αν η κύστη μολυνθεί, η κατάσταση μπορεί να γίνει επώδυνη, αλλά το πρόβλημα λύνεται με μια απλή επέμβαση. Υπάρχουν διαφωνίες ως προς το πόσο σημαντικοί είναι οι βαρθολίνειοι αδένες για τη λίπανση του κόλπου.¹ Γυναίκες που τους έχουν αφαιρέσει εξαιτίας προβλημάτων με κύστες εξακολουθούν να έχουν αυξημένα κολπικά υγρά όταν ερεθίζονται.

Το περίφημο «σημείο G»

Υποτίθεται ότι στο εσωτερικό του κόλπου, στο άνω τοίχωμα, προς την ουροδόχο κύστη και το στομάχι δηλαδή, βρίσκεται ένα σημείο πολύ δημοφιλές στις στήλες των γυναικείων περιοδικών με συμβουλές για το σεξ. Μιλάμε τώρα για το «σημείο G», που πήρε το όνομά του από τον Γερμανό γυναικολόγο Ερνστ Γκρέφενμπεργκ, ο οποίος το ανακάλυψε τη δεκαετία του 1940. Οι ερευνητές συζητούν για το σημείο G και το αναζητούν από τότε και το ζήτημα εξακολουθεί να είναι μάλλον αμφιλεγόμενο. Δεν είναι βέβαιο περί τίνος πρόκειται ακριβώς και η ύπαρξή του ως ξεχωριστής ανατομικής οντότητας δεν έχει αποδειχτεί ακόμα.

Το σημείο G περιγράφεται ως ένα εξαιρετικά ευαίσθητο σημείο στον κόλπο, και κάποιες γυναίκες αναφέρουν ότι καταφέρνουν να φτάσουν σε οργασμό απλώς ερεθίζοντάς το. Το σημείο G μπορεί να ερεθιστεί με το δάχτυλο, κάνοντας την κίνηση που σημαίνει «έλα εδώ». Φαντάσου μια μάγισσα από ταινία του Ντίσνεϋ να σου κάνει νόημα με το δάχτυλό της να πας κοντά της – αυτή την κίνηση χρειάζεσαι. Σύμφωνα με κάποιες γυναίκες, ο ερεθισμός του σημείου G είναι πιο ευχάριστος ή διαφο-

ρετικός από τον ερεθισμό οποιουδήποτε άλλου σημείου του κόλπου. Όπως θα έχεις παρατηρήσει, ο ίδιος ο κόλπος δεν είναι ιδιαίτερα ευαίσθητος σε σύγκριση με το αιδοίο και ειδικά με την κλειτορίδα. Η ευαισθησία είναι μεγαλύτερη στο άνοιγμα του κόλπου και ελαττώνεται προς το εσωτερικό του.

Τα μέσα ενημέρωσης αναφέρονται συχνά στο σημείο G σαν να είναι ξεχωριστή ανατομική δομή. Είναι πολύ εύκολο να σχηματίσεις αυτή την εντύπωση αν διαβάζεις στήλες και εκλαϊκευμένα βιβλία σχετικά με το σεξ. Ένα επιστημονικό άρθρο που δημοσιεύτηκε στη Βρετανία το 2012 εξέταζε τις έρευνες που υποστηρίζουν ότι το σημείο G είναι ξεχωριστή περιοχή του κόλπου και συμπέρανε ότι οι αποδείξεις γι' αυτό είναι ανεπαρκείς. Οι περισσότερες σχετικές έρευνες βασίζονται σε ερωτηματολόγια όπου το περιγράφουν οι ίδιες οι γυναίκες. Το άρθρο ανέφερε επίσης ότι πολλές από τις γυναίκες που πιστεύουν στην ύπαρξη του σημείου G δυσκολεύονταν να υποδείξουν τη θέση του στο σώμα τους. Οι ερευνητές επισήμαιναν ακόμη ότι μελέτες βασισμένες σε τεχνικές απεικόνισης δεν έχουν καταφέρει να βρουν καμία άλλη ξεχωριστή δομή ικανή να προκαλέσει οργασμό ή σεξουαλική ευχαρίστηση στις γυναίκες εκτός από την κλειτορίδα.²

Μία υπόθεση σχετικά με το σημείο G, μάλιστα, είναι ότι δεν πρόκειται για ξεχωριστή ανατομική δομή, αλλά απλώς για ένα βαθύ, εσωτερικό τμήμα της κλειτορίδας, το οποίο ερεθίζεται κατά τη διάρκεια του σεξ μέσω του τοιχώματος του κόλπου. Το 2010, μια ομάδα ερευνητών δημοσίευσε τα αποτελέσματα μιας μελέτης, κατά την οποία είχαν παρατηρήσει το άνω κολπικό τοίχωμα μιας γυναίκας κατά τη διάρκεια σεξουαλικής επαφής με τον σύντροφό της. Χρησιμοποίησαν υπέρηχους για να δουν τι συνέβαινε και προσπάθησαν να βρουν το σημείο G. Δεν το βρήκαν, αλλά συμπέραναν ότι το εσωτερικό τμήμα της κλειτορίδας βρίσκεται τόσο κοντά στο άνω κολπικό τοίχωμα, που η κλειτορίδα ίσως να είναι η απάντηση στο μυστήριο.³

Ορισμένες μελέτες ισχυρίζονται ότι το σημείο G είναι σημαντικό για την επίτευξη οργασμού με εκτόξευση υγρών (squirt-ing), και αυτό μας οδηγεί σε μια άλλη θεωρία, σύμφωνα με την οποία το σημείο G ίσως να συνδέεται με μια ομάδα αδένων που

βρίσκονται ανάμεσα στην ουρήθρα και το άνω κολπικό τοίχωμα.⁴ Οι αδένες του Skene, όπως είναι γνωστοί, είναι το αντίστοιχο του ανδρικού προστάτη, ενός αδένου σε μέγεθος καρυδιού που περιβάλλει την ουρήθρα, μεταξύ της ουροδόχου κύστεως και του πέους. Οι αδένες του Skene συσχετίζονται με το λεγόμενο squirting, καθώς παράγουν υγρό το οποίο μπορεί να εκκριθεί κατά τον οργασμό – όπως ακριβώς και ο προστάτης.

Είναι περίεργο που μια περιοχή τόσο προσιτή όσο το τοίχωμα του κόλπου περιβάλλεται από τόσο μυστήριο. Ειδικά όταν γράφονται τόσο πολλά για το σημείο G. Περιμένουμε με κομμένη την ανάσα για περισσότερες αξιόπιστες έρευνες γύρω από το γυναικείο σώμα.

ΚΛΕΙΤΟΡΙΔΑ – Η ΚΟΡΥΦΗ ΤΟΥ ΠΑΓΟΒΟΥΝΟΥ

Δεν αποκλείεται να σου προκάλεσε έκπληξη η αναφορά μας, πριν από λίγο, στο εσωτερικό τμήμα της κλειτορίδας. Ποιο εσωτερικό τμήμα; πιθανόν αναρωτιέσαι. Αφού τα περισσότερα κείμενα λένε ότι η κλειτορίδα έχει μέγεθος σταφίδας και βρίσκεται στο ψηλότερο σημείο του αιδοίου, εκεί ακριβώς όπου συναντιούνται τα εξωτερικά χείλη. Όμως αυτό το κουμπάκι είναι μόνο η κορυφή του παγόβουνου. Στα βαθιά σκοτάδια της πυελικής περιοχής βρίσκεται κρυμμένο ένα όργανο που ξεπερνά και την πιο οργιώδη φαντασία σου.

Αν και οι ανατόμοι γνωρίζουν από τον 19ο αιώνα ότι η κλειτορίδα είναι στο μεγαλύτερο μέρος της εσωτερικό όργανο,* αυτό δεν είναι ευρέως γνωστό. Ενώ το ανδρικό πέος περιγράφεται λεπτομερώς σε βιβλία ανατομίας και εγχειρίδια, η κλειτορίδα εξακολουθεί να βρίσκεται στην αφάνεια. Ακόμη και το 1948, η περίφημη *Ανατομία του Γκρέυ (Gray's Anatomy)* επέλεξε να μην επισημάνει την κλειτορίδα στις περιγραφές της. Ο δε ανδροκρα-

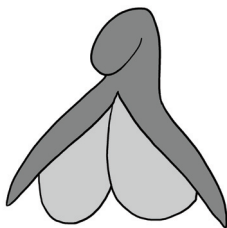
* Ο ανατόμος Γκέοργκ Λούντβιχ Κόμπελτ περιέγραψε την εσωτερική δομή της κλειτορίδας τη δεκαετία του 1840 και συμπέρανε ότι τα αντρικά και τα γυναικεία αναπαραγωγικά όργανα έχουν τα ίδια δομικά στοιχεία.

τούμενος ιατρικός κόσμος δεν έχει δείξει ιδιαίτερο ενδιαφέρον για τη διεξαγωγή περαιτέρω ερευνών με αντικείμενο την κλειτορίδα. Υπάρχουν ακόμη διαφωνίες όσον αφορά το ποια τμήματα ανήκουν στην κλειτορίδα και το πώς λειτουργεί. Από ιατρικής άποψης, αυτό είναι άξιο απορίας.



Αυτή είναι μόνο η αρχή

Αυτό που ξέρουμε, πάντως, είναι πως εκείνο στο οποίο αναφέρονται οι περισσότεροι όταν μιλούν για την κλειτορίδα είναι μόνο ένα μικρό μέρος ενός μεγάλου οργάνου που εκτείνεται μέσα στην πυελική χώρα και κατά μήκος των πλευρών του αιδοίου.⁵ Αν είχαμε γυαλιά με ακτίνες X, θα βλέπαμε ότι το σύμπλεγμα της κλειτορίδας έχει το σχήμα ανεστραμμένου Y. Η μικρή σταφίδα, που λέγεται βάλανος ή κεφαλή της κλειτορίδας, βρίσκεται στην κορυφή και είναι το μόνο ορατό τμήμα της. Μπορεί να έχει από 0,5 ως και 3,5 εκατοστά μήκος, αλλά δείχνει μικρότερη, επειδή καλύπτεται μερικώς από μια μικρή κουκούλα (πόσθη).⁶ Κάτω από την κεφαλή βρίσκεται το σώμα της κλειτορίδας, το οποίο εκτείνεται μέσα στο σώμα υπό γωνία, σαν μπούμερανγκ, και κατόπιν χωρίζεται σε δύο σκέλη κρυμμένα κάτω από τα χείλη του αιδοίου, στα δεξιά και στα αριστερά της γεννητικής περιοχής.



Καθένα από τα σκέλη αυτά περιέχει στυτικό ιστό, το *σηραγγώδες σώμα*, το οποίο γεμίζει αίμα και διογκώνεται κατά τη σεξουαλική διέγερση. Ανάμεσα στα δύο σκέλη υπάρχουν δύο επιπλέον σώματα στυτικού ιστού, οι *βολβοί του προδόμου*, τα οποία περιβάλλουν τα στόμια του κόλπου και της ουρήθρας.

Αν πρόσεχες στο μάθημα της βιολογίας στο σχολείο, θα σκέφτεσαι σίγουρα ότι αυτή η περιγραφή κάτι σου θυμίζει – το ανδρικό πέος δεν είναι που έχει βάλανο, σώμα και στυτικό ιστό; Η κύρια πηγή της γυναικείας ηδονής, η κλειτορίδα, είναι ένα καλά κρυμμένο μυστικό, σε αντίθεση με το εν στύσει πέος, το οποίο, αν μη τι άλλο, είναι περίβλεπτο. Μπορεί λοιπόν να κάνει εντύπωση σε πολλούς το γεγονός ότι η κλειτορίδα και το πέος είναι δύο εκδοχές του ίδιου οργάνου.

Η αλήθεια είναι ότι οι γεννητικές οδοί του αρσενικού και του θηλυκού εμβρύου είναι *απαράλλαχτες* ως τη 12η εβδομάδα της κύησης. Κυριαρχεί ένα είδος μίνι πέους (ή γιγάντιας κλειτορίδας!) που ονομάζεται *γεννητικό φύμα* και το οποίο έχει τη δυνατότητα να αναπτυχθεί είτε σε γυναικείο είτε σε ανδρικό γεννητικό όργανο. Εφόσον τόσο το πέος όσο και η κλειτορίδα αναπτύσσονται από την ίδια βασική δομή, τα δύο όργανα έχουν πολλές ομοιότητες ως προς τη μορφή και τη λειτουργία τους.

Η κεφαλή του πέους είναι, μάλιστα, το ίδιο πράγμα με την κεφαλή της κλειτορίδας: γι' αυτό, άλλωστε, έχουν το ίδιο όνομα – *βάλανος*. Η βάλανος είναι το πιο ευαίσθητο σημείο στο σώμα τόσο του άντρα όσο και της γυναίκας. Υπολογίζεται ότι και η γυναικεία και η ανδρική βάλανος περιέχουν περισσότερες από 8.000 νευρικές απολήξεις. Οι νευρικές απολήξεις δέχονται πληροφορίες σχετικά με την πίεση και την αφή και στέλνουν σήματα στον εγκέφαλο, τα οποία εκεί ερμηνεύονται είτε ως πόνος είτε ως ευχαρίστηση. Όσο περισσότερες νευρικές απολήξεις υπάρχουν, τόσο πιο ευκρινή και έντονα είναι τα ερεθίσματα που λαμβάνει ο εγκέφαλος. Ωστόσο η κεφαλή της κλειτορίδας είναι πολύ πιο ευαίσθητη από την κεφαλή του πέους, επειδή οι νευρικές απολήξεις είναι συγκεντρωμένες σε πολύ μικρότερη περιοχή: για την ακρίβεια, η πυκνότητά τους είναι 50 φορές μεγαλύτερη!⁷

Ηδονή ή πόνος

Δυστυχώς, το γεγονός ότι αντιλαμβάνονται την κλειτορίδα ως ένα «κουμπάκι ηδονής» έχει ίσως οδηγήσει κάποιους άντρες να πιστεύουν ότι κάθε πίεση είναι καλή πίεση. Αν η απλή πίεση δεν επιφέρει το επιθυμητό αποτέλεσμα, απλώς πιέζουν όλο και περισσότερο. Αλλά η κλειτορίδα δε λειτουργεί έτσι. Είναι τόσο πλούσια σε νευρικές απολήξεις, που ακόμη και η ελαχιστότατη διαφοροποίηση στο άγγιγμα γίνεται αντιληπτή. Ενώ αυτό προσφέρει ασύλληπτες δυνατότητες διέγερσης και ηδονής, σημαίνει επίσης ότι το όριο μεταξύ ηδονής και πόνου ή ακόμη και πλήρους αναισθητοποίησης είναι πολύ λεπτό. Μακροπρόθεσμα, η έντονη πίεση μπορεί να κάνει τις νευρικές απολήξεις να πάψουν να στέλνουν σήματα στον εγκέφαλο: το «κουμπάκι» απενεργοποιείται. Αν συμβεί αυτό, πρέπει να αφήσουμε την κλειτορίδα στην ησυχία της μέχρι να είναι έτοιμη να αρχίσει να κελαιδάει και πάλι. Με άλλα λόγια, είναι λίγο σαν το φλερτ: αν το παρακάβουμε, το πράγμα μπορεί να στραβώσει.

Ο στυτικός ιστός του άντρα κάνει το πέος σκληρό όταν γεμίζει με αίμα. Εννοείται, λοιπόν, ότι και ο στυτικός ιστός της γυναίκας θα κάνει το ίδιο ακριβώς. Όταν ερεθιζόμαστε, το κλειτοριδικό σύμπλεγμα μπορεί να διπλασιαστεί σε μέγεθος.⁸ Πρόκειται, εδώ που τα λέμε, για εντυπωσιακή στύση. Επειδή τα σκέλη της κλειτορίδας και οι βολβοί του προδόμου βρίσκονται πίσω από τα χείλη και γύρω από τα στόμια της ουρήθρας και του κόλπου, το αιδοίο μπορεί να διογκωθεί κατά την ερωτική διέγερση. Επίσης, ο πρόδομος και τα εσωτερικά χείλη παίρνουν ένα πιο σκούρο, πορφυρό χρώμα, λόγω του αίματος που συγκεντρώνεται εκεί.

Και οι ομοιότητες δε σταματούν εδώ. Στους άντρες αρέσει να καμαρώνουν για τις πρωινές και νυχτερινές στύσεις τους, αλλά τέτοιες στύσεις έχουν και οι γυναίκες. Σε μία έρευνα που έγινε στο Πανεπιστήμιο της Φλόριντα τη δεκαετία του 1970, μελετήθηκαν και συγκρίθηκαν με άντρες δύο γυναίκες με μεγάλες κλειτορίδες. Η έρευνα κατέληξε ότι οι γυναίκες είχαν τον ίδιο αριθμό νυχτερινών «στύσεων» με τους άντρες κατά τη διάρκεια του βαθύ ύπνου.⁹ Μια άλλη έρευνα βρήκε ότι οι γυναίκες

μπορούν να έχουν «στύσεις» ως και οχτώ φορές σε μια νύχτα, οι οποίες διαρκούν συνολικά 1 ώρα και 20 λεπτά!¹⁰

Όπως θα έχεις καταλάβει, υπάρχουν πολλά που δε μάθαμε για την κλειτορίδα στο μάθημα της σεξουαλικής αγωγής. Αυτό το καμαρωτό όργανο έχει παραμεληθεί, έχει υποτιμηθεί και έχει παραμείνει στην αφάνεια για πάρα πολύ καιρό, αδικαιολόγητα. Μόνο όταν συνειδητοποιήσουμε πως η κλειτορίδα εκτείνεται σε όλες τις περιοχές της πυελικής χώρας μας θα μπορέσουμε να καταλάβουμε με τι υπέροχο όργανο ηδονής είναι εξοπλισμένο το σώμα μας.

ΤΟ ΑΙΜΑ ΤΗΣ ΠΑΡΘΕΝΙΑΣ

Επί χιλιάδες χρόνια, διάφοροι πολιτισμοί έχουν δείξει εξαιρετικό ενδιαφέρον για την παρθενία – όχι των αντρών, των γυναικών. Κανείς δε θα χαρακτηρίσει έναν άντρα Παναγία ή πόρνη, αγνό ή ατιμασμένο, αλλά μια γυναίκα ναι, και «ευτυχώς» το αίμα της πρώτης νύχτας του γάμου μπορεί να δείξει τι σόι γυναίκα είναι.

Η ιδέα της παρθενίας είναι ευρέως διαδεδομένη στη λαϊκή κουλτούρα. Για την Τζέσικα, το βαμπίρ της σειράς *True Blood*, κάθε σεξουαλική πράξη ήταν η πρώτη της και έχει αίμα κάθε φορά. Υπάρχουν αμφιβολίες για τη βασίλισσα Μάρτζερυ Ταυρέλ του *Game of Thrones* – είναι όντως ακόμη αγνή μετά τον γάμο της με τον τρίτο βασιλιά; Η κλασική λογοτεχνία μιλάει επίσης για την παρθενία και το αίμα της. «Να πάρει!» θα μπορούσε να έλεγε η Κριστίν Λαβρανστάττερ, ηρωίδα της Νορβηγίδας μυθιστοριογράφου Σίγκριντ Ούντσετ στην ομώνυμη τριλογία, καθώς το αίμα έρεε στον μηρό της. Αντί γι' αυτό, όμως, εκείνη είπε κάτι του τύπου: «Ποιος θα θέλει τώρα ένα λουλούδι που έχει κοπέι;» κλαίγοντας πικρά στα χέρια του εραστή της, του Έρλεντ. Ως άντρας, ο Έρλεντ δεν είχε κανέναν λόγο να κλάψει, καθώς δεν είχε αρετή για να τη χάσει.

Η ιδέα ότι η γυναίκα είναι ένα αθώο λουλούδι και ότι «παίρνοντας την παρθενιά της» είναι σαν να κόβεις το μπουμπούκι του έχει μάλιστα αποτυπωθεί και στην ιατρική ορολογία, όπως

στα αγγλικά, όπου η αιμορραγία που υποτίθεται ότι συμβαίνει κατά την πρώτη σεξουαλική επαφή της γυναίκας ονομάζεται «deflowering» – η όλη ιστορία είναι απερίγραπτα αναχρονιστική.¹¹ Είναι λες και άντρες από διαφορετικές κουλτούρες και από διαφορετικές ιστορικές περιόδους έκατσαν μαζί να βρουν τρόπους να ελέγξουν και να περιορίσουν τη σεξουαλικότητα της γυναίκας και την ικανότητά της να παίρνει αποφάσεις για το ίδιο της το σώμα.



Όπως θα έχεις καταλάβει, έχει έρθει η ώρα να μιλήσουμε για τον παρθενικό υμένα, αυτή τη μυθική οντότητα στο στόμιο του κόλπου, που σε διάφορα μέρη του κόσμου μπορεί ακόμη να στοιχίσει την τιμή μιας γυναίκας ή και τη ζωή της, με βάση απαρχαιωμένες παραδόσεις και παραπληροφόρηση. Είναι απίστευτο το γεγονός ότι άντρες και γυναίκες διαφοροποιούνται ακόμη μ' αυτό τον τρόπο και ότι κάτι τόσο υπέροχο και θετικό όσο το σεξ μπορεί να σημαίνει καταστροφή για τις γυναίκες, χωρίς να έχει καμία συνέπεια για τους άντρες. Αν προσθέσουμε ότι οι αντιλήψεις περί του υμένα και του αίματος βασίζονται μάλιστα σε μύθους, το όλο ζήτημα καταντάει ανάξιο σχολιασμού.

Ο παρθενικός υμένας περιγράφεται παραδοσιακά ως ένα είδος σφραγίδας αγνότητας, η οποία, σύμφωνα με τον μύθο, σπάει και αιμορραγεί όταν η γυναίκα έχει την πρώτη της σεξουαλική επαφή, και μόνο τότε. Αυτή η αιμορραγία έχει χρησιμοποιηθεί ως απόδειξη παρθενίας – απόδειξη τόσο σημαντική για τους ανθρώπους, ώστε παλιότερα κρεμούσαν το ματωμένο σεντόνι σε κοινή θέα μετά την πρώτη νύχτα του γάμου, προκειμένου όλη η γειτονιά να δει ότι όλα είναι όπως πρέπει. Ο μύθος του υμένα λέει: Αν έχεις αίμα μετά τη σεξουαλική επαφή, ο κόσμος θα ξέρει ότι δεν είχες κάνει σεξ νωρίτερα· και, αντίστοιχα, αν δεν έχεις αίμα, τότε έχεις κάνει σεξ. Αλλά αυτός ο μύθος, όπως και οι περισσότεροι, είναι απολύτως εσφαλμένος.

Η πίστη στον μύθο διακωλύεται από τη διαδεδομένη αντίληψη του υμένα ως μεμβράνης. Όταν ακούς τη λέξη «μεμβράνη» φαντάζεσαι ίσως μια τεντωμένη μεμβράνη τροφίμων που σκίζεται αν της ανοίξεις μια τρύπα. Αλλά αν έχεις κοιτάξει ποτέ τα γεννητικά σου όργανα στον καθρέφτη, θα ξέρεις ότι δεν υπάρχει καμία τέτοια μεμβράνη πάνω από τον κόλπο σου, ακόμη κι αν δεν έχεις κάνει ποτέ σεξ. Αλλά ας μη βάλουμε έναν καινούριο μύθο στη θέση του παλιού. Τελευταία ακούμε να λέγεται ότι «δεν υπάρχει παρθενικός υμένας». Αν και ισχύει ότι δεν υπάρχει κάτι που κρατάει τον κόλπο σφραγισμένο, αυτό δε σημαίνει πως δεν υπάρχει μια ανατομική δομή που αποτελεί την αιτία της παρανόησης.

Υπάρχει ένα επικάλυμμα βλεννογόνου

Ακριβώς μέσα από το στόμιο του κόλπου, υπάρχει ένα κυλινδρικό επικάλυμμα βλεννογόνου που καλύπτει τα τοιχώματα του κόλπου σαν δαχτυλίδι. Σε αυτό το μικρό δαχτυλίδι αναφερόμαστε όταν μιλάμε για παρθενικό υμένα.

Όλες οι γυναίκες γεννιούνται με αυτό τον υμένα, αλλά τούτο δε σημαίνει ότι χρειάζεται σε κάτι. Είναι το γυναικείο αντίστοιχο των ανδρικών θηλών. Δεν έχει καμία λειτουργικότητα και είναι απλώς ένα απομεινάρι της εμβρυακής μας ύπαρξης.

Ο υμένας έχει βάθος και πλάτος. Με άλλα λόγια, δεν είναι λεπτός σαν μεμβράνη τροφίμων, είναι παχύς και ανθεκτικός. Στα

κορίτσια προεφηβικής ηλικίας, είναι συνήθως λείος και έχει σχήμα ντόνατ, με μια τρύπα στη μέση. Έπειτα αρχίζει να παίζει η ορμονική ορχήστρα του οργανισμού και, όπως πολλά άλλα μέλη του σώματος, ο υμένας αλλάζει κατά την εφηβεία. Στο τέλος της εφηβείας, συχνά έχει πάρει σχήμα μισοφέγγαρου. Είναι πιο πλατύς στο πίσω μέρος, προς τον πρωκτό, και εξακολουθεί να επικαλύπτει τα κολπικά τοιχώματα, αλλά τώρα έχει μια μεγαλύτερη τρύπα στη μέση.¹² Θεωρητικά τουλάχιστον, αυτά ισχύουν. Στην πράξη, ωστόσο, δεν υπάρχει μία συγκεκριμένη μορφή που έχει κατ' ανάγκη ο υμένας. Οι περισσότερες γυναίκες έχουν κυλινδρικό υμένα με τρύπα στη μέση. Μερικοί είναι ομοιόμορφοι και λείοι, άλλοι ανομοιογενείς και πτυχωτοί, αλλά αυτό δεν είναι ένδειξη σεξουαλικής δραστηριότητας. Μερικές γυναίκες έχουν υμένα με ίνες που εκτείνονται κατά πλάτος του στομίου του κόλπου, είναι δηλαδή έτσι (ø), αντί για έτσι (o). Υπάρχουν υμένες που μοιάζουν με σουρωτήρι, με πολλές μικρές τρύπες αντί για μία μεγάλη στη μέση. Άλλοι, πάλι, μοιάζουν με μικρά κρόσσια στο τοίχωμα του κόλπου. Ένα μικρό ποσοστό κοριτσιών έχουν υμένα που όντως καλύπτει ολόκληρη την είσοδο του κόλπου. Αυτά τα κορίτσια έχουν συχνά μια σχετικά άκαμπτη, σκληρή μεμβράνη, μια παραλλαγή που προμηνύει προβλήματα, αφού το αίμα της εμμήνου ρύσης δεν έχει τρόπο να βγει! Οι γυναίκες με αυτού του τύπου τον υμένα συχνά ανακαλύπτουν το πρόβλημα μόνο όταν έχουν την πρώτη τους περίοδο. Αν το αίμα της περιόδου παγιδευτεί μέσα στον κόλπο, μπορεί να προκαλέσει οξύ πόνο και θα χρειαστεί χειρουργική επέμβαση. Αυτή η σπάνια παραλλαγή είναι ό,τι πιο κοντινό υπάρχει στον μύθο του υμένα ως φραγμού.¹³

Όποιο σχήμα κι αν έχει ο υμένας, είναι εύκαμπτος και ελαστικός (εκτός από τις σπάνιες περιπτώσεις κατά τις οποίες καλύπτει ολόκληρο το στόμιο) και είναι το στενότερο σημείο του κόλπου. Ο κόλπος έχει εντυπωσιακή ικανότητα να διαστέλλεται και κατόπιν να συστέλλεται ξανά – σκέψου, απλώς, ότι βγαίνει ολόκληρο μωρό αποκεί μέσα. Συνεπώς, και ο υμένας θα πρέπει να έχει την ικανότητα να διαστέλλεται. Αλλά μολονότι είναι ελαστικός, δεν είναι κατ' ανάγκη αρκετά ελαστικός ώστε να

αντέξει μία σεξουαλική επαφή. Είναι σαν ένα λαστιχάκι που μπορεί να τεντωθεί ως ένα ορισμένο σημείο, αλλά σπάει αν το τραβήξεις πολύ δυνατά.

Όταν κάνεις κολπικό σεξ πρώτη φορά, ο υμένας διαστέλλεται μαζί με τον κόλπο. Σε πολλές γυναίκες, ο υμένας είναι αρκετά ελαστικός και δεν υπάρχει κανένα πρόβλημα, αλλά σε άλλες μπορεί να διαρραγεί και να τρέξει λίγο αίμα. Με άλλα λόγια, κάποιες γυναίκες έχουν αίμα την πρώτη φορά που κάνουν σεξ και άλλες όχι. Αυτό εξαρτάται από το πόσο ελαστικός είναι ο υμένας τους. Όταν έχουν υμένα με ασυνήθιστο σχήμα που εκτείνεται κατά πλάτος του στομίου του κόλπου (ø), ίσως χρειαστεί αυτό το τμήμα του να κοπεί για να επιτρέψει την είσοδο του πέους ή των δαχτύλων.

Είναι δύσκολο να πούμε με βεβαιότητα πόσες γυναίκες έχουν υμένα που αιμορραγεί όταν κάνουν σεξ πρώτη φορά. Υπάρχουν κάποια στατιστικά δεδομένα, αλλά τα αποτελέσματα ποικίλλουν. Δύο διαφορετικές μελέτες που εξετάσαμε ανέφεραν ότι το 56 τοις εκατό και το 40 τοις εκατό όλων των γυναικών, αντίστοιχα, αιμορραγούν την πρώτη φορά που κάνουν συναινετικό σεξ. Και τα δύο νούμερα είναι πολύ χαμηλότερα από το σύνολο των γυναικών, παρ' όλα αυτά πρόκειται για μεγάλο ποσοστό.¹⁴

Και οι δύο μελέτες έγιναν με συνεντεύξεις γυναικών για την πρώτη φορά που είχαν σεξουαλική επαφή. Συνεπώς, δεν μπορούμε να είμαστε βέβαιοι αν ήταν ο υμένας που αιμορράγησε, αν και είναι το στενότερο σημείο του κόλπου, ή αν το αίμα προερχόταν από κάπου αλλού. Όπως σημειώσαμε στην ενότητα για τον κόλπο (βλ. σ. 22), είναι και πιθανό και φυσιολογικό να εμφανιστεί αίμα ως αποτέλεσμα μικρών αμυχών στα κολπικά τοιχώματα αν το σεξ είναι κάπως έντονο, αν η γυναίκα δεν είναι αρκετά υγρή ή αν σφίγγει τους μυς γύρω από τον κόλπο της επειδή έχει νευρική κατάσταση. Αυτό μπορεί να συμβεί και την πρώτη φορά που κάνει σεξ μια γυναίκα και σε άλλες περιπτώσεις.

Έχεις ακουστά το τεστ παρθενίας;

Μια άλλη σημαντική πλευρά των μύθων για τον υμένα είναι τα τεστ παρθενίας, τα οποία βασίζονται στην πεποίθηση ότι είναι

δυνατόν να καταλάβεις, κοιτώντας τα γεννητικά όργανα μιας γυναίκας, αν έχει έρθει σε σεξουαλική επαφή ή όχι. Προφανώς η Παρθένος Μαρία θα είχε κάνει τεστ παρθενίας, πράγμα που επίσης ακούγεται για τη Ζαν ντ' Αρκ, καθώς και για πολλές άλλες γυναίκες σε διάφορα συντηρητικά περιβάλλοντα στους σύγχρονους καιρούς.

Κάθε τόσο, ακούμε για γιατρούς που κάνουν ακόμη τεστ παρθενίας σε νεαρές γυναίκες έπειτα από αίτημα των γονιών τους, οι οποίοι θέλουν να έχουν αποδείξεις ότι η κόρη τους είναι άθικτη¹⁵ – παρά το γεγονός ότι ειδικοί της ιατροδικαστικής θεωρούν αυτά τα πιστοποιητικά παρθενίας άχρηστα.¹⁶ Ακούμε επίσης για γιατρούς που χορηγούν πιστοποιητικά παρθενίας σε τρομοκρατημένες νεαρές γυναίκες που φοβούνται για τις συνέπειες αν δεν έχουν αίμα την πρώτη νύχτα του γάμου.

Ωστόσο, είναι συνήθως αδύνατον να δει κανείς διαφορά ανάμεσα στους υμένες των κοριτσιών που έχουν κάνει σεξ και εκείνων που δεν έχουν κάνει.¹⁷ Αυτό καθιστά την όλη ιστορία των τεστ παρθενίας άνευ ουσίας. Και μολονότι ο υμένας μπορεί να υποστεί βλάβη κατά τη σεξουαλική επαφή αν διασταλεί έντονα, η βλάβη δεν είναι κατ' ανάγκη μόνιμη. Σε πολλές περιπτώσεις, ο υμένας μπορεί να αποκατασταθεί χωρίς να παραμείνει κανένα ορατό σημάδι.¹⁸

Μεγάλο μέρος της έρευνας για τον υμένα και για το πώς αλλάζει μετά το σεξουαλικό ντεμπούτο μιας γυναίκας προέρχεται από μελέτες σε γυναίκες και κορίτσια που έχουν υποστεί σεξουαλική κακοποίηση. Μία νορβηγική μελέτη αναφέρει ότι ευρήματα που θεωρούνταν στο παρελθόν ύποπτες αλλαγές στον υμένα κοριτσιών –για παράδειγμα, ένα μεγάλο άνοιγμα¹⁹ ή ένα στενό χείλος– τώρα θεωρούνται καθαρά αγνώστου αιτιολογίας ευρήματα και όχι αποδείξεις σεξουαλικής κακοποίησης.²⁰ Αυτές οι διαφοροποιήσεις του υμένα μπορούν να παρατηρηθούν και σε παιδιά που δεν έχουν υποστεί σεξουαλική κακοποίηση. Οι συγγραφείς του άρθρου, παρεμπιπτόντως, φροντίζουν να επισημάνουν ότι η απουσία ενός τέτοιου ευρήματος δεν αποδεικνύει πως το παιδί δεν έχει υποστεί σεξουαλική κακοποίηση.

Σε γενικές γραμμές, δεν μπορούμε να διαπιστώσουμε αν μια γυναίκα έχει κάνει σεξ ή όχι κοιτώντας ανάμεσα στα πόδια της. Ο υμένας δεν είναι εγγύηση ότι μια γυναίκα δεν έχει κάνει σεξ, ούτε είναι άλλη η μορφή του στις γυναίκες που έχουν κάνει σεξ και άλλη σε εκείνες που είναι ακόμη «παρθένας». Όπως συμβαίνει και με άλλα μέλη του σώματος, η όψη του υμένα ποικίλλει από άτομο σε άτομο. Λυπόμαστε, αλλά τα τεστ παρθενίας δεν είναι αξιόπιστα.

Δυστυχώς, αυτές οι πληροφορίες σχετικά με τον υμένα δεν είναι ευρέως γνωστές. Υπάρχουν ακόμη γυναίκες που κάνουν χειρουργική επέμβαση για να είναι βέβαιες ότι θα τρέξει αίμα την πρώτη νύχτα του γάμου τους – υμενοπλαστική, όπως λέγεται. Στη Νορβηγία, η ιδιωτική κλινική Volvat πρόσφερε αυτή την υπηρεσία ως το 2006.²¹ Σταμάτησε όταν ζήτησε τη γνώμη του Συμβουλίου Ιατρικής Ηθικής για το ζήτημα. Το συμβούλιο εξέφρασε την αντίθεσή του, θεωρώντας ότι η επέμβαση είναι μια πρόχειρη λύση ή υποκατάστατο της ουσιαστικής λύσης του προβλήματος: της αλλαγής νοοτροπίας.²² Ωστόσο τέτοιου είδους υπηρεσίες εξακολουθούν να προσφέρονται σε κάποιες χώρες – στη Μεγάλη Βρετανία η επέμβαση γίνεται σε ιδιωτικές κλινικές. Στο ίντερνετ, μπορεί κανείς να αγοράσει με καμιά τριανταριά δολάρια ψεύτικες μεμβράνες που περιέχουν συνθετικό αίμα, οι οποίες εγγυώνται ότι μπορείτε να «αφήσετε πίσω σας το σκοτεινό σας μυστικό» και να παντρευτείτε χωρίς φόβο.²³ Παρεμπιπτόντως, Αιγύπτιοι πολιτικοί πρότειναν την απαγόρευση εισαγωγής αυτού του προϊόντος το 2009.²⁴

Γιατί να νιώθουν οι γυναίκες αναγκασμένες να καταφεύγουν σε τέτοιες λύσεις αντί να ενημερωθεί ο κόσμος ότι η απουσία αίματος δε σημαίνει απουσία παρθενίας; Και γιατί να είναι σημαντικό για κάποιες κοινωνίες να έχουν απόδειξη ότι οι γυναίκες είναι «άθικτες» ώσπου να παντρευτούν; Το αίμα πρέπει να πάψει να έχει τόση σημασία, τα τεστ παρθενίας πρέπει να εγκαταλειφθούν οριστικά, αλλά, πρωτίστως, πρέπει να αποβάλουμε την ιδέα ότι η ίδια η παρθενία είναι κάτι σημαντικό.

Το πρόβλημα είναι πως δύσκολα βρίσκει κανείς αξιόπιστες

πληροφορίες για τον παρθενικό υμένα – και εξίσου δύσκολο είναι να διακρίνει τις σωστές από τις λιγότερο σωστές ή τις λάθος πληροφορίες. Στη δική μας αναζήτηση γνώσης γύρω από τον υμένα, βρήκαμε ελάχιστες πληροφορίες που ήταν προσιτές, διαθέσιμες στο ευρύ κοινό και ταυτόχρονα ακριβείς. Βρήκαμε πολλές δημοσιευμένες έρευνες –παρά το γεγονός ότι ο υμένας δεν αναφέρεται καλά καλά στα εγχειρίδια γυναικολογίας που χρησιμοποιούνται συνήθως στις ιατρικές σχολές–, στις οποίες συναντήσαμε κάποιους από αυτούς τους μύθους ξανά. Έχουμε ακόμη ένα σωρό ερωτήματα. Είναι ανατριχιαστικό να σκεφτεί κανείς ότι οι γιατροί έχουν δείξει τόσο λίγο ενδιαφέρον για κάτι που μπορεί, στις πιο ακραίες περιπτώσεις, να κοστίσει την τιμή ή ακόμα και τη ζωή μιας γυναίκας. Και το χειρότερο είναι πως κι αυτές οι λιγοστές πληροφορίες που υπάρχουν δε φτάνουν στους ανθρώπους που τις χρειάζονται. Όλοι μας έχουμε σημαντική δουλειά να κάνουμε εδώ. Και είναι καιρός να αρχίσουμε.

Η ΑΛΛΗ ΤΡΥΠΑ

Αυτό το ζαρωμένο καφέ άνοιγμα, γνωστό και ως σούφρα, συχνά παραβλέπεται στις συζητήσεις περί των γυναικείων γεννητικών οργάνων, αλλά το μόνο πράγμα που χωρίζει την «άλλη τρύπα» από τον κόλπο είναι ένα λεπτό τοίχωμα. Ευρισκόμενη σε τέτοια εγγύτητα, αναπόφευκτα είναι συνδεδεμένη με τον κόλπο, με το αιδοίο και με την εικόνα πολλών γυναικών για τη σεξουαλικότητά τους.

Αυτή η τρύπα, που η σωστή της ονομασία είναι πρωκτός, είναι ένας ισχυρός μυώδης δακτύλιος που κρατάει τα αέρια και τα κόπρανα στη θέση τους μέχρι να είμαστε σε θέση να απαλλαγούμε από αυτά. Αυτό είναι σαφώς μια σημαντική αποστολή από αμνημονεύτων χρόνων, αφού το σώμα μας είναι εξοπλισμένο όχι με έναν, αλλά με δύο σφιγκτήρες στη σειρά. Αν ο ένας από αυτούς μας προδώσει, έχουμε τον εφεδρικό.

Ο εσωτερικός σφιγκτήρας ελέγχεται από το λεγόμενο αυτό-

νομο νευρικό σύστημα – το τμήμα του νευρικού συστήματος που δεν ελέγχουμε συνειδητά. Όταν ο οργανισμός μας δει ότι το ορθό αρχίζει να γεμίζει με κόπρανα, στέλνει σήμα στον εσωτερικό σφιγκτήρα να χαλαρώσει. Αυτό είναι το αντανακλαστικό της απόδευσης, το οποίο αντιλαμβανόμαστε ως μία ξαφνική ανάγκη να βρούμε την κοντινότερη τουαλέτα. Αν είχαμε μόνο αυτό το πρωτόγονο αντανακλαστικό, θα κάναμε τα κακά μας όλη την ώρα, όπως τα μωρά, αλλά εμείς οι άνθρωποι είμαστε κοινωνικά πλάσματα. Ο εξωτερικός σφιγκτήρας –αυτός που μπορείς να ψηλαφίσεις αν βάλεις το δάχτυλο στον ποπό σου και τον σφίξεις– είναι το μεγάλο αφεντικό. Είναι εκούσιος μυσ, πράγμα που μας επιτρέπει να κρατηθούμε ωστόσο οι συνθήκες μάς επιτρέψουν να απομονωθούμε. Αν συνεχίσουμε να σφιγγόμαστε, ο οργανισμός παίρνει το μήνυμα και τα πρωτόγονα ένστικτα αποδέχονται την ήττα τους. Τα κόπρανα αποσύρονται διακριτικά προς το έντερο και περιμένουν υπομονετικά μια πιο ευνοϊκή συγκυρία. Το «παράθυρο ευκαιρίας», όπως θα λέγαμε, έχει κλείσει για την ώρα.

Ο πρωκτός είναι η σκοτεινή πλευρά των γεννητικών οργάνων, αλλά ευτυχώς τα κακά δεν είναι το μόνο του περιεχόμενο. Η περιοχή γύρω και ακριβώς πίσω από το στόμιο του πρωκτού είναι γεμάτη νευρικές απολήξεις που περιμένουν κάποιον ερεθισμό. Μερικοί άνθρωποι βρίσκουν ότι διευρύνει τους ορίζοντες της σεξουαλικής τους ζωής. Άλλοι αρκούνται στην αναγνώριση ότι είναι ένα όμορφο σύστημα του οργανισμού και σε κάποιες τρυφερές σκέψεις που του στέλνουν μια στο τόσο.

ΤΡΙΧΕΣ

Αν είσαι γυναίκα, έχεις τρίχες στη βουβωνική περιοχή – αυτή είναι η φυσική κατάσταση τουλάχιστον. Στην εφηβεία, αρχίζουν να εμφανίζονται λεπτές, σκούρες τρίχες στο όρος της Αφροδίτης και κατά μήκος των χειλιών του αιδοίου. Σταδιακά, εξαπλώνονται και πολλαπλασιάζονται, ώπου στο τέλος ένα πυκνό, τριγωνικό λιβάδι απλώνεται μέχρι τον πρωκτό και συνήθως πιάνει

και λίγο από το εσωτερικό των μηρών, παραβιάζοντας την περιφρημη γραμμή του μπικίνι.

Το αισθητικό ιδεώδες του άτριχου, ή καλοκουρεμένου, αιδοίου έχει επιστρέψει τα πρόσφατα χρόνια – και γίνεται πηγή άγχους και προβλημάτων για πολλές γυναίκες. Κάποιες φοβούνται ότι η αποτρίχωση έχει ως αποτέλεσμα τον πολλαπλασιασμό των τριχών, τις κάνει πιο σκούρες ή ακόμη και ότι προκαλεί την ταχύτερη ανάπτυξή τους. Για πολλά χρόνια, μας τρομοκρατούσε επίσης η σκέψη ότι οι τρίχες στη γραμμή του μπικίνι μας θα εξαπλώνονταν ανεξέλεγκτα προς όλες τις κατευθύνσεις αν δεν ήμασταν προσεκτικές με το ξυραφάκι. Για τον ίδιο λόγο, πολλοί έφηβοι δανείζονται το ξυραφάκι του μπαμπά τους και ξυρίζουν το χνουδάκι στο πρόσωπό τους, ελπίζοντας ότι θα βγει ένα λεβέντικο μουστάκι για να κρύψει την ακμή τους. Ευτυχώς για εμάς, δυστυχώς για τους εφήβους, τίποτε απ' αυτά δεν ισχύει.

Τα γονίδια και οι ορμόνες καθορίζουν το πόσες τρίχες θα βγάλεις και το πότε θα βγουν.²⁵ Όταν γεννιόμαστε, διαθέτουμε ήδη όλα τα τριχοθυλάκια που θα έχουμε για πάντα – γύρω στα 5 δισεκατομμύρια. Ορισμένα από αυτά, για παράδειγμα εκείνα που βρίσκονται γύρω από τα γεννητικά μας όργανα και στις μασχάλες, είναι ιδιαίτερα ευαίσθητα στη δράση των ορμονών. Κατά την εφηβεία, το σώμα μας κατακλύζεται από φυλετικές ορμόνες, οι οποίες προκαλούν τη διόγκωση των τριχοθυλακίων και την παραγωγή παχύτερων, σκουρότερων τριχών. Η διασπορά των ορμονοευαίσθητων τριχοθυλακίων διαφέρει από άνθρωπο σε άνθρωπο, και γι' αυτό κάποιοι άντρες έχουν πυκνό τρίχωμα στην πλάτη, ενώ άλλοι είναι άτριχοι στο στήθος. Αν και μπορεί να μας φαίνεται ότι βγάζουμε περισσότερες τρίχες στην εφηβεία, αυτό δεν ισχύει· απλώς, το απαλό, λεπτό χνουδάκι μεταμορφώνεται σταδιακά σε «ενήλικες» τρίχες. Το ξύρισμα δε διεγείρει την ανάπτυξη των τριχών ούτε επηρεάζει την εμφάνισή τους, απλώς αρχίζουμε συνήθως να ξυριζόμαστε όταν η ανάπτυξη της τριχοφυΐας μας έχει αρχίσει να αλλάζει ούτως ή άλλως, οπότε νομίζουμε ότι αυτό προκαλείται από το ξύρισμα.

Ορισμένοι πιστεύουν, επίσης, ότι οι τρίχες γίνονται παχύτερες και σκληρότερες ή ότι μεγαλώνουν πιο γρήγορα όταν ξυρίζονται. Ούτε κι αυτό είναι δυνατόν όμως, αν και μπορεί να νιώθεις έτσι την επομένη του ξυρίσματος, όταν έχεις την αίσθηση ότι κάθεται πάνω σε έναν σκαντζόχοιρο. Οι τρίχες αποτελούνται κυρίως από νεκρή ύλη. Όλη η τρίχα που φαίνεται έξω απ' το δέρμα είναι νεκρές πρωτεΐνες· το μόνο τμήμα τους που είναι ζωντανό βρίσκεται μέσα στο τριχοθυλάκιο. Είτε κόβεις είτε δεν κόβεις τις τρίχες, το τριχοθυλάκιο δεν μπορεί να το ξέρει· οι νεκροί μιλάνε μόνο στις ταινίες με φαντάσματα! Στον πραγματικό κόσμο, τα τριχοθυλάκια παράγουν τρίχες με τον ίδιο ρυθμό που το έκαναν πάντα, αγνοώντας παντελώς το γεγονός ότι εσύ θερίζεις ανελέητα τους καρπούς των κόπων τους. Επίσης, το πάχος της τρίχας καθορίζεται από το μέγεθος του τριχοθυλακίου – όσο και να ξυρίζεσαι, το μέγεθος του τριχοθυλακίου δεν αλλάζει. Εμείς νιώθουμε τις τρίχες πιο σκληρές όταν αρχίζουν να βγαίνουν, απλώς και μόνο επειδή είναι κοντύτερες. Οι φυσιολογικές τρίχες, αν αφηθούν στην ησυχία τους, λεπταίνουν προς τις άκρες όσο μεγαλώνουν και γι' αυτό μας δίνουν την αίσθηση ότι είναι πιο μαλακές. Όταν ξυριζόμαστε, κόβουμε την τρίχα στο παχύτερο σημείο της – κοντά στην επιφάνεια του δέρματος. Όταν, λοιπόν, εκείνη αρχίζει πάλι να μεγαλώνει, η άκρη της είναι πιο παχιά.²⁶

Να κόψω ή να μην κόψω;

Μπορεί να καταριόμαστε (ή να ευλογούμε) τις τρίχες που βγαίνουν στο σώμα μας, και, όπως έχουμε ήδη πει, η κατανομή τους είναι γενετικά προκαθορισμένη. Το αν θα αποφασίσεις να κόψεις κάτι γι' αυτές, πάντως, είναι δική σου επιλογή. Το τρίχωμα στο σώμα μας υπάρχει οπωσδήποτε για κάποιον λόγο, αλλά ασφαλώς δεν είναι τόσο σημαντικός ώστε να είναι προτιμότερο το να μην απαλλαγείς από αυτές, αν το θέλεις. Ωστόσο πρέπει να ξέρεις ότι οι τρίχες συμβάλλουν στην ερωτική ευαισθησία. Αν ο σύντροφός σου χαϊδέψει απαλά το τρίχωμα του εφηβαίου σου, αυτό στέλνει ένα ερέθισμα στα τριχοθυλάκια, τα οποία το μεταβιβάζουν στο νευρικό σύστημα.²⁷ Τα τριχοθυ-

λάκια συνδέονται με πολλές νευρικές απολήξεις, συνεπώς αφαιρώντας τις τρίχες χάνεις ένα μέρος αυτής της αισθητηριακής εμπειρίας.

Σε όλη την ανθρώπινη ιστορία, διάφορες μορφές αποτρίχωσης έχουν χρησιμοποιηθεί συστηματικά και από τα δύο φύλα. Στις μέρες μας, μπορείς να ξυριστείς, να χρησιμοποιήσεις κερί, μηχανή ή κρέμα αποτρίχωσης, για να μείνουμε μόνο στις προσωρινές λύσεις. Ως επί το πλείστον, η επιλογή είναι ζήτημα προτίμησης, αν και υπάρχουν ορισμένες διαφορές.²⁸

Η αποτρίχωση με μηχανή ή με κερί μπορεί να οδηγήσει σε μειωμένη ανάπτυξη της τριχοφυΐας, επειδή τα τριχοθυλάκια εξασθενούν με τον καιρό όταν ξεριζώνεις τις τρίχες. Το μειονέκτημα είναι ότι οι λεπτότερες τρίχες δυσκολεύονται περισσότερο να διαπεράσουν το δέρμα, πράγμα που μπορεί να οδηγήσει σε είσφρωση της τρίχας (η τρίχα μεγαλώνει στο εσωτερικό του δέρματος) και φλεγμονή του τριχοθυλακίου. Αλλά οι κρέμες αποτρίχωσης «διαλύουν» το τμήμα της τρίχας που βρίσκεται έξω από την επιφάνεια του δέρματος, καταστρέφοντας την πρωτεϊνική δομή της. Επειδή το τριχοθυλάκιο δεν επηρεάζεται έτσι, συχνά εμφανίζονται λιγότερα προβλήματα είσφρωσης με τη χρήση κρέμας.

Υπάρχουν πολλά ονόματα για το κύριο πρόβλημα που προκαλεί η αποτρίχωση: βλατίδες, είσφρωση και ψευδοθυλακίτιδα.²⁹ Όταν κόβουμε τις τρίχες, ειδικά αν είναι σγουρές, αυτές μπορεί να στραφούν προς τα μέσα και να αρχίσουν να μεγαλώνουν στο εσωτερικό του δέρματος. Ο οργανισμός θεωρεί την τρίχα αυτή ξένο σώμα και προκαλεί φλεγμονή του τριχοθυλακίου, που εμφανίζεται σαν μικρό σπυράκι. Αν είσαι άτυχη, ή αν σπάσεις το σπυράκι, μπορεί να αποκτήσεις και μόλυνση από πάνω. Τότε το σπυράκι πονάει και πρήζεται και συχνά αφήνει ουλή στο δέρμα.

Οι συμβουλές για αποτρίχωση χωρίς ψευδοθυλακίτιδες αφορούν στα μέσα ενημέρωσης. Κι εμείς καταπίνουμε τις συμβουλές των ειδικών ομορφιάς αμάσητες: στο κάτω κάτω, δεν είναι ωραίο πράγμα οι παγιδευμένες τρίχες και τα σπυράκια στο φρεσκοξυρισμένο σου τριγωνάκι. Αλλά χρειάζεσαι πραγματικά μια αποτριχωτική κρέμα των 75 ευρώ που προσπαθεί να σου που-

λήσει το ινστιτούτο ομορφιάς ή τα ειδικά γυναικεία ξυραφάκια που κοστίζουν 5-6 ευρώ το ένα;

Δυστυχώς, πετάς απλώς τα λεφτά σου. Αν σε ενοχλούν ιδιαίτερα οι εισφρύσεις τριχών και οι ψευδοθυλακίτιδες, αξίζει τον κόπο να δοκιμάσεις μια κρέμα αποτρίχωσης αντί για τις άλλες μεθόδους. Αν προτιμάς τη μηχανή αποτρίχωσης, το κερι ή το ξύρισμα, είναι σημαντικό να προσέχεις την υγιεινή. Πλύνε καλά την περιοχή πριν αρχίσεις. Γυναίκες που είναι επιρρεπείς σε θυλακίτιδες θα πρέπει να πλένουν την περιοχή με αντισηπτικό ή να χρησιμοποιούν μία αντισηπτική λοσιόν μετά την αποτρίχωση. Μπορείς να προμηθευτείς αυτά τα προϊόντα χωρίς συνταγή από το φαρμακείο ή ακόμη και από το σουπερμάρκετ, και είναι πολύ φθηνότερα από τα εξειδικευμένα προϊόντα που πουλιούνται σε φανταχτερά φιαλίδια στα ινστιτούτα ομορφιάς.

Τέλος, είναι σημαντικό να επισημάνουμε ότι αν σου συμβεί να έχεις παγιδευμένες τρίχες ή μόλυνση, πρέπει να αποφύγεις να ζουλήξεις το σπυράκι με τα δάχτυλα, γιατί μπορεί να αφήσει ουλή. Το χειρότερο σενάριο είναι να εξαπλωθεί η μόλυνση. Είναι μάλιστα δυνατό να δημιουργηθεί τόσο σοβαρή μόλυνση στο θυλάκιο, που να φτάσει στο μέγεθος ρώγας σταφυλιού. Στην περίπτωση αυτή, θα πρέπει να συμβουλευτείς γιατρό, ο οποίος μπορεί να χρειαστεί να αποστραγγίσει το απόστημα και να χορηγήσει αντιβιοτικά, αν κριθεί απαραίτητο.