

Содержание

Предисловие.....	5
------------------	---

Глава 1

Био, психо, социо

<i>Из чего складывается здоровье женщины.....</i>	<i>9</i>
---	----------

Глава 2

Дочери Луны

<i>Психология месячных и ПМС.....</i>	<i>19</i>
---------------------------------------	-----------

Глава 3

Полюбить и не страдать

<i>Секс, тело и психика.....</i>	<i>36</i>
----------------------------------	-----------

Глава 4

Не грязь, а цветок

<i>Почему нас не надо мыть изнутри.....</i>	<i>61</i>
---	-----------

Глава 5

Ужасно неудобно

<i>Тазовая боль и как с ней справиться.....</i>	<i>69</i>
---	-----------

Глава 6

Есть — полезно

<i>Вес и питание.....</i>	<i>92</i>
---------------------------	-----------

Глава 7

Пигмалион, остановись!

<i>Пластические операции и образ тела.....</i>	<i>124</i>
--	------------

Глава 8

Противозачаточные

Психология контрацепции 139

Глава 9

Где же аист?

Психология бесплодия 161

Глава 10

Это временно

Беременный мозг 185

Глава 11

Не только мама

Роды и первое время после них 206

Глава 12

Молочные реки

Психология грудного вскармливания 232

Глава 13

Бесстрашные амазонки

Мифы и правда о женском раке 240

Глава 14

Потеря, но не катастрофа

Жизнь в менопаузе и после нее 260

Заключение 285

Приложение 286

Предисловие

Дорогие читательницы!

Меня зовут Наталья Фомичева. Я психотерапевт и сексолог, специализируюсь на психосоматических расстройствах и расстройствах пищевого поведения. Перечисленное влияет на наше здоровье, самочувствие, настроение.

Предменструальный синдром и анорексия, депрессия и ожирение, боязнь заболеть раком и снижение удовольствия от секса после менопаузы — чтобы работать с этими и другими проблемами, мне необходимо быть в курсе медицинских исследований. Я постоянно на связи с врачами разных специальностей (от психиатров до гинекологов) и вместе с ними веду моих клиентов.

Понятие «женское здоровье» не ограничивается состоянием репродуктивных органов. Оно гораздо шире и включает все, что связано с физическим и эмоциональным благополучием женщины, ведь ее организм отличается от мужского. Так что женское здоровье касается не только менструального цикла, беременности, климакса, здоровья груди и гинекологических заболеваний, но и работы сердца и сосудов, кишечника, почек и мочевого пузыря, а также колебаний веса, состояния кожи, проблем гормонального обмена и усвоения кальция, сексуального здоровья и много другого.

Я смотрю на женское здоровье прежде всего с точки зрения психологии. Мне важно говорить не только о симптомах и способах лечения заболеваний, но и об эмоциях, отношениях, привычках. Необходимо понимать тесную связь самочувствия и настроения, чтобы правильно заботиться о себе.

С помощью этой книги мне хочется поддержать всех женщин: помочь внимательнее относиться к здоровью, дать общее руководство по обращению с телом и психикой. Каждый день я вижу, что и сами женщины, и их близкие, и общество в целом уделяют недостаточно внимания здоровью. Многие женщины откладывают визиты к врачам, даже если беспокоит боль или дискомфорт, ведь у других членов семьи столько насущных проблем, с которыми надо разбираться! И женщина решает, что ей — не срочно, что она может подождать. А некоторые считают: прежде всего я должна хорошо выглядеть и уже потом — хорошо себя чувствовать. Но это несправедливо по отношению к себе, а главное — опасно. Важно перестать так думать.

Мне хочется, чтобы благодаря этой книге больше женщин задумалось о своем здоровье и комфорте, поняли, с чего начать решать проблемы с самочувствием, обратились к правильным врачам и получили хорошее лечение. Кроме того, я бы хотела помочь читательницам испытывать меньше стыда по поводу всего связанного с телом и оставаться в правильном, естественном, нетревожном отношении к таким вещам, как вес, внешность, беременность, роды, секс и старение.

Невозможно писать о здоровье без опоры на доказательную медицину, поэтому все факты в этой книге я подтверждаю ссылками на исследования. Однако, кроме статистики и науки, есть индивидуальный опыт и голос конкретных женщин. Эти свидетельства я тоже привожу в тексте. Несмотря

на то что у нас разное отношение к своему здоровью, чем больше мы делимся опытом, тем лучше понимаем, как происходят те или иные процессы в теле и психике.

Итак, что вас ждет?

В первой главе поговорим о том, что такое женское здоровье, что на него влияет и как оно устроено прежде всего с психологической и социальной точек зрения.

Во второй главе подробно разберем психологию месячных и ПМС, рассмотрим связь менструации и настроения и узнаем, как снимать неприятные симптомы.

В третьей главе поговорим о сексуальных проблемах, и не только. Выясним, как связана психология и физиология секса, что такое оргазм и как его достичь.

Четвертая глава посвящена тому, как связаны чрезмерное стремление к чистоте и проблемы интимного здоровья.

В пятой главе я расскажу о причинах тазовой боли и том, какую роль играет в этом стресс.

В шестой главе разберем, как связаны вес, здоровье, настроение и питание, изучим вопросы гиподинамии и расстройств пищевого поведения.

В седьмой главе обсудим пластические операции и проблему недовольства телом.

Главы с восьмой по двенадцатую посвящены всему, что касается психологии планирования семьи и рождения детей. Речь пойдет о противозачаточных средствах, отложенном материнстве, лечении бесплодия, выкидышах, беременности, родах, настроении в послеродовом периоде, кормлении грудью или смесью, начале формирования отношений с ребенком и том, как все это влияет на семейную систему.

В тринадцатой главе поговорим о женском раке: действительно ли тревожность и обиды могут вызвать заболевание

(спойлер: нет!), как справиться со стыдом и страхом, в том числе боязнью рецидива. Кроме того, коснемся темы превайворов — так называют женщин, которые в профилактических целях решают удалить грудь и яичники.

Наконец, в четырнадцатой главе мы рассмотрим вопросы, связанные с менопаузой и старением. В том числе обсудим, как сохранять сексуальное влечение и удовольствие в этот период жизни.

Мы вновь и вновь будем обращать внимание, как даже в сугубо медицинских вопросах наши эмоции могут играть решающую роль. Физическое и психическое здоровье человека, в частности женщины, постоянно влияют друг на друга. Я покажу, как именно это происходит и как использовать эту связь себе во благо, чтобы меньше болеть и получать больше удовольствия от жизни.

Женское здоровье — большая тема, и в эту книгу не поместится все, что так или иначе с ним связано. Дорогие читательницы: то, что с вами происходит, в любом случае очень важно.

ГЛАВА 1

Био, психо, социо

Из чего складывается здоровье женщины

Женское здоровье в мужском мире

Несмотря на успехи медицины, человечество до сих пор знает о женском здоровье недостаточно. И это при том, что женщины — главные потребители медицинских услуг. Они на 76% чаще мужчин ходят к врачу¹ и принимают 80% медицинских решений в семье². Обычно именно женщины ухаживают за больными, записывают родных на приемы к врачам, выбирают и покупают медицинские товары для партнеров, детей и родителей. И даже забирают 70% заказов в аптеке!³ Иными словами, женщина не только потребитель медицинских услуг, но и «министр здравоохранения» для себя и своей семьи.

¹ Bertakis K. D., Azari R., Helms L.J., Callahan E.J., Robbins J. A. Gender differences in the utilization of health care services. *Journal of Family Practice*. 2000; 49(2):147–152.

² General Facts on Women and Job-Based Health. U. S. Department of Labor, Employee Benefits Security Administration.

³ Healthcare Consumer Survey 2018. Oliver Wyman Health.

При этом мы живем в мире, который долгое время создавался мужчинами и для мужчин. Например, женщины на 47% чаще получают тяжелые травмы в автомобильных авариях даже при использовании ремней безопасности. Это связано с тем, что во время автомобильных краш-тестов используются манекены, соответствующие мужскому строению тела¹.

Женщины чаще мужчин страдают ожирением². У женщин на 20% выше вероятность сердечной недостаточности или смерти в течение пяти лет после первого тяжелого сердечного приступа по сравнению с мужчинами³.

Почему это так, я расскажу чуть позже. Но сразу предупрежу: дело не в гормонах.

Побочные эффекты от лекарств тоже возникают чаще именно у женщин. Это связано с тем, что они до сих пор недостаточно представлены в клинических испытаниях: женщин начали включать в них только в 1986 г.⁴

Несколько лет назад ученые Гарвардской медицинской школы опубликовали любопытные данные⁵. В 2019 г. женщины составляли лишь около 40% участников клинических

¹ Inclusive Crash Test Dummies: Rethinking Standards and Reference Models. Stanford University, Gendered Innovations.

² Kanter R., Caballero B. Global gender disparities in obesity: a review. *Advances in Nutrition*. 2012; 3(4):491–498.

³ Are Women More at Risk of Heart Disease Than Men? *Upper East Side Cardiology*, 11.03.2024.

⁴ Zucker I., Prendergast B. J. Sex differences in pharmacokinetics predict adverse drug reactions in women. *Biology of Sex Differences*. 2020; 11:32.

⁵ Sosinsky A. Z., Rich-Edwards J. W., Wiley A., Wright K., Spagnolo P. A., Joffe H. Enrollment of female participants in United States drug and device phase 1–3 clinical trials between 2016 and 2019. *Contemporary Clinical Trials*. 2022; 115:106700.

испытаний по трем заболеваниям, которые наиболее часто встречаются у них: сердечно-сосудистым, онкологическим и психическим. И это несмотря на то, что женщины составляют 51% населения планеты!

Мы плохо понимаем, как лекарства влияют на течение беременности, потому что будущие мамы еще реже включаются в число испытуемых¹. Да, медицина до сих пор знает о женском здоровье далеко не все. Как итог, появляется множество мифов.

Начнем с самого популярного: в женском организме абсолютно все управляется гормонами.

Кто в доме хозяин: почему гормоны на все влияют, но ничего не решают

Удобно объяснять все проблемы женского здоровья гормональными всплесками и сбоями. И правда: видно, как наши менструальные циклы, взросление и старение, беременность и кормление грудью обусловлены гормонами. Кажется, достаточно нарисовать несколько простых схем и можно понять про женщину абсолютно все. Но это было бы, мягко говоря, преувеличением, а по факту — просто неправдой.

Рассмотрим в качестве примера такой важный гормон, как эстроген. Помимо своей основной роли в репродуктивном цикле, он отвечает за физические изменения, происходящие в период полового созревания: рост груди, появление волос на лобке и подмышками, начало менструаций.

¹ Prescribing without data: Doctors advocate for the inclusion of pregnant people in clinical research. Bridget Balch, AAMC.

Эстроген также влияет на уровень холестерина, состояние костей, кожи, участвует в работе сердца и других органов. Этот гормон производится в яичниках плюс небольшое его количество синтезируют надпочечники и жировая ткань.

В период менопаузы уровень эстрогена снижается. Возникает множество неприятных последствий: от остеопороза (хрупкости костей) до сухости влагалища, от проблем со сном до перепадов настроения.

Мы видим, что эстроген действительно очень важен. Но его уровень никогда не становится *определяющим* фактором самочувствия женщины. Например, во время менопаузы сокращение выработки эстрогена может и не приводить к снижению полового влечения. Если у женщины есть любимый и любящий ее партнер, она не стесняется своего тела и хочет жить сексуальной жизнью.

Точно так же снижение либидо не всегда вызвано высоким уровнем прогестерона (во время беременности) или пролактина (при грудном вскармливании). Или другой пример: апатия далеко не всегда возникает из-за пониженного уровня гормона щитовидной железы (ТТГ). Причиной может быть психогенная депрессия из-за плохих отношений с близкими или невозможности достичь жизненных целей.

Перед менструациями (об этом мы еще поговорим отдельно) женщина может чаще плакать из-за гормонального всплеска, но ее эмоции не берутся из ниоткуда: они вызваны текущей жизненной ситуацией.

Гормоны и вообще биологические факторы могут играть большую роль, но они никогда не являются *главной* причиной плохого самочувствия или колебаний настроения. Не менее важен образ жизни (сон, физическая активность, привычки), личностные особенности (способы реакции

на стресс, степень субъективно ощущаемого одиночества) и отношения с окружающими людьми.

Ко мне пришли две клиентки-ровесницы, назовем их Света и Лана. У обеих недавно выявлен гипотиреоз, то есть недостаточность тиреотропного гормона (ТТГ), вырабатываемого щитовидной железой. Но женщины чувствуют себя совершенно по-разному.

Света жалуется на то, что ей больше не хочется плавать в море, потому что она зябнет, и трудно по утрам заставить себя отправиться с мужем на пробежку. «У меня столько желаний, а силы стали убывать», — говорит она.

Лана, у которой гормональные показатели такие же, как у Светы, ощущает симптомы гораздо острее: у нее болит все тело, мучают отеки, большую часть времени женщина проводит в постели. Какие уж там желания и пробежки! Единственное, что ее заботит, — здоровье. Лана боится смерти и часто плачет.

Все дело в том, что у Светы, кроме гипотиреоза, особых проблем нет, а Лана человек тревожный, гиперчувствительный, и еще у нее недавно умер муж. Особенности психики и жизненные обстоятельства усиливают симптомы гормональных проблем и поют на один мотив (печальный).

Гипотиреоз может быть компенсирован при помощи гормональной терапии, которая заключается в приеме синтетических гормонов щитовидной железы. Это поможет Свете решить ее проблемы со здоровьем. Но у Ланы есть симптомы не только гипотиреоза, но и депрессии. Ей нужна консультация врача-психотерапевта или психиатра, который назначит антидепрессант, разговорную терапию или то и другое и подскажет, как изменить образ жизни.

Женское здоровье, самочувствие и настроение — единый биопсихосоциальный феномен. Поэтому большинство наших

проблем требует комплексного решения. Медики в основном говорят о биологическом аспекте, я — о психологическом. Но и третий аспект, социальный, тоже очень важен. Я буду часто упоминать его на страницах книги, а расскажу о главных вещах, которые касаются социальной стороны жизни.

Как социализация влияет на здоровье

Мы становимся женщинами не только потому, что рождаемся девочками. Нас учат быть ими — через слова, ожидания, запреты и примеры. И все это сильно влияет на здоровье.

Вот лишь несколько важных фактов.

1. **Девочек меньше поощряют к физической активности, чем мальчиков.** 85% девушек-подростков в мире недостаточно двигаются¹. Во многих странах принято считать, что мальчики должны быть подвижными, а девочки — скромными и усидчивыми. Поэтому взрослые обращают больше внимания на то, чтобы дать мальчикам свободу движения и поощрять их спортивные игры. Если же девочке, например, нравится лазить по деревьям или играть в футбол, это рассматривается как нечто выходящее за рамки нормы. В итоге девочки растут менее ловкими, сильными и физически развитыми. Уже во взрослой жизни женщины хуже чувствуют возможности своего тела, у них не так хорошо развито пространственное мышление, которое тесно связано с образом тела и возможностью перемещаться в пространстве. Также девушки могут получать

¹ 85% of adolescent girls don't do enough physical activity: new WHO study calls for action. WHO, 04.03.2022.

меньше удовольствия от физической активности, а значит — меньше хотеть заниматься спортом¹. (Вот она, гиподинамия, одна из причин ожирения! Об остальных причинах мы подробно поговорим в главе про тело и вес.)

2. **Многие девочки и девушки рано начинают рассматривать свое тело как несовершенное и нуждающееся в улучшениях.** Например, данные по США: среди 13-летних девушек 53% недовольны фигурой. К 17 годам этот показатель возрастает до 78%². В европейском исследовании 46% девочек сообщили, что внешность вызывает у них беспокойство «часто» или «всегда». Среди мальчиков так ответили всего 25% опрошенных³.
3. **Женское тело часто воспринимается в связке с сексуальной привлекательностью.** Женщину постоянно оценивают: красивая, некрасивая, толстая... Множество вещей, по сути, нейтральных и никому не мешающих, в обществе нормируются и оцениваются как приличные или неприличные, красивые или некрасивые, например волосы на теле, форма груди, длина ног, морщины, седина и многое другое. Все это влияет на привычки, поведение, самоощущение, а через это — и на здоровье. Женщины сидят на диетах, женщины едят меньше белка, женщины стыдятся получать удовольствие от секса после 50...

Здоровье, настроение, самочувствие — как их разделить, как расплести этот узел? Об этом далее.

¹ Telford R. M., Telford R. D., Olive L. S., Cochrane T., Davey R. Why are girls less physically active than boys? Findings from the LOOK Longitudinal Study. PLoS One. 2016; 11(3): e0150041.

² Get the Facts. National Organization for Women.

³ Body image in childhood. Mental Health Foundation, Mental Health Awareness Week.

Почему женщины чаще ходят к врачу, но позже получают лечение

Есть еще одна огромная социальная проблема, связанная с женским здоровьем. По сравнению с мужчинами женщины позже получают правильный диагноз и необходимую медицинскую помощь. Одна из причин кроется в том, что врачи не принимают всерьез жалобы пациенток. Списывают все на тревожность, мнительность, гиперчувствительность, гормональные колебания. Отмахиваются от симптомов: «родишь, и все пройдет». Или «а чего вы хотели, вы ведь рожали», или «это просто нервы». Иными словами, состояние недооценивается.

Однако фразу «это просто нервы» можно произнести только после того, как врач убедился, что симптомы не вызваны какой-либо соматической болезнью. Или, как говорят в медицине, *психосоматические диагнозы должны быть диагнозами исключения*. Все проверено и никаких заболеваний не обнаружено? Тогда доктор может выдвинуть гипотезу о психологическом происхождении симптомов. Причем сделать это не в пренебрежительной форме («дамочка, попейте валерьянки»), а отнестись серьезно и с уважением. Ведь даже если боль в животе вызвана стрессом или тревожным расстройством, она остается болью, которую нужно каким-то образом снимать.

Есть и вторая причина, почему женщины с запозданием получают медицинскую помощь. Они слишком долго терпят, и это считается нормой. Слабая боль внизу живота? Ничего, пройдет. Болезненные менструации, при которых три дня, а то и неделя выпадают из жизни? Такова женская доля. После родов не хочется жить? Это просто беби-блюз.

Жжение во влагалище во время проникающего секса после менопаузы? Ну и не занимайтесь сексом, в вашем возрасте это необязательно.

Такое отношение к себе стоит менять. Терпеть не надо. Боль — это не норма. Нужно бороться за качество своей жизни.

Третья причина, почему пациентки поздно получают медицинскую помощь: женщины привыкли ставить себя в конец списка дел: сначала обследую ребенка, потом решу проблемы мужа, подумаю о бытовых вопросах, а к гинекологу — когда-нибудь потом. Такое поведение обусловлено социальными предпосылками: многих девочек с детства учат терпеть и проявлять альтруизм, отодвигать свои потребности на последнее место. Но если на женщине все держится, то ее здоровье и есть благо семьи, правда?

Из этих трех причин вытекает четвертая: стыд. Иногда женщины стесняются обращаться к гинекологу и проктологу. Многим кажется, что есть «плохие болезни» и части тела, о которых неловко говорить. Женщина терпит боль до последнего и приходит уже в критической ситуации, когда помочь гораздо труднее. Иногда это вопрос жизни и смерти, иногда — качества жизни, иногда — объема вмешательства и количества осложнений.

Вот так и получается, что рак у женщин диагностируют в среднем на 2,5 года позже, чем у мужчин¹. Это сильно влияет на исход болезни, ведь онкологические заболевания лучше излечиваются на ранних стадиях. У меня есть личный грустный список знакомых женщин, которые заболели

¹ Women are diagnosed years later than men for same diseases, study finds. NBC News, 25.03.2019.

раком и получили помощь слишком поздно, потому что врач посчитал, что им надо «попить успокоительных». Сами пациентки после таких слов стали стыдиться своей тревожности и терпели уже до последнего.

Еще один факт: врачи распознают метаболические проблемы у женщин в среднем на 4,5 года позже, чем у мужчин, а когда пациентки жалуются на лишний вес, в ответ часто слышат: «Вы просто много едите и мало двигаетесь»¹.

Каждая пятая пациентка сообщает, что медицинские работники игнорировали или не принимали во внимание ее симптомы², а 45% думают, что врачи считают их хроническими жалобщицами³. Возможно, именно поэтому опросы во время пандемии коронавируса показали, что женщины были более склонны полностью отказываться от медицинской помощи⁴.

В следующих главах рассмотрим разные сферы женского здоровья, от менструального цикла до менопаузы. Акцент будет не столько на биологических, сколько на социальных и психологических аспектах. И главное, выясним, как помочь себе и близким чувствовать себя лучше и жить с удовольствием.

¹ Women are diagnosed later than men. Abigail Sawyer, BioTechniques, 20.03.2019.

² Recognizing, Addressing Unintended Gender Bias in Patient Care. Emily Paulsen, Duke Health, 14.01.2020.

³ Females are Discontent but Darn Proactive About Their Health and Healthcare. John Rudoy, Helen Leis. Oliver Wyman Health.

⁴ Frederiksen B., Ranji U., Salganicoff A., Long M. Women's Experiences with Health Care During the COVID-19 Pandemic: Findings from the KFF Women's Health Survey. KFF, 22.03.2021.

ГЛАВА 2

Дочери Луны

Психология месячных и ПМС

Разговор о женском здоровье начнем с темы менструаций. Во-первых, потому, что именно гормональные циклы главным образом отличают женщину от мужчины и обуславливают очень многое в нашем организме. Во-вторых, почти все женщины знают, что такое месячные, и для многих это нелегкие дни — и психологически, и физически. Мы обсудим, как наше восприятие менструации влияет на самочувствие; какие есть способы уменьшить боль, помимо таблеток; поговорим о ПМС и его более тяжелой форме — предменструальном дисфорическом расстройстве и о том, как облегчить неприятные симптомы и поддержать себя.

Менструация — хорошо или плохо

«Какой странный вопрос», — пожмут плечами некоторые. Это не хорошо и не плохо, это попросту естественно! Но для многих женщин менструация связана с сильными эмоциональными переживаниями.

Чхаупади — непальская традиция «менструального изгнания» девочек и женщин из семейного жилища на время месячных и в первые недели после родов. Эта унижительная и опасная практика основана на древнем табу. По преданию, бог Индра создал менструацию как наказание и «распределил» его между всеми женщинами. Во время месячных и после родов они становятся якобы нечистыми и могут осквернить все, к чему прикасаются.

Традиция чхаупади распространена в Непале и некоторых индийских и пакистанских регионах. Согласно обычаю, менструирующей женщине нельзя прикасаться к другим людям, а также к коровам, овощам, фруктам. И даже деревьям, иначе они перестанут плодоносить. Запрещается пить молоко, иначе корова больше не будет его приносить. Не разрешается употреблять молочные продукты, пользоваться общей посудой, заходить на кухню, мыться в реках, пить из общих колодцев, а главное — нельзя читать книги, иначе разгневается богиня мудрости Сарасвати. Поэтому все женщины и девушки в период менструации изгоняются из дома: замужние на 3–5 дней, незамужние на неделю, а девочки во время первых месячных — на 14 дней. В это время они (да, некоторым всего 9–10 лет) живут в одиночестве в сарайчиках возле дома или в отдельных хижинах без окон, расположенных в лесу или горах. Спят на земляном полу, укрываются тонкими одеялами, моются в ручьях за пределами деревень. Их почти не кормят — дают лишь пару соленых лепешек в день. Девушки страдают от холода, болезней, укусов змей. И, конечно, в это время не могут учиться. В сельских районах Индии каждая пятая девочка бросает школу после начала менструаций.

Подобные традиции есть или были у многих народов. Может быть, не такие жестокие, но тоже унижительные

и ограничивающие. Однако в Непале все это происходит в наши дни. И точно так же в США некоторые девочки устраивают *first moon parties* (праздник первых месячных): зовут подруг, надувают красные сердечки, едят торт. И те, у кого месячных пока нет, им слегка завидуют.

Первая менструация могла стать для вас приятным или ужасным опытом вне зависимости от того, где вы живете. Кому-то мама заранее подарила прокладки и все рассказала. А кто-то ничего не знал и испугался или испытал стыд. Во взрослой жизни восприятие тоже может принципиально отличаться. Одна женщина радуется менструации, потому что боялась незапланированной беременности. Другая печалится, потому что хотела ребенка. Для некоторых каждые месячные становятся испытанием: головная боль, спазмы в животе, тошнота, апатия и раздражительность. А другие гуглят, можно ли при месячных:

- плавать в бассейне (да, только не забудьте использовать тампон);
- молиться в церкви (чаще да, но причаститься или принять крещение в православной церкви в дни менструации все-таки не получится);
- заниматься серфингом, не опасаясь привлечь акул (это миф, хотя у многих есть такие опасения);
- заниматься спортом (хотя физическая нагрузка может усилить кровотечение, это не опасно);
- заниматься сексом (можно, но во время месячных особенно важно не забывать о презервативе при половом акте с новым партнером; впрочем, это актуально в любой день цикла);

- испытывать оргазмы (да, хотя либидо во время месячных у одних женщин повышено, а у других снижено — у всех по-разному);
- делать «березку» и «мостик» (не стоит, если у вас диагностирован эндометриоз);
- беременеть (да, потому что овуляция иногда бывает сверххранней — вплоть до третьего дня цикла, так что, если ребенка нет в планах, необходимо предохраняться).

Понятно, что болезненные месячные могут сильно портить настроение. Но есть ли обратная зависимость? Влияет ли на наше самочувствие то, какую «репутацию» имеют месячные в нашем сознании? «Да», — говорит наука¹². Если женщина не ждет от менструации ничего хорошего и воспринимает ее как тяжкое бремя, то негативные эмоции усиливают боль.

Переживания возникают не на пустом месте: их провоцирует общество, ближайшее окружение, семья — то, что называется социально-культурным контекстом. Менструация обладает противоречивой репутацией: с одной стороны, это признак зрелости, с другой — нечто постыдное и заслуживающее безразличного отношения.

¹ Thomann V., Goma N., Stang M., et al. Exploring the role of negative expectations and emotions in primary dysmenorrhea: insights from a case-control study. *BMC Women's Health*. 2025; 25:241.

² Poncelas-Cabero M., Andina-Díaz E., et al. Experiences and perceptions of primary dysmenorrhea mediating management behaviors: a systematic review of qualitative evidence and meta-aggregation. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*. 2025; 312:114094.

Многие из нас живут в среде, где месячные могут вызывать стыд. Женщины стесняются пятен на одежде, использования прокладок. Некоторым приходилось слышать насмешки над эмоциональным состоянием или сталкиваться с пренебрежением близких к дискомфорту, который вызывают месячные. У кого-то партнер отказывается заниматься сексом в дни, которые кажутся ему «грязными». Иногда негативное отношение к месячным зарождается в детстве. Например, отец одной из моих клиенток считал, что месячные возникают только у тех, кто живет половой жизнью, и порицал дочь.

Как стыд связан с болью? Когда мы смущены, возникает вазомоторная реакция, которая включает в себя мышечные спазмы и зажимы. Они могут усиливать менструальную боль и дискомфорт. Далее поговорим о том, как с этим справляться.

Много или мало

В отличие от эмоционального восприятия месячных как «плохих» или «хороших», «стыдных» или «естественных», существуют объективные показатели, на которые нужно обращать внимание. Если они выходят за рамки нормы, это повод обратиться к гинекологу.

- **Начало и конец менструаций.** В среднем они начинаются в 12 лет, но норма гораздо шире — от 8 до 16 лет. Заканчиваются месячные, когда наступает менопауза. Средний возраст — 51 год, норма — 45–55 лет.
- **Продолжительность.** У большинства женщин кровотечение длится от трех до семи дней. Обычно каждый раз примерно одинаково.

- **Кровопотеря.** В норме за дни менструации выделяется от 20 до 80 мл крови (это одна-четыре столовые ложки). У 15–19% женщин месячные длятся дольше нормы и/или они слишком обильны. Тогда теряется в два раза больше крови, врачи говорят о меноррагии. Признаки ее таковы: цикл длится дольше недели, приходится менять средства гигиены чаще, чем раз в два часа или ночью, появляется головокружение, одышка, слабость, выходят крупные сгустки крови (более 2,5 см). Если у вас есть хотя бы два-три признака, обратитесь к гинекологу. Меноррагия может быть вызвана некоторыми заболеваниями матки или влагалища или приемом кроверазжижающих препаратов, например аспирина. Даже если явных заболеваний не обнаружено, обильные месячные — это проблема: большая кровопотеря может приводить к железодефицитной анемии. Для лечения гинеколог может назначить препараты железа.
- **Средняя длина цикла.** По разным оценкам, это 23–35 дней или 21–35 дней. Цикл может быть «стабильно нестабильным», но его длина должна по большей части укладываться в приведенные рамки. Если циклы удлиненные или укороченные, необходима консультация гинеколога.
- **Регулярность менструаций.** Если у вас меньше шести циклов в год или больше трех пропусков цикла или длительных задержек в год, это тоже может говорить о проблемах.

Если ваш менструальный цикл не вписывается в стандартные параметры, это еще не означает, что вы нездоровы. Однако

любое отклонение от нормы требует проверки у врача. Если все в порядке и изменения вызваны индивидуальными особенностями, полезно знать: какая она, эта ваша личная норма, и что будет сигнализировать о сбое?

Важно помнить, что все может меняться, даже регулярность менструаций. Должны ли они приходить каждый месяц? Иногда — нет.

Естественно, месячные отсутствуют во время беременности. У многих женщин их нет и при грудном вскармливании. В среднем период без «красных дней» составляет полгода, но многое зависит от частоты кормлений, сроков введения прикорма и особенностей организма женщины. Я знаю счастливых мам, у которых месячные не наступали в течение двух с половиной лет после родов, а потом возобновлялись.

Значит ли это, что яйцеклетки не созревают и беременность на фоне грудного вскармливания исключена? Нет. Женщина не знает, когда именно восстановится ее менструальный цикл, ведь сначала случится овуляция и уже потом придут месячные. Так что, если вы не хотите забеременеть снова, полагаться на защиту гормона пролактина не стоит: несмотря на отсутствие менструаций, нужно выбирать надежную контрацепцию.

Кроме того, месячные тесно связаны с уровнем стресса. Если в первой половине цикла были сильные переживания, овуляция может задержаться и, соответственно, месячные придут позже. Если вы ели и спали меньше обычного, у вас были высокие физические нагрузки, яичники могут «решить»: в этом цикле мы отдыхаем. Мои юные клиентки часто сталкиваются с этим в периоды экзаменов и спортивных соревнований. Задержка один-два раза в год не критична, но, если такое происходит постоянно, стоит задуматься о снижении уровня хронического стресса.

Организм может посчитать стрессом что угодно: сильную алкогольную интоксикацию, строгую диету, эмоциональные потрясения (бурные расставания, смерть родственников, внезапные переезды). А может и не посчитать — все зависит от личных особенностей.

Иногда задержка означает, что наступила беременность, но она тут же окончилась выкидышем на очень раннем сроке. Как правило, причиной становятся случайно возникшие проблемы в развитии плода. Такое происходит действительно очень часто и не влияет на шансы забеременеть снова. Подобные ранние выкидыши даже не входят в статистику, ведь чаще всего женщины и не знают, что были беременны. Об этом могут говорить лишь небольшая задержка и не совсем типичные месячные — более обильные, со сгустками.

Менструации раньше срока тоже требуют внимания. Небольшие выделения (несколько капель, например, во время овуляции) не заслуживают беспокойства. Но если кровотечение сильное и сопровождается болью в животе, головной болью, повышением температуры, необходимо вызвать скорую. Такие симптомы могут быть вызваны каким-либо острым состоянием, например внематочной беременностью.

Боль при месячных: как себе помочь

Ну а болезненные менструации — это норма или нет? Небольшой дискомфорт можно считать условной нормой. Около 60% женщин испытывают легкие спазмы во время менструации — дисменорею. Около 5–15% пациенток

сообщают о настолько сильной боли, что она мешает вести обычную жизнь¹. Однако широкая распространенность проблемы не означает, что ее не надо решать.

Менструальные спазмы возникают из-за сокращений матки, которые помогают ей отторгнуть слизистую оболочку. Этот процесс запускают гормоны простагландины. Дисменорея может проявляться не только спазмами в животе, но и головными болями, головокружением, тошнотой, слабостью. У одних женщин боль возникает время от времени, у других — в каждом цикле. Некоторые испытывают настолько сильные и неприятные ощущения, что не могут вести привычный образ жизни. Чаще всего дисменорея не связана с какими-либо заболеваниями и возникает в связи с повышенной чувствительностью к сокращениям матки². Иногда болезненные месячные вызваны эндометриозом, полипами эндометрия и другими заболеваниями внутренних органов, но это встречается значительно реже.

Существует стереотип, что страдания во время месячных — нормально, мол, такова женская доля. Многим женщинам приходится годами принимать противовоспалительные и обезболивающие препараты. Нимесулид или ибупрофен действительно могут снять менструальную боль. Но если принимать их слишком часто, они способны вызывать проблемы с желудком³. Поэтому я рекомендую попробовать и другие способы облегчить свое состояние.

¹ Dysmenorrhea (Menstrual Cramps). Cleveland Clinic.

² Coco A. S. Primary dysmenorrhea. American Family Physician. 1999; 60(2):489–496.

³ Jo J., Lee S. H. Heat therapy for primary dysmenorrhea: a systematic review and meta-analysis of its effects on pain relief and quality of life. Scientific Reports. 2018; 8(1):16252.

1. Обследоваться у гинеколога.

Выше я писала, что чаще всего дисменорея не связана с гинекологическими заболеваниями. Однако, если такие заболевания есть, они могут усиливать боль или даже быть ее основной причиной. На приеме важно правильно поставить гинекологу задачу: «Я хочу избавиться от менструальных болей». Врач может предложить гормональные контрацептивы для стабилизации состояния. Во время их приема месячные исчезают, а значит, уходят и неприятные ощущения. Но этот метод лечения подходит не всем. Если вы планируете беременность, прием гормональных контрацептивов вам не показан.

2. Регулярно делать расслабляющую гимнастику или выполнять другие физические упражнения.

По опыту моих клиенток, очень часто выраженность боли при месячных напрямую связана с уровнем стресса и тревоги. Стресс провоцирует гормональные изменения и спазмы, что влияет на восприятие боли при менструации. Исследования показывают: регулярные тренировки не только укрепляют тело, но и помогают легче переносить стресс. Вместе с тем уменьшается и менструальная боль при дисменорее. Особенно хорошо работают упражнения на расслабление. Йога, упражнения Кегеля и даже силовые тренировки тоже помогают снять боль, хотя и в меньшей степени. В исследованиях эффект был замечен уже спустя 4–8 недель¹.

¹ Tsai I. C., Hsu C. W., Chang C. H., Lei W. T., Tseng P. T., Chang K. V. Comparative effectiveness of different exercises for reducing pain intensity in primary dysmenorrhea: a systematic review and network meta-analysis of randomized controlled trials. Sports Medicine — Open. 2024; 10(1):63.

3. Изменить эмоциональное восприятие месячных.

Выше я писала о том, что негативное отношение к менструации усиливает боль и влияет на самочувствие. Как себе помочь, если это ваш случай? Я советую посмотреть видео, где представительницы других культур празднуют наступление менструации. Введите в поисковике *menstrual celebration* и *menstrual pride* и убедитесь, что для многих на Земле месячные — повод не для стыда, а для гордости. По ключевым словам *period dance* вы увидите танец, который, по мнению некоторых женщин, снижает менструальную боль (с медицинской точки зрения доказательств нет, но вреда танец точно не принесет). Чем больше мы знакомимся с чужим опытом, тем меньше испытываем чувство стыда и зажимаемся. Как итог — легче переносим боль.

4. Использовать альтернативные методы обезболивания.

Одно из таких средств — теплый компресс на пояс. Другое — секс и мастурбация во время месячных¹. Исследований на тему эффективности этих методов пока мало, но многие женщины говорят, что им помогает. Например, оргазм вызывает сокращение, а затем расслабление матки, что может существенно уменьшить спазмы. Кроме того, выделяются эндорфины, которые активируют опиоидные рецепторы в организме. Благодаря этому неприятные ощущения уменьшаются. Конечно, при слишком сильной боли заниматься сексом с партнером не хочется. Но многие мои клиентки сообщали,

¹ Can Orgasms Help Relieve Period Pain? Daye, 17.12.2020.

что им становится легче после мастурбации. Попробуйте и вы, вдруг поможет.

5. Обратить внимание на состояние кишечника.

Дискомфорт во время месячных — комплексная проблема. Боль может усиливаться при склонности к запорам или повышенному газообразованию. Попробуйте во второй половине цикла есть больше клетчатки, чтобы наладить пищеварение: яблоки, гречку, фасоль, овес, отруби. Если кишечник на момент начала месячных работает хорошо, боль будет переноситься чуть легче.

6. Пользоваться правом на отдых.

Помните, как в школе некоторые девочки отпрашивались с физкультуры под предлогом месячных, даже если их на самом деле не было? А вот взрослые женщины зачастую не дают себе передышки, даже когда месячные и правда «лютуют». Попробуйте не брать на себя слишком много ответственности: прежде всего важно обеспечить хорошее качество жизни. Месячные не должны казаться «ненастоящей болезнью», если вы от них страдаете. С моей точкой зрения согласны и врачи, и Трудовой кодекс. Диагноз «дисменорея», стоящий в листке временной нетрудоспособности, является абсолютно законным, официальным основанием для отдыха в течение нескольких дней. Врач подтверждает, что ваше состояние несовместимо с выполнением обычной работы, и выдает больничный лист. Некоторые мои клиентки говорили, что после того, как они воспользовались своим правом не работать во время тяжелых месячных, боль значительно уменьшилась. Но перед