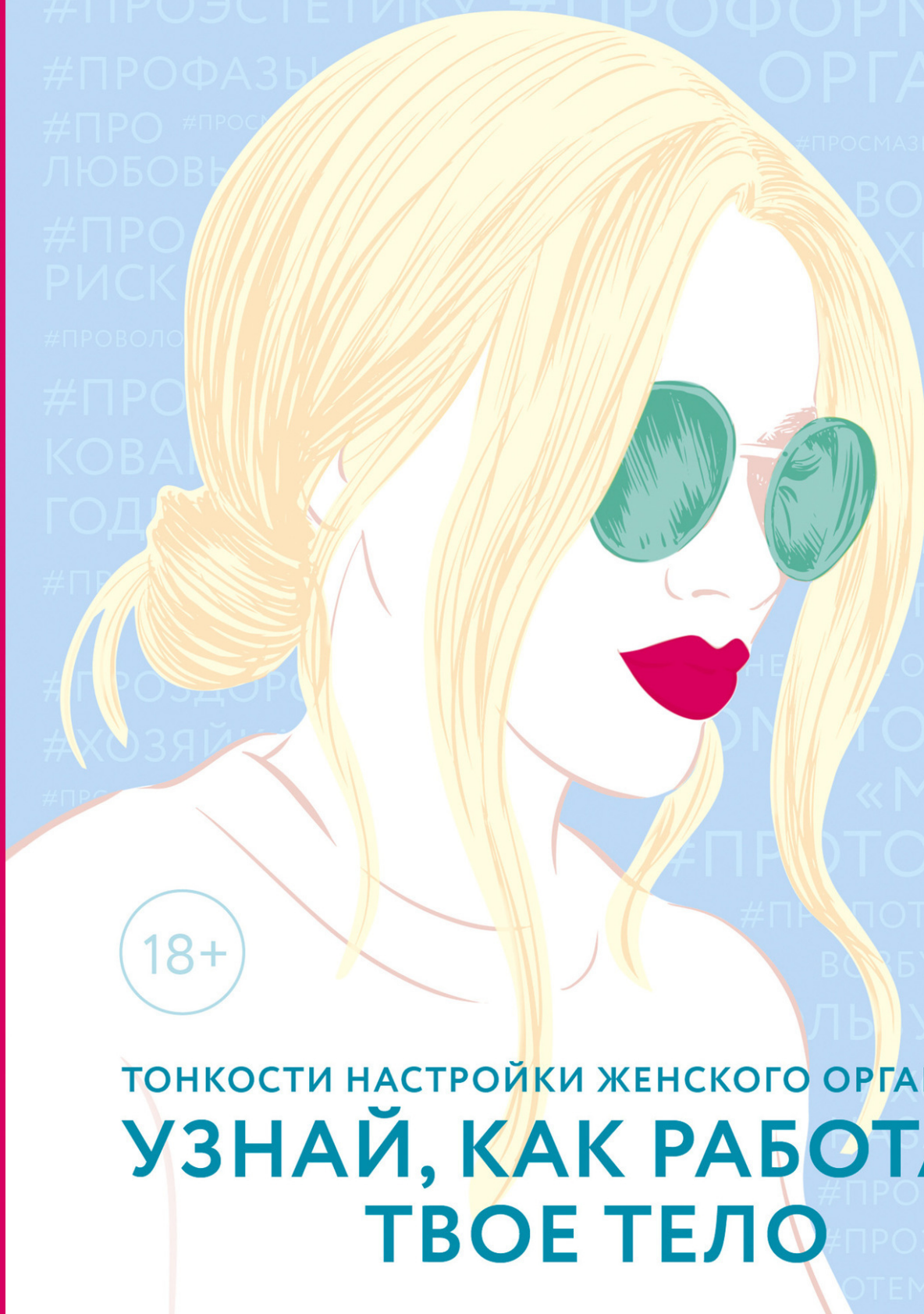


ДМИТРИЙ ЛУБНИН

ВРАЧ-ГИНЕКОЛОГ, ОСНОВАТЕЛЬ ПРОЕКТА «ПОЗИТИВНАЯ ГИНЕКОЛОГИЯ»

PROJECT woman



18+

ТОНКОСТИ НАСТРОЙКИ ЖЕНСКОГО ОРГАНИЗМА:
**УЗНАЙ, КАК РАБОТАЕТ
ТВОЕ ТЕЛО**

Гинеколог-практик Дмитрий Лубнин

Дмитрий Лубнин

**Project woman. Тонкости
настройки женского организма:
узнай, как работает твое тело**

«ЭКСМО»

2018

УДК 618
ББК 57.1

Лубнин Д. М.

Project woman. Тонкости настройки женского организма:
узнай, как работает твое тело / Д. М. Лубнин — «Эксмо»,
2018 — (Гинеколог-практик Дмитрий Лубнин)

ISBN 978-5-04-096211-2

Взросление и жизнь мужчины не имеет никаких сложностей, все интуитивно и понятно, как у телефона с двумя кнопками. Половые органы расположены снаружи и хорошо доступны изучению. Работа этих органов проста и логична, а все этапы взросления видны и ожидаемы и, как правило, не сопровождаются никакими сюрпризами. Чего совсем не скажешь о женщинах. Половое созревание запускает сложнейшую машину, которая уже с самого начала может удивлять сюрпризами, не говоря обо всех остальных тонкостях настройки, результат которой будет влиять на всю жизнь. Эта книга – первая «инструкция» по работе женского организма, нескучный научпоп, основанный на современных медицинских представлениях о здоровье, написанный талантливым современным врачом-гинекологом Дмитрием Лубниным, который заслуженно входит в число лучших гинекологов Москвы.

УДК 618

ББК 57.1

ISBN 978-5-04-096211-2

© Лубнин Д. М., 2018

© Эксмо, 2018

Содержание

КНИГИ, КОТОРЫЕ ДОЛЖНА ПРОЧЕСТЬ КАЖДАЯ ЖЕНЩИНА	6
От автора	8
Вступление	10
Глава 1	11
Про то, как все устроено	11
Про девственность	14
Про гигиену	16
Про волосы	18
Про влагалище	20
Про матку	23
Про яичники	25
Про менструальный цикл	26
Про менструацию	29
Конец ознакомительного фрагмента.	30

Дмитрий Михайлович Лубнин

Project woman. Тонкости настройки женского организма: узнай, как работает твое тело

В оформлении обложки использована иллюстрация: makeartnotwar / Shutterstock.com
Используется по лицензии от Shutterstock.com

Во внутреннем оформлении использованы иллюстрации: Marochkina Anastasiia, Artemida-psy, Mr.Zach, Timonina, Vecton, Designua, Artemida-psy, Kaidash, Leremy, Valenty, Iakimenko Alina, Venomous Vector, Mademoiselle de Erotic, Prusova Yuliya, Mikalai Stseshyts / Shutterstock.com
Используется по лицензии от Shutterstock.com

© Лубнин Д., 2018

© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2018

* * *

КНИГИ, КОТОРЫЕ ДОЛЖНА ПРОЧЕСТЬ КАЖДАЯ ЖЕНЩИНА



1. Viva la vagina. Хватит замалчивать скрытые возможности органа, который не принято называть

Некоторые вопросы о женском здоровье вам наверняка неловко обсуждать с врачом или подругами. Так почему бы не прочесть откровенную книгу, написанную женщинами специально для женщин? Молодые и прогрессивные норвежские авторы понятно и остроумно пишут на деликатную тему. В книге вы найдете как интересные факты, так и практические рекомендации для сохранения интимного здоровья.

2. Честный разговор с российским гинекологом. 28 секретных глав для женщин

Путеводитель по всей современной гинекологии от Дмитрия Лубнина. В этой книге откровенно, профессионально, без ханжества и нагнетания страхов рассказано все самое важное: где нормальное состояние женского организма, а где отклонения и гинекологические заболевания, насколько они опасны, как их диагностируют и чем лечат.

3. Интимная гимнастика для женщин

Каждая мечтает управлять своей сексуальностью – и теперь это доступно любой женщине. Известный врач, инструктор по интимной и дыхательной гимнастике Екатерина Смирнова, научит упражнениям, которые помогут укрепить интимные мышцы, улучшить женское здоровье и почувствовать себя более уверенно в сексе и в жизни.

4. Как оставаться Женщиной до 100 лет

То, каким будет качество вашей жизни в преклонном возрасте, зависит только от вас. Автор этой книги Ольга Мясникова – доктор, которая продолжает прием больных в свои 90 лет, и мама, вырастившая знаменитого сына, Александра Мясникова. Она научит вас, как в любом возрасте быть бодрой, сохранить хорошую физическую форму, любить и быть любимой.

От автора

Уже более 10 лет я публикую простые тексты для женщин, рассказывая о гинекологических заболеваниях и вопросах женской физиологии, стараясь объяснить, предупредить, успокоить и навести порядок в этой довольно противоречивой теме. На самом деле в том, о чем я пишу, изначально нет ничего сложного и труднопостижимого. Гинекология, в отличие от других медицинских специальностей, – наука довольно простая: органов не так много, и список возможных болезней, наверное, один из самых коротких. Тогда почему так много женщин страдают от постоянных проблем с «гинекологией», и многие всю жизнь их решают, а для части женщин эти проблемы становятся большой жизненной трагедией? Причин тут несколько.

В гинекологии, возможно, один из самых коротких списков болезней.

С одной стороны, гинекологи сами запутали всех, создав множество несуществующих заболеваний и проблем, что позволяет из любой вполне здоровой женщины за один визит сделать больную. Как и в других областях медицины, у нас в стране нет строгих общепринятых стандартов в диагностике и лечении заболеваний. По сути, нередко каждый отдельно взятый гинеколог «придумывает свою гинекологию» со своим «пониманием» болезней, отношением к гигиене и репродуктивной функции и, самое неприятное, со своими схемами лечения. Все это сродни «шаманству», а не медицинской науке. Очевидно, что в таких условиях поход женщины к гинекологу подчас становится лотереей, от которой часто отказываются до последнего, так как женщинам просто страшно идти на прием. Собственно, из этого и проистекает вторая причина гинекологических проблем, приобретающих серьезные масштабы: редкое посещение гинеколога, то есть на походы к доктору женщина решается только тогда, когда что-то ее начинает волновать. Увы, но женская половая система устроена так, что если не проходить ежегодный «технический осмотр», то «гарантии производителя» снимаются.

Для гармоничного и здорового функционирования женского организма требуется ежегодно проходить «техосмотр» у женского доктора – гинеколога.

И третий, не менее важный момент: довольно частое отсутствие причинно-следственных связей в сознании самих прекрасных дам. Совершенно очевидно, что если вы не предохраняетесь, то возможна беременность; если ваш партнер вступает с вами в связь без презерватива, не спросив у вас справку об отсутствии инфекций, это значит, что для него это обычная практика и есть вероятность заразиться. Если у вас обильные менструации, боли, увеличился живот или выделения поменяли характер, то ходить с такими явлениями месяцы и годы означает создавать себе намного более серьезные проблемы, чем те, которые можно было бы решить в самом начале.

В своей практике я чаще всего сталкиваюсь с ситуациями, которые можно было бы решить довольно просто и без последствий, если бы пациентка не упустила время, длительно не посещая гинеколога или будучи введенной в заблуждение или запуганной врачами ранее. По сути, все это рукотворные проблемы, которые можно было бы предотвратить.

Я считаю, что спасти женщин от печального развития событий может знание предмета, увы, но без этого «выжить» в условиях современной медицины не получится. И это касается не только болезней, но и особенностей «эксплуатации» своего женского организма в целом.

Поиск врача по знакомству, конечно, эффективнее, чем следование рекламе клиник или самих врачей, но слепо доверять подобному подходу тоже не следует. Часто встречаю в группах социальных сетей запрос «посоветуйте хорошего гинеколога» и тут же под объявлением десятки предложений «своих» гинекологов, «врачей от бога», которые в свое время «помогли,

когда никто другой помочь не смог». Увы, ни один пациент не может оценить компетентность доктора, так как у него просто нет для этого знаний.

«Доктор от бога» – это врач, с которым у вас возникли доверительные отношения и который смог вылечить заболевание без особых трудностей.

На основании чего складывается позитивный отзыв о докторе? По сути, это стечение обстоятельств: вы подошли друг другу по характеру, то есть между вами появилась симпатия, поэтому то, что говорил доктор, вы воспринимали с большим доверием. Далее, именно ваше заболевание было вылечено этим доктором эффективно, и при этом вы чувствовали себя довольно комфортно, или беременность прошла удачно и вы родили здорового ребенка. Этот ваш личный позитивный опыт не может быть распространен на ситуации с вашими подругами или знакомыми. К примеру, у вас беременность изначально была нормальной и по сути никакой активной помощи врача не требовалось, а у другой пациентки может быть сложная патология, с которой этот доктор справиться просто не сможет, так как у него нет подобного опыта. То же касается операций или лечения отдельных заболеваний.

Хороший врач проводит десятки часов в операционных или на приеме, получая неоценимый опыт.

Негативное отношение к врачу рождается так же просто, возможно, даже проще, чем позитивное. Стоит вашему заболеванию начать развиваться как-то особенно (что бывает нередко, так как организм часто непредсказуем), как появляются сомнения в компетентности врача. Попали на плохое настроение доктора, которое не совпало с вашим, – и вот уже вывод, что доктор неприятный и т. д. Другими словами, мнение пациента о докторе отражает только его частный случай, а не объективную оценку его знаний и способностей.

Безусловно, нередко мнение пациентов о врачах совпадает с действительностью, и многие пациенты заслуженно хвалят доктора. А есть множество прекрасных докторов, заслуживших свою репутацию многолетним эффективным трудом, но не всегда это именно те профессионалы, которых вы можете видеть или знать в публичной сфере. Это совсем не обязательно руководители крупных лечебных заведений или заведующие отделениями, чаще наоборот, высокие руководящие должности достаются врачам, стремящимся к административным постам, а не «трудягам», проводящим десятки часов в операционных или на приеме, но есть и исключения.

Все это приводит к заключению, что если вы сами не начнете разбираться в своей проблеме и понимать устройство и работу своего организма, вам будет крайне сложно найти своего доктора, ориентируясь только на рекомендации или публичную известность. Собственно, именно этому я в очередной раз посвящаю свою книгу, а конкретно – простому и понятному объяснению женской половой системы, принципам ухода и сути проблем, которые могут с этой системой произойти.

Только знания о работе своего тела помогут найти хорошего доктора.

Часть книги посвящена вопросам, которые могут быть полезны женщинам всех возрастов; что касается разделов, посвященных заболеваниям, – их можно прочитать для общего развития или обращаться в случае выявления их у вас для того, чтобы разобраться в проблеме и задавать доктору правильные вопросы.

Вступление

Вот даже не знаю, поздравлять вас с тем, что вы родились девочкой, или, наоборот, посочувствовать, – однозначно тут не ответишь, да и как мне сравнивать, уж коли судьба выбрала для меня совсем другую форму биологического существования.

Занимаясь много лет лечением женщин, я пришел к выводу, что жизнь женщины была бы намного проще, спокойнее и безопаснее, если бы еще в подростковом возрасте им выдавали что-то вроде «инструкции пользователя».

Взросление мужчины не вызывает особых трудностей – все просто и ясно. В то же время половое развитие женщины – это самый сложный процесс, сопряженный с рядом удивительных изменений.

Такая инструкция на самом деле нужна только женщинам, так как взросление и дальнейшая жизнь мужчины не имеют никаких сложностей – все интуитивно и понятно, как у телефона с двумя кнопками. Половые органы расположены снаружи и хорошо доступны изучению, работа этих органов проста и логична, а все этапы взросления видны и ожидаемы и, как правило, не сопровождаются никакими сюрпризами.

Чего совсем не скажешь о женщинах. Половое созревание запускает самую сложную машину, которая уже с самого начала может удивлять сюрпризами, не говоря обо всех остальных тонкостях настройки, результат которой будет влиять на последующую жизнь.

В работе этой сложной женской машинки крайне поверхностно разбираются даже взрослые женщины, прошедшие через роды и неоднократное общение с гинекологами. Молодым девушкам приходится особенно туго. Мамы сами «плавают» в теме, книг недостаточно, а Интернет больше пугает, нежели дает полезную информацию.

Я думаю, никто не будет спорить, что инструкция нужна. Большой и сложный талмуд не нужен, так как древний мудрец Экклезиаст утверждал, что «многие знания – многие печали». Необходимо удобное, понятное и простое руководство пользователя, которое вы сейчас держите в руках.

Я не стал писать отдельные руководства для женщин разных возрастов, так как многие вопросы и проблемы общие для девочек и взрослых женщин. Поэтому начало будет посвящено созреванию и становлению репродуктивной системы, и даже если вы уже вышли из этого возраста, все же стоит его прочитать для общего развития, так как это как минимум увлекательно и познавательно. Молодым девушкам первый раздел позволит перестать волноваться и спокойно вступить во взрослую жизнь.

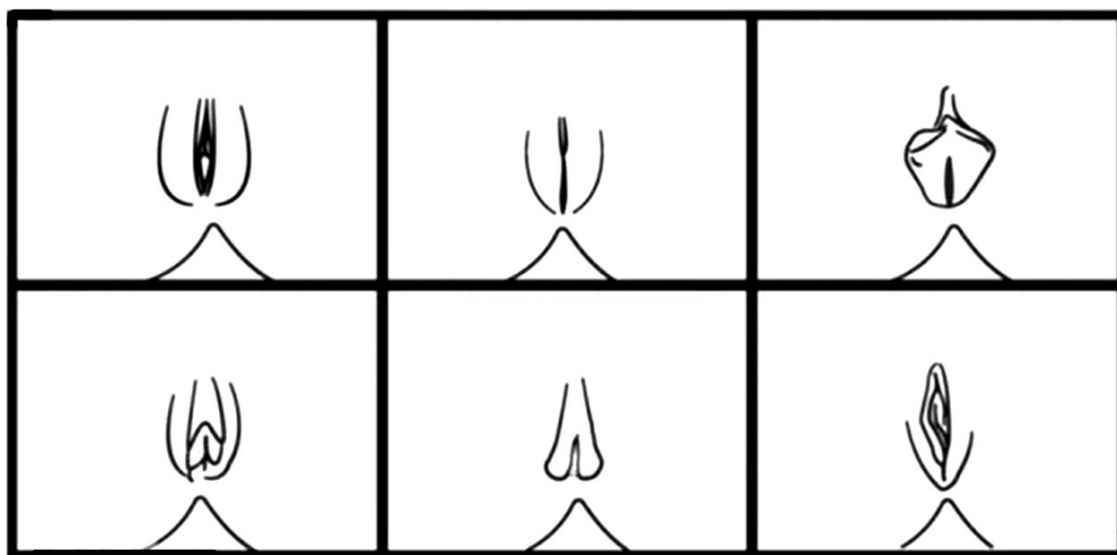
Глава 1

Про женский организм

Про то, как все устроено

Так как мы договорились, что книга будет посвящена всем возрастам женщины и ее вполне могут читать совсем юные барышни, начнем описание устройства женщины с самых понятных и доступных простому осмотру деталей.

В отличие от мальчиков в самом низу живота у девочек нет никаких выдающихся образований, а есть две половые губы, которые также называют «большими половыми губами», потому что есть еще и «малые половые губы».



ВИДЫ ЖЕНСКОЙ ПРОМЕЖНОСТИ

Малые половые губы спрятаны под большими губами, но не у всех. Существует очень много различных комбинаций того, как могут выглядеть малые и большие половые губы (см. рисунок выше), и все эти варианты являются нормой.

Существует большое количество форм половых губ. И все являются нормой.

В совсем юном возрасте у всех девочек малые половые губы прикрыты большими и выглядят одинаково, однако по мере созревания происходит несколько процессов, которые в последующем будут определять то, как будут выглядеть наружные половые органы. Итак, после начала полового созревания размер и форма малых половых губ начнут меняться, кроме того, начнут трансформироваться кости таза и распределение жировой ткани.

Формирующиеся кости таза и распределение жировой клетчатки создадут форму больших половых губ, их размер, внешний вид и расположение половой щели (она может начинаться ближе к животу или наоборот – ближе к промежности).

Малые половые губы у кого-то увеличиваются очень незначительно и могут быть маленькими, еле различимыми. У других они растут быстро и достаточно рано выходят за пределы больших половых губ, становятся темными и приобретают различную форму. Некоторым

девушкам это начинает создавать довольно большие проблемы. Форма и размер малых половых губ часто не нравятся, и это становится причиной серьезных комплексов и стеснения даже в женском обществе, к примеру в раздевалках.

Насколько мне известно, в представлении большинства женщин идеальный вид половых органов предполагает ситуацию, когда малые половые губы совсем скрыты под большими или немного выступают из-под них. В такой ситуации существенное выступание малых губ воспринимается как явный косметический дефект и в последующем является довольно распространенной причиной проведения пластических операций по их уменьшению.

Интересно, что опросы мужчин в отношении вида половых органов у женщин не выявили столь резкого негативного отношения к малым половым губам. Очень небольшой процент мужчин считают непривлекательным большой размер малых половых губ подавляющее же большинство мужчин не видят в этом никакой проблемы. Это очень важно. Оказывается, мужчинам в целом не так важно, как выглядят женские половые органы: их чаще всего привлекает женщина в целом, а такие детали никак не влияют на их чувства и желания.

Понимаю, что женщине важны две оценки: то, что о них подумают другие женщины, и оценка мужчины, при этом оценка других женщин куда более жесткая и придирчивая, чем мужская. Вы же сами знаете, что женщина всегда найдет к чему придираться, но если с самого начала постараться понять, что половые органы все же достаточно скрыты и будут в большей степени доступны для обозрения только вашему мужчине, которому не так принципиально, какие они на вид, можно придавать этому вопросу меньше внимания.

Большинство мужчин не акцентируют внимание на форме ваших половых органов.

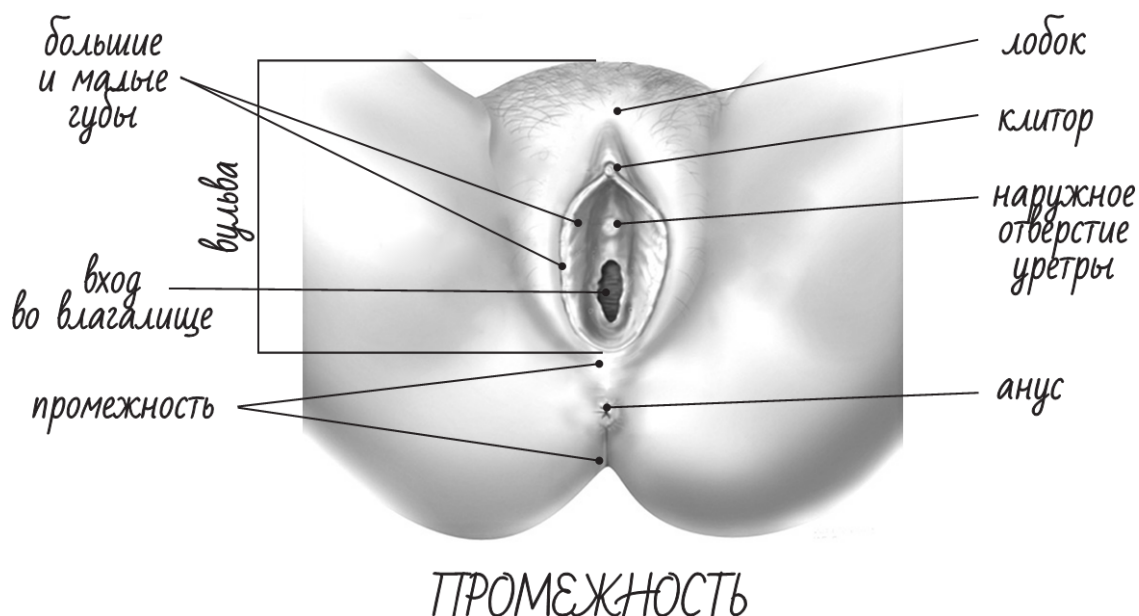
Количество жировой клетчатки также влияет на форму половых органов. К примеру, сильное снижение веса может привести к уменьшению больших половых губ, что может отразиться на их внешнем виде. Ну и конечно, большое значение имеет генетика: вид половых органов наследуется по женской линии, поэтому тут, увы, надо принимать ситуацию как есть.

Если большие половые губы это в большей степени эстетика, малые половые губы несут и дополнительную функцию. Так как существует полное соответствие между мужскими и женскими наружными половыми органами с точки зрения тканей, из которых они создаются (об этом мы подробнее поговорим ниже), пока можно указать, что большие половые губы соответствуют у мужчин мошонке, а малые – крайней плоти. Большие половые губы так же чувствительны, и прикосновение к ним приводит к возникновению приятных ощущений, но малые половые губы более чувствительны и входят в прямой контакт с клитором – вашим самым приятным местом в организме.

Известно, что половые органы развиваются у мужчин и женщин из одинаковых тканей. Так, большим половым губам соответствует мошонка, а малым – крайняя плоть.

Клитор – орган, существующий только для удовольствия. В последней главе я подробно опишу его анатомию и физиологию, а сейчас кратко скажу, что вы можете видеть только очень маленькую часть клитора – его головку, которая покрыта капюшоном. На самом деле он значительно больше, имеет тело и две ножки, скрытые внутри больших половых губ, но об этом, как я уже сказал, в последней главе.

Размер клитора у всех разный, от крошечной точки 3–5 мм до довольно крупного образования в 2–3 см. Размер клитора в целом никак не влияет на вашу способность получать удовольствие, большее значение имеет его удаленность от входа во влагалище, так как чем ближе он расположен к вульварному кольцу, тем больше он вовлекается в стимуляцию при половом акте. Подробно об этом в последней главе.



В рамках этого начального повествования единственное, что стоит добавить в отношении клитора, – что вокруг его головки, которая покрыта капюшоном, скапливается особенная смазка, собственно очень похожая на ту, которая также вырабатывается у мужчин вокруг головки полового члена. Во время гигиенических мероприятий не стоит забывать о ее наличии и тщательно ее вымывать.

Ниже клитора располагается наружное отверстие мочеиспускательного канала – уретра. Это небольшое отверстие до 5 мм, из которого происходит процесс мочеиспускания. Отверстие уретры граничит с входом во влагалище, но это разные отверстия, решил уточнить на всякий случай, если вдруг кто-то не знает.

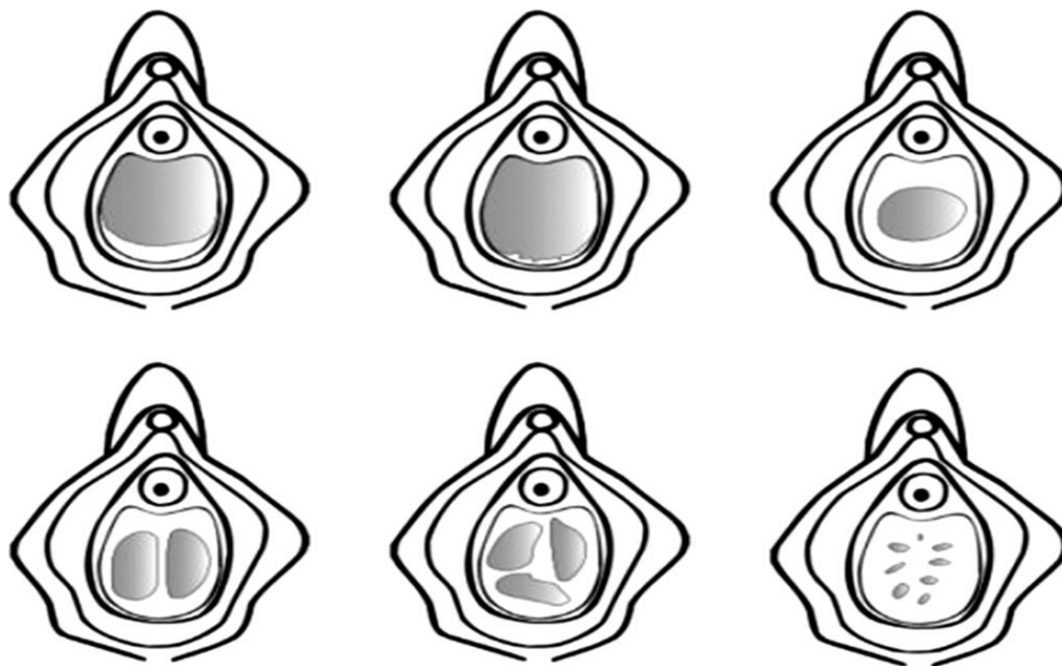
Про девственность

Сразу же под уретрой располагается вход во влагалище. Снаружи вульварное кольцо, именно так мы будем называть это место, может выглядеть совсем не как «кольцо». Вход во влагалище обрамлен складками слизистой. Если девственная плева еще не была нарушена, то можно увидеть небольшую белесоватую «пленочку», перекрывающую вход. Форма и размер девственной плевы бывают довольно разнообразными. Чаще всего это на самом деле небольшая полулунная пленочка или круглая пленка с отверстием по центру. При этом отверстие может быть очень маленьким или настолько большим, что края плевы могут быть совсем незаметны. Существует еще несколько видов девственных плев (более плотные, со множеством отверстий, сплошные), но такое встречается редко.

Молодых барышень чаще всего волнуют два вопроса: как можно случайно повредить девственную плеву и что может произойти во время процесса дефлорации (первого полового акта). Отвечаю по порядку. На самом деле случайно повредить девственную плеву возможно, если вводить что-либо во влагалище, при этом это может быть и банальный тампон даже самого маленького размера. Конечно, все зависит от формы и размера плевы. Если у вас тонкая кольцевая плева, – тампон ничего не повредит, но если размер отверстия в плеве маленький, тогда тампонами пользоваться нельзя.

Дефлорация не всегда вызывает боль и кровотечение.

Различные занятия спортом, в особенности гимнастика и другие виды спорта, связанные с растяжкой, могут привести к растяжению девственной плевы при ее кольцевой форме. Это, в частности, может привести к тому, что во время первого полового акта может не быть крови, как и существенных болевых ощущений, что может вызвать недоразумения, но об этом просто надо знать.



ВИДЫ ДЕВСТВЕННОЙ ПЛЕВЫ

Процесс дефлорации также может сильно различаться, и это определяется не только способностями партнера, но и видом девственной плевы. Наибольшую боль и кровянистые выделения вызывает плотная плева, имеющая большую площадь. И наоборот, тонкая кольцевая эластичная плева может даже не порваться, а просто растянуться, что не будет сопровождаться никакими неприятными событиями. Встречаются довольно редкие ситуации, когда плева бывает настолько плотной, что ее не удастся нарушить во время полового акта, в таких случаях прибегают к хирургической дефлорации. Также, но это бывает еще реже, хирургическое рассечение девственной плевы приходится выполнять уже с приходом первых менструаций. Полное отсутствие отверстий в плеве приводит к скоплению менструальных выделений во влагалище, что вызывает довольно сильные боли, тогда операция направлена на создание отверстия в плеве, чтобы обеспечить возможность нормально менструировать.

Итак, если девственная плева уже была нарушена, вход во влагалище обрамляют обрывки этой самой девственной плевы. Их размер и форма могут быть довольно различными, в некоторых случаях они увеличиваются в размере и могут выступать наружу в виде отдельных выростов, что может показаться недостаточно эстетичным (если такое случается и вам не нравится, их всегда можно удалить). Важно помнить, что некоторые врачи «путают» подобные обрывки девственной плевы с «кондиломами» и активно стараются их удалить, параллельно рассказывая о факте заражения страшным вирусом папилломы человека (ВПЧ). Кондиломы и подобные обрывки девственной плевы – совсем разные образования, и между ними нет никакой связи. Подробнее о кондиломах читайте в отдельной главе.

Про гигиену

Ниже входа во влагалище располагается анус. Их снаружи разделяет небольшое пространство, покрытое кожей. Близость входа во влагалище и ануса определяет некоторые правила гигиены, которые следует соблюдать всем женщинам. Влагалище, даже при наличии девственной плевы, полностью открыто, то есть в него могут попадать различные микроорганизмы. В самом влагалище, конечно, есть множество систем защиты, но, как мы хорошо знаем, любую систему защиты не стоит постоянно испытывать на прочность, так как рано или поздно она может и не выдержать.

Ношение трусиков-стрингов не имеет прямого отношения к попаданию кишечной микрофлоры во влагалище. Это растиражированный СМИ миф.

Содержимое кишечника богато различными микроорганизмами, которым совсем не место во влагалище, где они могут вызвать воспаление. Безусловно, полностью ограничить попадание кишечной флоры во влагалище невозможно. Думаю, что растиражированные по телевизору ужасы от ношения стрингов сильно преувеличены, и от того, что вы несколько раз в неделю носите стринги, кишечная флора не сможет надежно обосноваться во влагалище, но все же стоит помнить несколько правил.

Основное правило гигиены заключается в том, что для подмывания влагалища следует использовать одну руку, а для ануса – другую. Движения должны быть направлены спереди назад.

Первый принцип всех движений в промежности: во время гигиенических процедур движения должны быть направлены спереди назад, или просто для передней области промежности используйте одну руку, а для задней – другую. И второй принцип: не стоит погружать во влагалище что-либо, что побывало в прямой кишке, надеюсь, вы поняли, что я имею в виду. В целом гигиена промежности имеет некоторые отличия от ухода за другими частями тела. Для ухода за этим «нежным» местом следует использовать специальные средства с кислым pH, а не обычные гели и мыла, которые чаще всего имеют щелочной состав. Это связано с тем, что влагалище использует молочную кислоту, вырабатываемую лактобактериями для защиты от различных патогенных микроорганизмов. Щелочь же нейтрализует этот эффект, поэтому ее присутствие в промежности нежелательно. Ну и главное: при душе омывают только наружные половые органы. Промывать влагалище нельзя, даже если вам кажется, что у вас там есть выделения, которые надо удалить. Так как это довольно частая ситуация и многие женщины всю жизнь выполняют влагалищные души, постараюсь подробнее объяснить суть проблемы, чтобы было понятно, почему не стоит этого делать.

В здоровом влагалище pH 3,8–4,2, то есть внутри довольно кислая среда, в которой могут существовать только нужные микроорганизмы, в подавляющем числе это лактобактерии. Кроме молочной кислоты они также производят перекись водорода, которая не дает патогенным микроорганизмам размножаться. Совершенно очевидно, что если вы добавите воду в кислоту или перекись, эти жидкости будут нейтрализованы, то есть потеряют свои активные свойства. Получается, что промывание влагалища водой делает его беззащитным к возможной агрессии со стороны патогенных микроорганизмов, чего допускать не следует. Выделения в норме должны присутствовать у каждой женщины, при этом количество и характер их меняются в зависимости от фазы цикла. После менструации выделений может быть совсем немного, ближе к середине цикла выделения становятся похожими на яичный белок, а еще позже напоминают молоко. При приеме контрацептивов выделений может быть больше, и они всегда имеют молочный оттенок. Выделения – это самостоятельное очищение влагалища, и помогать ему в этом не стоит. Если же вы видите, что характер выделений изменился, появился

запах, отличный от кисломолочного, – стоит обратиться к врачу, а не бороться с этой проблемой путем промывания влагалища. Надеюсь, мое объяснение было достаточно убедительным.

Влагалище нельзя мыть изнутри! Только снаружи и только средством с кислым Ph.

Про волосы

Чтобы закончить с областью промежности и перейти глубже, стоит осветить еще один вопрос, касающийся волос, которые там активно растут. Главный вопрос, который чаще всего можно услышать: несут ли эти волосы какую-то значимую функцию для организма? Конечно, однозначно на этот вопрос ответить никто не сможет, есть только предположения, что волосы могут способствовать снижению трения кожи в этом узком месте, что предотвращает травмирование наружных половых органов. Также волосы способны задерживать запах, что, возможно, стоит рассматривать только как атавизм. Напомню, что для животных именно запах является самым сильным фактором привлечения партнера для соития, люди же в большинстве случаев утратили такой примитивный механизм, но все же специфический запах гениталий существует, и волосы способны его удерживать и лучше распространять. В целом больше никаких других функций у волос в промежности нет. Удалять или не удалять волосы в промежности, решает каждая женщина самостоятельно. В современном обществе большинство женщин стремятся удалять волосы, но есть и те, которые не делают этого и чувствуют себя комфортно. То есть в том, что вы удаляете волосы, нет ничего плохого, и это никак не влияет на ваше здоровье и не повышает риск чем-либо заболеть, то есть вопрос с волосами – это вопрос моды и личных предпочтений женщины и/или ее партнера.

Волосы в промежности не несут никакой функции. Скорее всего, это атавизм.

В то же время процесс удаления волос нередко создает дополнительные проблемы для женщины, которые могут обернуться уже небольшими заболеваниями для кожи промежности. Чаще всего это воспаления волосяных фолликулов в результате вросших волос или при попадании микроорганизмов после повреждения кожи. Все это не очень приятно, и редкая женщина не страдает от подобных побочных эффектов. Рецептов для предотвращения столь неприятных последствий предложено множество. Вот несколько рекомендаций, как справляться с ними.

После удаления волос, чтобы снять раздражение, можно воспользоваться двумя средствами, которые надо смешать 1:1 и нанести на кожу, – 1 %-ная гидрокортизоновая мазь и мазь, содержащая алоэ вера. Внимательно прочитайте противопоказания для 1 %-ной гидрокортизоновой мази; в целом ничего серьезного, но вот беременным, к примеру, использовать ее нельзя, а также при наличии открытой раны.

Брить волосы следует одноразовыми лезвиями, по росту волос. 2–3 дня после процедуры нужно носить свободное белье, чтобы уменьшить шансы на врастание.

С черными точками – фолликулитом – очень эффективно можно бороться с помощью жидкости для полоскания рта, которой также можно пользоваться как антисептиком и при других проблемах кожи.

Еще одной проблемой, связанной с волосами, является их количество. Если у одних барышень волосяной покров довольно незначительный, волосы тонкие и мягкие, располагаются исключительно в зоне бикини, у других в противовес этой ситуации все обстоит намного драматичнее. Волос может быть очень много, они могут обильно покрывать и зону бикини с переходом на внутреннюю поверхность бедер, подниматься вверх к пупку, расти вокруг сосков и даже внизу спины. У такой проблемы есть две причины: в одном случае это проявление заболевания, в другом – ваша особенность, связанная с повышенной активностью одного фермента в коже, повышающего его чувствительность к мужским половым гормонам. Такое, в частности, встречается, если в вашем роде есть национальности, у которых повышенная растительность на теле является нормой. Что касается заболеваний, приводящих к избыточному росту волос

на теле, – конечно, выяснить это можно, только обратившись к доктору, но есть простой тест: если у вас регулярный менструальный цикл ($\pm 2-3$ дня), вероятность, что у вас есть проблемы с гормонами, близка к нулю. В таком случае придется признать, что лечить нечего, и стоит сконцентрироваться на поисках надежных методов эпиляции.

Усиленный рост волос на теле не является признаком какого-либо заболевания, если у женщины стабильный менструальный цикл.

Волосы, растущие на голенях и предплечьях, не зависят от гормонов и полностью определяются вашей наследственностью. Избыточный рост «нежных пушковых» волос на лице связан совсем с другими проблемами (нарушение работы гормонов надпочечника), и вам следует обратиться к эндокринологу.

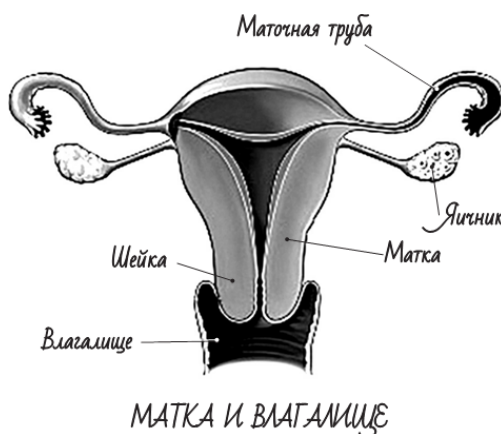
Думаю, что все важное, что касается промежности, я рассказал, настало время двигаться внутрь. Путь внутрь лежит через влагалище, и именно с него мы начнем.

Про влагалище

Влагалище – это мышечная трубочка длиной от 7 до 13 см, по своей форме более всего напоминающая гофр (пластиковую водопроводную трубу, способную удлиниться). На самом деле в спокойном состоянии влагалище имеет наименьшую длину, стенки его сомкнуты и имеют множество продольных складок, но при возбуждении и в процессе полового акта влагалище удлиняется и расширяется, а после возвращается в исходное состояние. Влагалище заканчивается шейкой матки – самой узкой частью матки, погруженной во влагалище. Чтобы понять эту конструкцию, представьте, что вы сжали в кулаке только узкую часть груши и держите ее, как цветок. Собственно, именно так и соотносятся матка, имеющая грушевидную форму, и влагалище. В примере с кулаком влагалище – это та трубочка, которая формируется пальцами и ладонью: с одной стороны у нее вход, с другой – узкая часть груши.

Влагалище достигает 7–13 см в длину и способно удлиниться в период возбуждения.

Шейка матки (вы ее можете нащупать пальцами, если введете их во влагалище) достаточно глубоко, на ощупь напоминает небольшой бугорок 2–3 см. В некоторых случаях шейка может быть больше, особенно у рожавших женщин, или на ее поверхности могут ощущаться бугорки – это совсем не опасные «наботовы кисты», которые не требуют никакого лечения. Шейка – это вход в полость матки. Этот вход очень узкий, а сама шейка является мощным мышечным замком на пути в матку. Пройти через этот канал могут только сперматозоиды и инфекции, передающиеся половым путем. При проведении медицинских манипуляций врачам приходится с помощью специальных расширителей раскрывать этот канал, чтобы проникнуть в полость матки. Все эти объяснения нужны, чтобы вы поняли, что дальше влагалища все, что вы в него ввели, пройти не может. Это же касается и расхожего опасения мужчин, что они могут как-то повредить плоду, занимаясь сексом во время беременности. Половой член может вступать в контакт с шейкой матки, но проникнуть в нее он не может.



Изнутри влагалище выстлано обычной слизистой оболочкой. В ней нет желез, и все содержимое влагалища – это слизь, которая продуцируется каналом шейки матки, слущенный эпителий и жидкость, которая проникает из окружающих влагалище сосудистых сплетений. В наибольшей степени эта жидкость вырабатывается в процессе возбуждения.

Чувствительность влагалища неодинакова: наиболее высока она в наружной трети влагалища, и чем глубже, тем она становится меньше.

Однако у входа во влагалище есть две парные железы – бартолиновые железы. Это очень маленькие образования, расположенные в толще больших половых губ, а их выходные протоки открываются в виде крошечных отверстий в месте, где малые половые губы переходят во влагалище. Эти железы выделяют тягучий прозрачный секрет, который необходим для смазывания входа во влагалище в самом начале полового акта. Именно эта смазка и появляется первой в ответ на половое возбуждение.

Чувствительность влагалища неодинаковая. Самая чувствительная часть влагалища – это наружная треть, и чем глубже, тем чувствительность становится меньше. Самые глубокие отделы влагалища практически не способны что-либо чувствовать. Это необходимо для того, чтобы процесс родов был относительно безболезненным. Собственно, именно из-за такой сниженной чувствительности ежегодно встречаю на приеме хотя бы одну пациентку, которая обращается в связи с жалобами на плохие выделения, а выясняется, что причиной этих выделений послужил забытый во влагалище тампон.

Размер влагалища в целом у всех женщин приблизительно одинаковый, разница может составлять несколько сантиметров. Поэтому волноваться, что у вас может быть маленькое влагалище, что повлияет на возможность осуществления полового акта или родов, не стоит. Влагалище – это мышечная трубка, способная к растяжению как в ширину, так и в длину. Вот в этом отношении женщины уже могут различаться. Не все люди одинаково гибкие, мы это можем заметить уже на первых уроках физкультуры в школе: кто-то гнется, как пластилин, а кто-то даже нагнуться до конца не может. Это врожденное качество, связанное с состоянием соединительной ткани и эластичности мышечных волокон. Эти характеристики также отражаются и на тоне мышц влагалища, поэтому у одних женщин влагалище и вход в него довольно легко растяжимы, а у других даже после родов влагалище может оставаться довольно тугим.

Несмотря на такую разницу в способности к растяжке, любой, даже совсем не гнущийся, человек все же может на это повлиять. При определенной тренировке на шпагат может сесть каждый, просто на это может потребоваться разное количество времени и усилий. Если вам кажется, что ваше влагалище «очень маленькое», а вход довольно узкий, вам не стоит переживать по этому поводу, просто при первом половом акте и в дальнейшем при последующей половой жизни вам следует чуть больше времени уделять подготовке к введению полового члена и все же стараться учиться расслаблять мышцы таза.

Мышцы влагалища у женщины достаточно растяжимы. Но некоторым может потребоваться больше времени на расслабление, чтобы секс начал приносить удовольствие.

Умение расслаблять тазовые мышцы, которые довольно часто у женщин находятся в гипертонусе, помогает не только перестать испытывать неприятные ощущения при половой жизни, но и облегчает процесс родов. Надеюсь, после этого объяснения миф про маленькое влагалище и «несоответствие размеров» развенчан. Нет такого полового члена, который мог бы быть слишком большим для вашего влагалища, так как оно способно расширяться для того, чтобы пропустить через себя ребенка во время родов. Есть просто очень выраженный тонус мышц и, возможно, излишняя торопливость и неаккуратность партнера.

Избежать микротравмы время полового акта может помочь дополнительная смазка.

Влагалище – довольно прочный орган, способный выдерживать серьезные нагрузки, но все же оно может также травмироваться во время полового акта. Физиологически в ответ на возбуждение влагалище вырабатывает достаточное количество смазки, но если вы недостаточно возбуждены, или возбуждение во время полового акта пропало, или половой акт затянулся, трение может вызывать микротравмы слизистой оболочки, что впоследствии может ощущаться как дискомфорт во влагалище, который нередко путают с началом воспаления.

Волноваться не стоит и сразу же бежать сдавать мазок тоже не следует. Такое повреждение слизистой, как правило, проходит самостоятельно и не требует никакого лечения, но все же в будущем стоит помнить о том, что в перечисленных выше случаях стоит использовать дополнительную смазку. Подробнее об этом в последней главе.

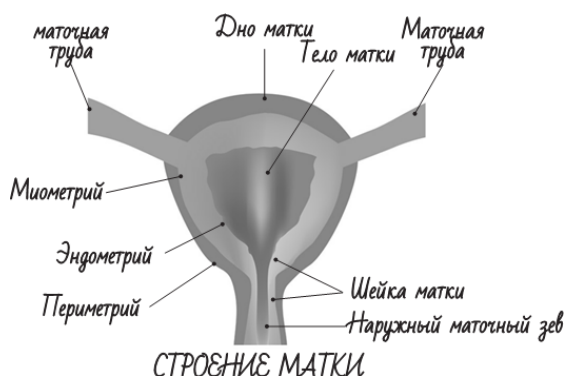
Еще один распространенный эффект полового акта, который нередко вызывает волнение у женщин, связан с небольшой травмой уретры и мочевого пузыря. Если ваш половой акт был довольно страстным и при этом половой член в большей степени оказывал воздействие на переднюю стенку влагалища, в таком случае после полового акта женщина может некоторое время испытывать неприятные ощущения во время мочеиспускания, которые могут напоминать цистит; собственно, именно такой диагноз и ставится или самой женщиной, или врачом. Безусловно, есть такое заболевание, как посткоитальный цистит, или «цистит медового месяца», но это отдельное заболевание, а вот неприятное мочеиспускание после полового акта может само по себе пройти за один день, не требуя никакого лечения. Механизм такой травмы довольно простой: передняя стенка влагалища прилежит к мочевому пузырю и уретре, поэтому во время полового акта акцентированные движения полового члена по поверхности передней стенки постоянно воздействуют на эти органы, которые у некоторых особенно чувствительных барышень могут впоследствии вызвать описанные выше неприятные ощущения.

Во время секса возможно повреждение уретры. Ощущения похожи на цистит. Но это не цистит.

Из всего, что можно еще рассказать про влагалище, остается тема влагалищной флоры и видов ее нарушения. Об этом подробно я расскажу в отдельной главе. Сейчас стоит двигаться дальше и рассмотреть органы, которые совсем недоступны вашему взгляду, но играют очень важную функцию в женском организме.

Про матку

Матка – небольшой мышечный орган, расположенный в малом тазу и очень похожий на маленькую грушу. В норме размер матки в среднем 4×3 см, и на 99 % это мышца. Тело матки расположено к шейке матки под углом, то есть может быть загнуто вверх (к мочевому пузырю) или вниз (в сторону прямой кишки). Кто-то почему-то решил, что если матка загнута вниз – это плохо, а вверх – норма. Кто так решил, кстати, неизвестно. Вот и знает практически каждая женщина, что если есть «загиб матки», то могут быть проблемы с зачатием, и надо осваивать позу «березки», так как только так получится забеременеть. Более того, есть гинекологи, которые «загиб матки» выносят в диагноз, что уже совсем выходит за рамки здравого смысла. Хочется успокоить всех женщин и раз и навсегда объяснить – матка может занимать в малом тазу любое положение, и это не является отклонением от нормы. Более того, матка может в течение дня менять свое положение из переднего в заднее и обратно. Во время полового акта матка вообще разгибается и занимает продольное телу положение и потом возвращается в исходную позицию. Надеюсь, теперь положение вашей матки не будет вас волновать.



Часть шейки матки, которая является входом в этот орган, расположена в дне влагалища, которое плотно обхватывает ее со всех сторон. В центре матки имеется узкая щелевидная полость, по сути, сравнение с грушей тут опять будет уместным; полость матки, по сути, – это то место, в котором в груше находятся семечки, а мякоть груши – это и есть мышцы матки. Таким образом, матка – это самый «мышечный» орган в женском организме, это и очевидно, так как в родах необходимо с огромной силой выталкивать нового человека на свет. Мышцы матки относятся к непроизвольным мышцам, то есть своей волей вы их сокращать не можете, но эти мышцы, помимо полезных дел (родов), создают вам и проблемы: сильное и нередко неритмичное сокращение этих мышц во время менструации является причиной тех болей в животе, с которыми сталкивается практически каждая женщина.

Мышцы матки являются непроизвольными мышцами. Во время менструаций их сокращение доставляет женщинам сильные боли.

Болезненные менструации по-медицински называются дисменореей, которая бывает первичной и вторичной. Первичная не связана ни с какими заболеваниями, возникает с первыми месячными и нередко проходит только после родов. Вторичная является следствием гинекологических заболеваний (эндометриоз, воспаления, миомы и т. д.) и возникает только при развитии этих заболеваний. Таким образом, если у вас месячные были безболезненными, а потом стали болезненными, следует искать причину, так как при первичной дисменорее никаких болезней не выявляют.

Причина болей связана с сильным неритмичным сокращением мышц матки, что приводит к тому, что часть тканей так сильно сжимается, что перестает получать кислород, это и вызывает боль. Ответственность за это несут простагландины – вещества, которые в норме должны равномерно и не так сильно сокращать мышцы, чтобы обеспечить процесс отторжения слизистой оболочки матки во время менструации. Если этих простагландинов в матке накапливается довольно много и они неравномерно распределены, то есть где-то больше, а где-то меньше, – процесс идет неправильно, и вы испытываете боль. Так как известен механизм боли, мы можем на него воздействовать. Основная задача – уменьшить в матке накопление простагландинов. Именно этим занимаются известные вам обезболивающие препараты, к примеру, ибупрофен (нурофен), кетанов, налгезин и в меньшей степени анальгин, который в целом довольно токсичный, и его использование запрещено в большинстве стран мира. В обезболивании есть один важный нюанс: принимать эти препараты необходимо заранее, за несколько дней до менструации, так как они не уничтожают простагландины, а нарушают их синтез. Таким образом, если у вас уже идут месячные и вы мучаетесь от боли, принятые препараты будут не снимать имеющийся болевой синдром, а просто предотвращать его продолжение, блокируя синтез новых порций простагландинов. Да, но-шпа, которую нередко используют для снятия менструальных болей, не воздействует на механизм боли, а только расслабляет мышцы нижнего сегмента матки, поэтому ее можно добавлять к основному обезболиванию, но самостоятельно она не может справиться с выраженным болевым синдромом.

Обезболивающие надо принимать за 2–3 дня до начала менструации.

С мышечным слоем матки разобрались, идем дальше. В центре матки расположена полость матки – небольшое пространство треугольной формы, выстланное изнутри эпителием, который называется эндометрием. Эндометрий состоит из двух слоев: росткового и функционального. Все просто – из росткового слоя вырастает функциональный, который в случае беременности входит в структуру плодных оболочек, а если беременность не наступила, – отторгается в период менструации.

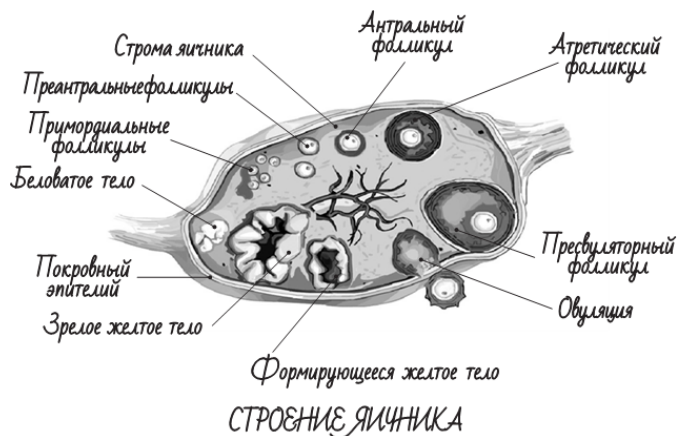
По бокам от матки расположены маточные трубы, которые фактически исходят из нее. Это тонкие трубочки около 10 см в длину, на конце которых располагается образование, более всего похожее на бейсбольную перчатку, с помощью которой труба захватывает яйцеклетку, вышедшую из яичника во время овуляции. Маточные трубы служат для того, чтобы устраивать «свидание» яйцеклетке и сперматозоидам: именно там и происходит ее оплодотворение, а уже после она в течение четырех дней путешествует в полость матки, где, прикрепившись к эндометрию, начинает процесс беременности. Больше никаких функций маточные трубы не несут.

Про яичники

Яичники расположены чуть ниже труб, их вместе с трубами еще называют «придатки матки». Можно нередко слышать выражение «у меня болят придатки» или «у меня воспаление придатков». Яичники выглядят как два небольших продолговатых образования размером в среднем 3×2 см, белесоватого цвета. Яичники выполняют две функции: производить женские половые гормоны и выращивать яйцеклетки. Собственно, именно в процессе выращивания яйцеклеток эти гормоны и производятся.

Яичники производят половые гормоны и выращивают яйцеклетки.

Еще во время внутриутробного развития в яичники закладываются фолликулы – мелкие пузырьки, в которых находятся незрелые яйцеклетки. Количество этих фолликулов после рождения постоянно сокращается. К первым месячным их остается в среднем около 300 тыс. Количество фолликулов в яичниках называют овариальным резервом. Он, увы, невосполним, да и размер этого резерва может сильно различаться среди женщин. Так, у одних женщин менопауза может наступать в 56–58 лет, а у других – в 42–43 года, и это все определяется овариальным резервом, который вы получаете при рождении. Увеличить овариальный резерв невозможно, а вот снизить его – вполне. Снижение овариального резерва может происходить в результате операций на яичниках, химио- или лучевой терапии, кроме того, доказано, что овариальный резерв снижает курение, особенно более 10 сигарет в день.



Рассказывать о работе яичника невозможно без объяснения всех событий, происходящих во время менструального цикла, поэтому настало время для самого простого и короткого рассказа про менструальный цикл.

Про менструальный цикл

Итак, сначала объясню суть менструального цикла: представьте себе две команды, условно назовем их «правый яичник» и «левый яичник», которые начинают играть в игру на время. Из каждой команды на кон отбираются по 10–15 игроков, которым раздается по конструктору, из которого можно собрать человечка. Все начинают собирать, и в какой-то момент один из игроков начинает собирать человечка быстрее всех. В этот момент все остальные игроки бросают своих недоделанных человечков и помогают этому лидеру закончить. Когда человечек собран, оставшиеся игроки выбывают из игры, а победитель уже один в течение ограниченного времени выставляет этого человечка на продажу. При этом лидер вместо сборки человечка начинает в одиночестве заниматься подготовкой его к продаже – оформляет упаковку и проводит активную рекламную кампанию. Дальнейшие события зависят от того, пришел ли покупатель или нет и купил ли он этого человечка. Если человечком никто не заинтересовался, лидер заканчивает игру, и человечек вместе со всеми упаковками и рекламными листовками выбрасывается в мусор. На этом игра заканчивается. В случае покупки человечка игра продолжается, и лидер поддерживает покупателя еще некоторое время, пока покупатель не сможет обходиться без поддержки лидера. После этого лидер покидает игру.

Весь процесс менструального цикла – это своего рода игра, где события развиваются одно за другим и связаны между собой.

Теперь от этого довольно абстрактного образа перейдем непосредственно к тому, что происходит в яичнике во время менструального цикла. В самом начале цикла в обоих яичниках одновременно начинает расти множество фолликулов. Через несколько дней один из них вырывается вперед и начинает расти быстрее: как только это происходит, остальные фолликулы замедляют рост и начинают обратное развитие. К середине цикла доминантный фолликул достигает размера 20–22 мм и лопается. Этот процесс называется овуляцией. Часть женщин могут ощущать это в виде боли, возникающей внизу живота. В результате овуляции из яичника выходит яйцеклетка, и ее тут же ловит маточная труба; помните, у нее для этого есть специальная «бейсбольная перчатка». На месте лопнувшего фолликула образуется временная железа, которую называют желтым телом. Эта железа начинает производить специальный женский половой гормон – прогестерон, который в течение 12–14 дней готовит весь организм к беременности. Если беременность не наступает, желтое тело сворачивает свою работу, и начинается менструация. Если же беременность произошла, – желтое тело работает вплоть до 16-й недели беременности и только после этого передает свои функции плаценте.

Желтое тело – это временная железа, которая производит гормон прогестерон.

Как вы видите, события внутри менструального цикла на самом деле похожи на раунд игры: все события развиваются одно за другим и связаны между собой. Основная цель – получить яйцеклетку и переместить ее в маточную трубу, где она 48 часов будет дожидаться сперматозоидов, а тем временем создавать условия для того, чтобы все было готово к беременности, если таковая случится. Таким образом, события в менструальном цикле поделены на две части, собственно, это деление и проходит через середину цикла, то есть первая половина цикла на одну задачу, вторая – на вторую. Во время первой половины цикла множество фолликулов борются за возможность реализоваться, и после селекции одного доминантного фолликула его незрелая яйцеклетка созревает и выходит на встречу со сперматозоидами. Весь этот процесс сопровождается продукцией основного женского гормона – эстрадиола, который выращивает в матке эндометрий (слизистую оболочку), увеличивает в размере матку, накапливает в канале шейки матки секрет, который позволит сперматозоидам легко проникнуть внутрь. Эст-

радиол производится растущими фолликулами, кстати, путем превращения из мужских половых гормонов, то есть сначала в женском организме синтезируются мужские половые гормоны, и только потом они превращаются в женские.

Суть второй фазы – подготовиться к возможной беременности. Под воздействием прогестерона, который производит желтое тело, меняется весь организм, но в первую очередь слизистая матки – эндометрий. Он перестает расти в толщину, и в нем активно накапливаются питательные вещества и улучшается кровоснабжение, то есть все готовится принять оплодотворенную яйцеклетку. Изменения в организме во второй фазе цикла некоторым из вас могут быть хорошо знакомы: возникает отечность, увеличивается и болит грудь, могут появляться прыщики, ну и, конечно, все остальные «прелести» предменструального синдрома.

Во второй фазе цикла организм готовится к беременности. Возникают отеки и ПМС.

Если беременность не наступила, желтое тело прекращает работу, и в крови резко падает уровень прогестерона. Это приводит к тому, что чувствительные к этому гормону сосуды, снабжающие эндометрий кровью, спазмируются, что запускает отторжение этой слизистой оболочки, то есть процесс менструации. Снижение уровня прогестерона влияет и на мышечный слой матки. Прогестерон оказывает на него расслабляющее действие, и поэтому, когда его концентрация в крови падает, мышцы начинают сокращаться, выталкивая менструальные выделения наружу.

Регулирует все процессы менструального цикла пульс-генератор ГнРГ, а также гормоны ФСГ и ЛГ.

Очевидно, что все эти сложные процессы не могут происходить без участия головного мозга, который, как известно, в ответе за все. У менструального цикла есть один директор и два замдиректора, каждый ответственен за свою фазу цикла. Директора зовут пульс-генератор ГнРГ, а замдиректоров – соответственно ФСГ – для первой фазы цикла и ЛГ – для второй. Вы, наверное, сталкивались с этими названиями, когда ваш доктор отправлял вас сдавать «анализы на гормоны». Думаю, что для дальнейшего повествования стоит расшифровать названия наших героев, что позволит лучше понять их роль.

ФСГ – фолликулостимулирующий гормон, то есть гормон, который стимулирует рост фолликулов в яичниках в самом начале цикла. Важнейшим стимулом для его секреции является низкий уровень эстрадиола, – основного женского полового гормона, вырабатываемого яичниками. Тут все очевидно: в начале цикла фолликулы не растут, значит, гормоны не производятся; в ответ увеличивается продукция ФСГ. Теперь вам, кстати, будет понятно, как доктор оценивает начало менопаузы именно по связке гормонов ФСГ и эстрадиола. Если яичники закончили свою работу и не могут производить эстрадиол, в крови будет расти уровень ФСГ, который пытается добиться ответа от яичников, а уровень эстрадиола будет оставаться низким. Как видите, все понятно и никакого волшебства. В норме в ответ на ФСГ начинается рост фолликулов, что сопровождается увеличением продукции эстрадиола, что, в свою очередь, постепенно снижает выработку ФСГ к моменту овуляции.

Пульс-генератор – это «режиссер» всего менструального цикла. От его устойчивости к внешним факторам напрямую зависит ваша репродуктивная функция.

ЛГ – лютеонизирующий гормон. Его основная задача – поддерживать работу желтого тела, и он, собственно, обеспечивает наступление овуляции. В момент, когда доминантный фолликул достигает размера в 20–22 мм, происходит резкий рост ЛГ, в результате фолликул разрывается, и яйцеклетка выходит наружу. После этого ЛГ поддерживает работу образовавшегося на месте лопнувшего фолликула желтого тела, стимулируя им продукцию второго

женского гормона – прогестерона. Если беременность не наступила, уровень ЛГ снижается, соответственно, желтое тело прекращает работу, концентрация прогестерона в крови падает, происходит спазм сосудов, снабжающих эндометрий кровью, и начинается его отторжение, то есть менструация.

Настало время познакомиться с директором менструального цикла – пульс-генератором ГнРГ. В этом названии надо расшифровать только последнюю часть «ГнРГ» – гонадотропин-релизинг-гормон, что переводится на человеческий язык как «гормон, регулирующий выработку ФСГ и ЛГ».

Пульс-генератор – область в мозге, которая работает как метроном. Он может производить импульсы один раз в 60 или 90 минут. При частых импульсах (один раз в 60 минут) из гипофиза выделяется ФСГ, при более редких – ЛГ. Так он регулирует менструальный цикл, то есть, по сути, работает как дирижер. Только дирижер этот у всех женщин разный, и отличается он по степени своей чувствительности к различным внешним воздействиям. Тут важно объяснить, и, возможно, вы это уже знаете, что на регулярность менструального цикла могут влиять множество внешних факторов: стресс, активные занятия спортом, особенно бегом, снижение или, наоборот, набор веса, смена климата и т. д. Все эти внешние факторы нарушают работу именно пульс-генератора, из-за чего уже сбиваются все остальные процессы в цикле. Именно устойчивость пульс-генератора к этим внешним неблагоприятным факторам и различается у разных женщин. К примеру, стоит одной пройти через нервную сессию в универе, – и месячные пропадают, а другая в условиях боевых действий сохраняет регулярный цикл. Думаю, многие из вас замечали за собой подобные проблемы, особенно после резкой смены климата или начала усердных тренировок в зале.

Для организма система репродукции – самая ненужная в трудных условиях.

У подобного механизма есть биологическая целесообразность. Если мозг оценивает состояние организма как «плохое», отключается самая ненужная для выживания в настоящий момент система – система репродукции. Логика довольно простая: все силы надо направить на выживание, а тратить их на создание нового человека в таких условиях нерационально, поэтому «возможность забеременеть» в такой ситуации выключается. Таким образом, если у вас пропали до этого регулярные месячные, конечно, вначале надо сделать тест на беременность, и если он отрицательный, начать вспоминать, что изменилось у вас в жизни за последнее время: стресс, спорт, набор или снижение веса, смена климата, изменение характера питания и т. д. Чаще всего вы сможете самостоятельно отыскать причину и уже прийти к доктору не в таком волнительном состоянии, как это бывает при наличии подобных проблем.

На регулярность цикла могут влиять стресс, спорт, вес и климат.

Теперь, когда вы представляете, как регулируется менструальный цикл, а главное, от чего зависит состояние эндометрия, будет легко объяснить такие нередко возникающие в жизни женщины события, как небольшие кровянистые выделения во время менструации, более раннее начало менструации или, наоборот, задержка месячных. В целом вокруг менструации существует довольно много нюансов, которые тревожат большинство женщин всю их репродуктивную жизнь, поэтому ниже ответы на самые распространенные вопросы.

Про менструацию

Менструация не является особенной выделительной функцией организма, без которой организм обойтись не может. Это всего лишь реакция организма на отсутствие беременности в данном конкретном цикле. Сброс уже просроченных настроек для создания новых.

Главным показателем того, что у вас все нормально с репродуктивной системой, является регулярность менструаций, то есть от начала менструации до начала следующей проходит примерно одинаковое количество дней $\pm 1-3$ дня.

В норме промежуток между месячными составляет от 21 до 35 дней (с допуском в 1–3 дня). Не являются отклонением от нормы однократные пропуски одного цикла, но не систематические задержки.

Если продолжительность цикла имеет выраженные колебания, к примеру 21, 35, 24, 42, 23 – это не норма, надо обратиться к врачу.

Объем менструаций в норме должен быть около 80 мл, но у некоторых женщин в норме месячные с самого начала бывают обильными без какой-либо причины. Тогда важным является именно изменение обильности менструаций: если стали обильными – к врачу.

Если менструации вдруг стали скуднее, это не признак «раннего климакса». Чаще всего причинами являются снижение веса, изменения в характере питания, регулярности половой жизни, стресс, начало активных занятий спортом, смена климата, изменение питьевого режима и др.

Цвет и консистенция выделений зависят от скорости вытекания и объема. Если выделений много, кровь светлая и жидкая. Если мало – кровь почти черная, возможно образование сгустков.

Цвет менструальных выделений зависит от двух показателей: объема выделений и скорости их вытекания из матки. Если выделений много и они вытекают быстро – выделения более светлые и жидкие. Если выделений мало и они вытекают медленно – кровь успевает окислиться во влагалище и приобрести темные оттенки, вплоть до черных, кроме этого, могут образовываться сгустки. То есть цвет сгустков отражает не патологию, а объем выделений и скорость их вытекания.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.