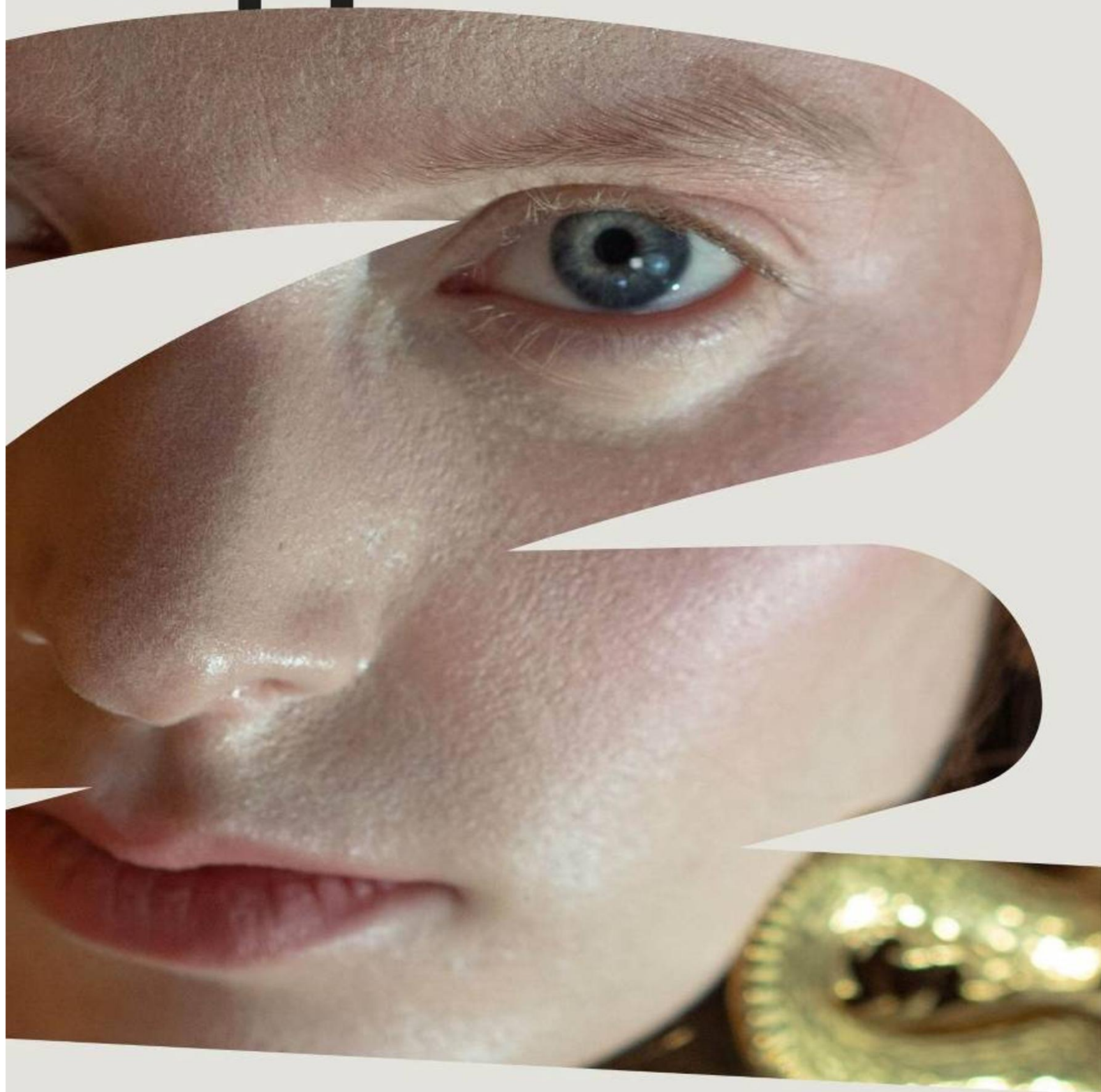


ЖЕНСКИЙ САД



ЕЛЕНА ШАХОВСКАЯ

Занимательная анатомия для тех,
кто хочет понимать свое тело

Елена Шаховская

Женский сад

«Автор»

2026

Шаховская Е.

Женский сад / Е. Шаховская — «Автор», 2026

Занимательная анатомия для тех, кто хочет понимать свое тело, посвящена женскому здоровью. Используя метафору цветущего сада, автор деликатно и увлекательно рассказывает о том, как устроено женское тело, как оно меняется на разных этапах жизни и как за ним правильно ухаживать. От первой менструации до полового акта, от болезней – к мудрости климакса, от гигиены до новейших научных открытий — эта книга станет надежным проводником для женщин всех возрастов. Здесь нет стыда, нет страха и нет сложных медицинских терминов без объяснения. Только честные факты, бережная метафора и глубокое уважение к телу, которое является нашим единственным домом на всю жизнь.

© Шаховская Е., 2026

© Автор, 2026

Содержание

Предисловие	5
Архитектура сада	9
Как формируется сад	12
Внешний сад: Вульва и область промежности	16
Внутренний сад: влагалище	18
Особый запах девочки	20
Процедура ежедневного ухода за женскими органами	22
Бабушкины сказки	24
Психологическая гигиена и тело	27
Как рассказать девочкам о возрастных изменениях	28
Бьюти-минимализм	32
Интимная гигиена	33
Сексуальность женщины: карта удовольствия	37
Анатомия удовольствия	38
Что такое женские феромоны?	42
Секс с проникновением и без	44
Особенности анатомического строения	46
О природе оргазма	48
Мифы о сексуальности: что правда, а что – нет	51
О смазках и упражнениях Кегеля	54
Снижение либидо	57
Конец ознакомительного фрагмента.	58

Елена Шаховская

Женский сад

Предисловие

Эта книга родилась из вопроса: а что бы я хотела знать о своем теле, когда была девочкой, девушкой, молодой женщиной, матерью? Что бы мне помогло не бояться, а понимать? Не стыдиться, а заботиться? Не терпеть, а действовать?

Женское здоровье – это не список гинекологических диагнозов, не календарь менструаций и не набор рекомендаций «как не заболеть». Это сложная экосистема, живущая по удивительным законам. Знакомство с ней будет интересно, как для подростков, которые только знакомятся с менструацией, так и женщинам в менопаузе, испытывающим дискомфорт. Задача книги – предоставить научные факты, чтобы женщины могли быть союзниками врачей, а не пассивными пациентками, которые съеживаются, сталкиваясь с осуждениями и непрошеными советами о своем теле.

Говоря о «экосистеме», мы выйдем за пределы того, размещается в области малого таза. Мы исследуем то, как гормоны (не только половые, но и те, что вырабатываются щитовидной железой, надпочечниками, поджелудочной) переплетаются с нервной системой, которая реагирует на каждую нашу мысль и эмоцию. Как обмен веществ определяет, будет ли у вас энергия или вы будете чувствовать себя разбитой. Как психология – наше отношение к себе, к своему телу, к своей женской сути – влияет на то, как мы воспринимаем сигналы этого тела, и как мы реагируем на них. И как всё это существует в определенном социальном контексте, где стыд, страх, незнание и давление стандартов часто мешают нам услышать свой внутренний голос.

Представьте себе сад. В нем есть деревья (ваши органы), почва (гормональный фон), климат (образ жизни, стресс, питание), животные (микроорганизмы), и даже погода (ваши эмоции и настроение). Когда в этом саду всё сбалансировано – он цветет, он сильный, он живет своей полной жизнью. Но как только что-то нарушается – засуха (дефицит витаминов), нашествие вредителей (инфекции), буря (хронический стресс) – весь сад начинает сигнализировать об опасности. Сначала – тихо, почти незаметно. Потом – всё громче.

Проблема в том, что нас не научили слышать этот сад. Нас научили его бояться, стесняться и замалчивать его сигналы. «Потерпи, это у всех так», «Ты просто устала», «Не выдумывай», «Сходи к врачу, но он всё равно ничего не найдет» – эти фразы мы слышим с детства. И они становятся нашими внутренними установками. Мы перестаем верить своему телу. Мы перестаем его слушать. Мы перестаем быть его союзниками.

Эта книга – о том, как восстановить этот союз. Как научиться слышать свой внутренний сад. Как понять, когда он просто шелестит листьями (нормальные изменения цикла, гормональные колебания), а когда – кричит о помощи (тревожные симптомы, которые нельзя игнорировать).

Мы будем говорить о теле. О гормонах. О груди. О влагалище. О сексуальности. О боли и удовольствии. О том, как готовиться к беременности, как проживать климакс, как защищать себя от болезней и как заботиться о себе в самом широком смысле слова.

Но главное – мы будем говорить о вас. О вашем опыте. О ваших страхах. О ваших вопросах, на которые вы, возможно, боялись искать ответы.

Здесь нет волшебных рецептов. Вы не избавитесь от всех проблем за одну неделю. Но тут вы найдете инструменты – знания, которые помогут вам ориентироваться в этой сложной экосистеме. Понимание того, как работают ваши органы, как они связаны между собой, как на них влияет ваше питание, сон, стресс, отношения.

Вам откроется язык, на котором вы сможете говорить со своим телом, с врачами, с партнерами, с подругами.

Здоровье – это состояние внутренней гармонии. Вы сможете сказать: «Я знаю свое тело. Я слышу его сигналы. Я знаю, когда ему нужна помощь, а когда – просто отдых. Я – хозяйка своего сада».

Почему о женском здоровье так мало говорят?

Молчание вокруг женского здоровья – это не случайность, а закономерный итог многовековых процессов: научных, культурных и социальных. Ответ уходит корнями в историю, в то, как наука и общество веками формировали представления о женском теле.

Основа системного молчания была заложена еще в Античности. Тогда женское тело (и психика) объяснялись через мифы о «блуждающей матке», или истерии (от греческого *hystera* – матка). Считалось, что матка, не обремененная беременностью, способна перемещаться по телу, вызывая всевозможные недуги, от удушья до безумия.

Эта идея закрепилась в трудах Гиппократ и Платона, а просуществовала в той или иной форме вплоть до XIX века. Аретей из Каппадокии во II веке даже назвал матку «животным внутри животного», наделенным собственными «аппетитами». Такой взгляд исключал систематическое изучение женской физиологии, а любые жалобы списывались на «женскую природу».

Научная медицина Нового времени не исправила этот перекос, а усугубила его. Долгое время клинические исследования проводились мужчинами, на мужчинах и для мужчин. Мужское тело стало «стандартом» или «нормой», а женское – лишь «отклонением» от этой нормы. Женщин систематически исключали из исследований по разным, часто неоправданным причинам: из-за «сложности» гормональных циклов, опасений за возможную беременность или просто из-за предвзятости исследователей.

Это привело к трагическим последствиям. Например, в 1960-х годах препарат талидомид, который считался безопасным для мужчин, вызвал тяжелейшие врожденные уродства у тысяч детей, чьи матери принимали его во время беременности. Этот пример – лишь вершина айсберга, иллюстрирующая, чем оборачивается отсутствие знаний о женском теле.

Историческая несправедливость привела к измеримому «гендерному разрыву в здоровье» (Gender Health Gap). Сегодня на жизнь женщины в среднем приходится на 25% больше плохого здоровья, чем мужчины. Этот разрыв складывается из нескольких ключевых проблем

Поздняя диагностика и неправильное лечение. Симптомы многих заболеваний у женщин проявляются иначе, чем у мужчин, но диагностические критерии «заточены» под мужской организм.

Женщины чаще умирают от инфарктов, потому что их симптомы (тошнота, боль в челюсти, необъяснимая усталость) не укладываются в «классическую» картину боли в груди.

Диагностика эндометриоза в среднем занимает от 7 до 10 лет, а боли часто списывают на «нормальные» менструальные боли.

Поскольку женщины долгое время не участвовали в испытаниях, дозировки многих лекарств были рассчитаны на мужской метаболизм. В результате женщины в два раза чаще испытывают тяжелые побочные реакции на препараты.

Боль, особенно хроническая, у женщин воспринимается врачами менее серьезно, чем у мужчин. Женскую боль чаще приписывают стрессу или эмоциональному состоянию, из-за чего они реже получают адекватное обезболивание и лечение. Эта проблема затрагивает не только гинекологию, но и, например, лечение сердечных заболеваний и аутоиммунных состояний.

Эти научные и институциональные проблемы женского здоровья накладываются на глубоко укоренившиеся культурные табу. Менструация, менопауза и другие аспекты репродуктивного здоровья веками были окутаны стигмой и стыдом, что делало их обсуждение публично неприемлемым. Фраза «о женских болезнях не говорят» была правилом, которое транслиро-

валось и в медицинских кругах, и в обществе. Например, в Средневековье врачам-мужчинам часто запрещали даже осматривать пациенток, а сами женщины, как писал Гиппократ, не могли считаться знатоками собственного тела из-за «невежества и стыда». Это молчание усиливало незнание, а незнание – поддерживало молчание.

Ситуация меняется. Сейчас, как никогда ранее, существует запрос на перемены.

Активно развивается гендерная медицина, которая изучает различия в протекании болезней и реакции на лечение у мужчин и женщин. Ученые используют искусственный интеллект для анализа «невидимых» ранее данных, например, для выявления скрытых симптомов сердечно-сосудистых заболеваний у женщин или для ускорения диагностики эндометриоза

Появляются исследования, использующие неинвазивные методы, например, анализ менструальной крови, чтобы изучать женское здоровье без биопсий. Исследователи все чаще призывают синхронизировать психологические и медицинские исследования с фазами менструального цикла для получения точных данных.

Меняется и сам исследовательский ландшафт. Ученые, такие как профессор Анджела Гонсалвес (DKFZ), изучающая фундаментальную биологию менструального цикла, получают признание, что привлекает внимание к ранее «неудобным» темам. Это доказывает, что эти вопросы – не нишевая проблема, а ядро фундаментальной науки и общественного здоровья.

Знание – это первый шаг к тому, чтобы перестать быть пассивным объектом медицинских манипуляций и стать активным участником заботы о своем здоровье. Ведь пока о женском здоровье говорят вполголоса и изучают его по остаточному принципу, женщины будут продолжать страдать от болезней, которые можно было бы предотвратить или вылечить гораздо раньше.

По мере того как я писала книгу, круг вопросов расширялся, и она обрела новые измерения.

Я бы хотела, чтобы эту книгу прочитала моя дочь, которая, вступая в пору первых изменений, не испугалась бы крови, не стыдилась своего тела, не пряталась от вопросов. Чтобы она знала: ее тело – не враг и не загадка. Чтобы она пришла к своей первой менструации не с чувством «со мной что-то случилось», а с пониманием: «Мой сад пробуждается, это часть большого и мудрого пути». А потом, став взрослой, она умела отличать правду от мифов, необходимость от навязывания, заботу от контроля.

И я бы хотела, чтобы эту книгу прочитала моя мать.

Оглядываясь на свой путь, она увидела бы, что многие страхи и сомнения не были ее виной. Что те диагнозы, которые ей ставили, возможно, не требовали того лечения, которое ей назначали. И ее тело, которое она, может быть, привыкла считать источником проблем, было и остается мудрым и сильным. Чтобы она, переживая свой климакс, знала: это не закат, а золотая осень, и у нее есть право на комфорт, на помощь, на новую свободу.

Три поколения. Три женщины. Три истории, которые так часто проходят параллельно, не встречаясь, потому что о главном не говорят. Потому что стыдно, не принято. Потому что «я же как-то справилась, и ты справишься».

Я не хочу, чтобы моя дочь «справлялась» с тем, что можно просто знать и принимать. Я не хочу, чтобы моя мать оглядывалась на свою жизнь с чувством, что она прошла этот путь в одиночестве, не получив поддержки, которой заслуживала.

Эта книга – мост между поколениями, между опытом и знанием, между страхом и пониманием.

Я предлагаю вам посмотреть на женское тело не как на сложный механизм, который то и дело ломается, не как на источник вечных проблем и не как на объект для чьих-то оценок. Я предлагаю увидеть в нем сад.

Этот сад – единственный в своем роде. У него особенная почва, семена, в нем растут. Цветут и плодоносят. Он может буйно цвести, принося плоды, может увядать в засуху, а может переживать холодные зимы. Этот сад – ваш. Мы начнем с прогулки и заглянем в каждый

уголок: где находится «колыбель» (матка), где живут «хранители времени» (яичники), какие тропинки соединяют их (маточные трубы), и где находится вход, требующий самой бережной охраны (влагалище и вульва). Мы увидим, как этот сад пробуждается весной (половое созревание), как живет своими сезонами (менструальный цикл) и как преобразуется, когда в нем прорастает новое семя (беременность). Мы поговорим о том, как ухаживать за садом в разные периоды его жизни – от первой менструации до мудрости климакса.

Но самое главное: мы поймем язык, которым этот сад с нами разговаривает. Он подает сигналы, когда что-то идет не так. Он просит о помощи, когда вредители (инфекции) или засуха (гормональный дисбаланс) угрожают его благополучию. И наша задача – научиться слышать его, не заглушая боль обезболивающими и не отмахиваясь от тревожных симптомов фразой «само пройдет».

Сад не требует идеального ухода, он просит о внимании.

В этой книге нет «секретных техник», только знания, которые помогут вам отличать норму от тревоги, а миф от факта. В ней прозвучат голоса выдающихся врачей и женщин, которые готовы поделиться опытом.

Добро пожаловать в ваш сад. Пришло время познакомиться с ним поближе.

Если представить женское тело как сложный архитектурный проект, то таз – это надежный фундамент или чаша, в которой расположены самые важные «стратегические объекты». Эта костная чаша (тазовые кости) защищает их от внешних толчков и ударов так же надежно, как стены древней крепости.

Внутри этой крепости царит порядок. Условно пространство можно разделить на три этажа, или три отдела:

Передний отсек (мочевой пузырь) – это «резервуарный» квартал.

Средний отсек (матка, влагалище, яичники, трубы) – это «репродуктивный» сектор, сердце нашей экосистемы.

Задний отсек (прямая кишка) – это «эвакуационный» путь.

Все эти органы не висят в пустоте. Они закреплены на мощных, эластичных связках, похожих на прочные канаты, и окружены мышцами тазового дна. Представьте себе гамак или батут, натянутый снизу этой костной чаши. Этот «гамак» (мышцы промежности) поддерживает все органы снизу, не давая им сместиться под силой гравитации.

В нашем городе всё взаимосвязано. Если «гамак» провисает или слабеет, смещаются соседи. Если в «заднем отсеке» случается «затор» (запор), он начинает давить на стенки среднего отсека.

Теперь, когда мы представили себе архитектуру и поняли, что всё держится на мышцах тазового дна и связках, давайте начнем наше знакомство с самого таинственного и значимого органа этого среднего отсека.

Архитектура сада

Если искать аналогию, то матка в женском организме – это одновременно и космический корабль для развития новой жизни, и самый уважаемый дирижер оркестра, от взмаха палочки которого зависит ритм всего цикла.

Где она находится?

Опустите взгляд ниже линии пупка. Матка расположилась в самой сердцевине малого таза, ровно по центральной оси. Представьте, что это перевернутая груша или капля, которая смотрит широкой частью вверх, а узкой (шейкой) – вниз, во влагалище. Она лежит не жестко, а с небольшим наклоном вперед, по направлению к мочевому пузырю, словно слегка кланяется. Спереди к ней прилегает мочевой пузырь, сзади – прямая кишка. Она надежно подвешена на связках (широких и круглых), которые не дают ей смещаться в стороны.

Какова её функция?

Главная задача – обеспечить идеальные условия для зарождения и роста новой жизни. Но даже если беременности нет, матка не бездельничает. Каждый месяц её внутренняя оболочка (эндометрий) готовит «почву» для возможного семени. Если оплодотворения не случилось, этот слой отторгается – и начинается менструация. Это не «поломка», а тщательно спланированное обновление интерьера.

Представьте себе сейсмоустойчивое здание или капсулу, чьи стены состоят из переплетения мощных мышечных пучков. Если бы матка могла чувствовать, она бы ценила, прежде всего, ритм и стабильность. Она не любит хаоса.

Что бы она чувствовала? Она бы ощущала себя корнями дерева, чувствительными к гормональным «погодным условиям» – ветрам и дождям, которые посылают яичники и гипофиз.

Как ей избежать опасностей? Её главный враг – воспаление и холод, нарушающие кровоток. Обладая она чувствами, она бы просила: «Согревайте ноги и низ живота, не допускайте застоя крови. Давайте мне отдыхать в спокойные дни цикла и не поднимайте тяжестей, которые заставляют мои связки перенапрягаться».

Яичники: «Хранители времени» и «Мастерские».

Если матка – это дом, то яичники – это два мудрых архитектора и хранителя, которые располагаются по бокам от этого дома. Они управляют временем и ресурсами.

Где они находятся?

Найдите место чуть ниже пупка, затем сместитесь вправо и влево примерно на 5–7 сантиметров. Яичники находятся по бокам от матки, ближе к боковым стенкам таза. Представьте себе две крупные виноградины или миндальные орехи, которые лежат в небольших углублениях (ямках). Они не прикреплены к матке вплотную, а соединены с ней через маточные трубы, словно две лаборатории, соединенные с главным корпусом тонкими переходами.

Какова их функция?

Это эндокринные железы. Во-первых, это «склад» яйцеклеток. Девочка рождается с миллионом крошечных фолликулов (будущих клеток), и за жизнь она использует лишь около 400–500 самых лучших. Во-вторых, это завод по производству гормонов (эстрогена и прогестерона). Эти гормоны – язык, на котором яичники отдают приказы матке, костям, коже и даже настроению женщины.

Если бы яичники обладали чувствами, они были бы похожи на очень заботливых, но немного педантичных садовников.

Что бы они чувствовали? Они бы ощущали себя «биологическими часами» с курантами. Каждый месяц один из них напрягается, чтобы выпустить зрелую яйцеклетку (овуляция). Это момент легкого, едва уловимого «щелчка» или потягивания.

Как избежать опасностей? Их главная уязвимость – это резкие перепады (гормональные бури) и токсины. Они бы попросили нас: «Кормите нас чистыми жирами и белками, мы строим из них гормоны. Не заставляйте нас работать на износ без отдыха, не перегружайте нас стрессом. Если мы перестанем чувствовать ритм (цикл сбивается), мы начинаем тревожиться».

Маточные трубы: «Тоннели встреч».

Это нежные, тонкие и самые изящные структуры во всей системе.

Где они находятся?

Представьте, что от верхних углов матки (рогов матки) в стороны к яичникам отходят два тонких полых стебелька длиной около 10–12 сантиметров. Они выглядят как усики виноградной лозы или филигранные трубочки. Их концы (ворсинки, фимбрии) раскрываются в сторону яичников, как раскрытая ладонь или корона, чтобы подхватить выпущенную яйцеклетку.

Какова их функция?

Создать единственное место, где встречаются сперматозоид и яйцеклетка. Это не просто пассивные трубки. Внутри них есть мерцательный эпителий – миллиарды крошечных ресничек, которые волнообразно двигаются, создавая ток жидкости, чтобы подтолкнуть оплодотворенную клетку (зиготу) к матке.

Это самые ранимые создания нашей системы. Их можно сравнить с китайскими шелковыми нитями или тоннелями из тончайшего стекла.

Что бы они могли поведать, если бы умели выражать свои чувства? О том, что они чувствуют малейшее прикосновение. Идеал для них – это чистота и плавность. Любое воспаление они переживают как появление ржавчины внутри тоннеля – стенки слипаются, реснички перестают работать.

Они бы умоляли нас: «Берегите нас от холода и инфекций! Нам нужна только стерильная среда. Если где-то рядом (во влагалище, в матке) начинается воспаление, мы страдаем первыми. Мы – хрупкие мосты, и любая „заплатка“ (спайка) для нас губительна».

Влагалище: «Эластичный коридор» и «Хранитель микромира».

Это входные ворота и одновременно самый гибкий, адаптивный канал.

Где оно находится?

Это мышечная трубка, которая начинается от входа (преддверия) в теле и поднимается вверх, охватывая шейку матки. Оно расположено между мочевым пузырем (спереди) и прямой кишкой (сзади). Если смотреть на таз снизу, это центральный проход.

Какова его функция?

Оно выполняет три задачи: это родовой канал (способный растягиваться до невероятных размеров), путь для выхода менструальной крови и защитный барьер. Стенки влагалища находятся в постоянном контакте с внешней средой, поэтому у него есть собственная уникальная экосистема – полезные лактобактерии, которые создают кислую среду, убивающую вредных микробов.

Это живая складчатая ткань, похожая на гофрированный рукав или аккордеон. В спокойном состоянии складки сложены, при необходимости они расправляются.

Оно ощущает себя контролером на границе. Его главная задача – поддерживать баланс. Оно чувствует, когда «соседи» (мочевой пузырь или кишечник) переполнены и давят на него. Его угнетает кислотность, и она любит чистоту.

Девиз этого органа – «Мягкость и баланс». Он бы предупредил: «Не мойте меня агрессивной химией изнутри (спринцеваниями), я сам умею себя чистить. Мне нужны натуральное дыхание (хлопковое белье) и нормальная микрофлора. Если я пересыхаю или во мне нарушается кислотность, я становлюсь беззащитным перед микробами».

Теперь, когда мы обошли всех жителей этой экосистемы, давайте вернемся к тому, с чего начинали – к мышцам тазового дна (тому самому гамаку) и связкам.

Каждый орган обладает чувствительностью, но их общая безопасность зависит от прочности этого фундамента. Если мышцы тазового дна сильные, эластичные и находятся в тонусе (не пережатые и не расслабленные), то матка не опускается, мочевой пузырь не давит на влагалище, а кишечник работает без задержек.

Общее напутствие от этой системы:

Если бы все эти органы – мудрая матка, щепетильные яичники, хрупкие трубы и чувствительное влагалище – могли говорить с вами, они бы попросили:

«Двигайся». Застой крови для нас – медленная гибель. Нам нужна ходьба и движение.

«Следи за давлением». Не поднимай тяжести, если ты не готова к этому. Хроническое напряжение (кашель, запоры, вес) – для нас испытание.

«Дай нам ритм». Стабильный цикл, спокойный сон и предсказуемый режим питания успокаивают нас.

«Не стыдись нас». Мы работаем честно и чисто. Любое воспаление, боль или сбой – это не стыд, это сигнал, который нужно услышать и вовремя показать врачу.

Женское здоровье – это не хрупкая ваза, как иногда думают. Это пластичная, адаптивная и гармоничная система. И чем лучше вы представляете, как устроен этот внутренний мир, тем легче находить с ней общий язык.

Как формируется сад

Это важнейший этап нашего повествования. Если до этого мы рассматривали женское тело как устоявшуюся, гармоничную экосистему, то сейчас мы поговорим о том, как эта система строится.

Половое созревание – это не просто «переходный возраст», а грандиозная архитектурная перестройка, длящаяся несколько лет. Представьте, что в спящем городе (теле девочки) просыпается генеральный штаб – мозг (гипоталамус и гипофиз), который начинает рассылать приказы. Он словно говорит: «Внимание, запускаем проект "Женщина". Всем системам приготовиться к масштабным изменениям».

Мы пройдем этот путь поэтапно: от первых робких сигналов до становления зрелого организма, и обязательно поговорим о том, как помочь этой системе пройти перестройку без потерь.

Сначала происходит пробуждение дирижера. Это происходит в 8–10 лет.

До сей поры яичники «спят». В них уже заложены миллионы фолликулов (невостребованных пока яйцеклеток), но они находятся в состоянии анабиоза.

Что же происходит?

В головном мозге (гипоталамусе) включается «метроном». Он начинает вырабатывать GnRH (гонадотропин-рилизинг-гормон) – это вещество-приказ. Сначала это происходит только ночью, во время глубокого сна. Природа словно хочет проверить механизмы в спокойной, безопасной обстановке.

Ощущения системы.

Если бы яичники могли чувствовать, они бы ощутили первые электрические импульсы, идущие сверху. Это похоже на легкое покалывание после долгого онемения.

И тут юный сад подстерегает первая опасность, это гормональный хаос.

Надпочечники начинают вырабатывать мужские гормоны (андрогены) в небольшом количестве. Это нормально – именно они дают первый толчок к росту. Иногда процесс идет слишком бурно и может принести неприятность, вызывая раннее появление угрей, жирности кожи или первые волосы на теле раньше, чем девочка психологически будет готова к изменениям.

На этом этапе важно не «лечить прыщи» косметически, а создать систему. Благоприятную для созревания. Сон – главный союзник. Поскольку приказы отдаются ночью, то, если ребенок не спит допоздна, сбивается настройка «метронома». Нормализация режима и снижение стресса (избыточной учебной нагрузки) помогают надпочечникам прийти в норму.

Что же происходит в саду? Набухание бутонов. В 10–12 лет начинают постепенно проявляться видимые изменения, которые отличают женское тело.

Рост молочных желез (Телархе) – первый видимый сигнал для девочки. Под воздействием эстрогена (первого женского гормона, который вырабатывают яичники) начинают развиваться протоки молочных желез.

Грудная клетка – это сложная железистая структура. Представьте, что в груди закладывается фундамент будущего фонтана. Сначала появляется маленький твердый диск (ареола приподнимается), словно под землей растет луковица тюльпана.

Если бы грудь могла сообщить о том, как себя чувствует, она бы рассказала о натяжении и чувствительности. Это нормально. Она «просыпается» и начинает строить свои сложные механизмы.

Оволосение (Адренархе). Параллельно, под влиянием надпочечников, появляются волосы на лобке и в подмышечных впадинах. Важно понимать: это не просто волосы, а тер-

морегуляция и защита. Лобок покрывается волосами не случайно – они смягчают трение в области таза и помогают регулировать температуру в чувствительной зоне.

Этот этап может вызвать болезненность и страхи. Уплотнение под ареолой часто вызывает боль при случайном ударе. Многие девочки пугаются асимметрии (одна грудь начинает расти быстрее другой). Это абсолютно нормально.

Тут поможет деликатное объяснение, что груди не растут идеально синхронно. Важно подобрать первый «тренировочный» топ или бюстгальтер из мягкого хлопка. Грудь сейчас – как нежный росток: грубые швы, синтетика и давление могут нарушить микроциркуляцию и создать очаги воспаления.

Скачок роста и изменение идет в 11–14 лет. Эстроген вызывает мощнейший анаболический эффект. Тело начинает вытягиваться. Растут кости и мышцы. Происходит «скачок роста» – девочка может вырасти на 8–10 см за год. Но мышцы не успевают за костями. Представьте, что строители (гормоны) возводят высотный каркас (кости), но пока не успели залить перекрытия (мышечный корсет) и протянуть коммуникации (связки).

Можно наблюдать, как изменяется фигура. Расширяются тазовые кости. Таз из узкого, конического (как у мальчика) превращается в широкий, цилиндрический. Это критически важно – формируется родовой канал будущего.

Если бы тазовое дно могло чувствовать, оно бы пожаловалось на постоянное натяжение. Кости расходятся, связки растягиваются. Появляется так называемая «детский гиперлордоз» – живот выпячивается вперед, а поясница прогибается назад. Это вынужденная адаптация к расширяющемуся тазу.

Возможно нарушение осанки и боли в спине: мышцы спины и пресса не успевают за ростом костей. Позвоночник становится уязвимым. Сколиозы часто дебютируют именно в этом возрасте.

Суставы не стабильны: связки становятся гиперэластичными под влиянием гормонов. Это делает тело гибким, но повышает риск вывихов и растяжений.

Рекомендуется грамотно следить за двигательной деятельностью. На время противопоказаны осевые нагрузки на позвоночник (приседания со штангой, запредельные веса). Весьма желательно плавание (для вытягивания позвоночника) и упражнения на укрепление «корсета» (мышц спины и живота) без утяжелений.

Кальций сейчас расходуется с колоссальной скоростью. Если его не хватает, организм «крадет» его из костей, закладывая проблемы (остеопению) уже в подростковом возрасте. Следует обратить внимание на питание.

Первая встреча с циклом происходит в 12–14 лет. Менархе, менструация – кульминация пубертата. Это первый экзамен системы. Матка долгое время была маленькой, «кукольной». Под действием эстрогена она выросла до взрослых размеров. Эндометрий (внутренний слой) впервые созрел и отторгся. Однако в первые 1–2 года после менархе яичники еще не научились работать в паре с гипофизом. Овуляция (выход яйцеклетки) происходит не каждый месяц. Циклы часто бывают ановуляторными – то есть нет второй фазы, нет стабильного прогестерона.

Оркестр (гипофиз-яичники-матка) впервые вышел на сцену. У них есть ноты, но нет дирижерской палочки, они только учатся слышать друг друга. Поэтому первые циклы могут быть нерегулярными: то 21 день, то 45, то скудные, то обильные.

Неприятности этого этапа: ювенильные маточные кровотечения (ЮМК). Это не просто «обильные месячные». Это сбой, когда эндометрий разрастается слишком сильно, а стабильного гормонального фона для его своевременного отторжения нет. Это может привести к сильной кровопотере и анемии.

Альгодисменорея (болезненные менструации) объясняется тем, что матка у девочек часто имеет небольшой загиб (ретрофлексию) или инфантильна. Во время сокращений, чтобы

эвакуировать кровь, ей приходится работать с большим напряжением. Спазмы могут быть очень сильными.

Психологический дискомфорт тоже доставляет неудобство. Чувство «грязи», страх протечки, непонимание своего тела.

Как избежать и помочь.

Не надо терпеть боль. Фраза «потерпи, это у всех так» – опасна. Сильная боль – это сигнал мышечного спазма и гипоксии (кислородного голодания) матки. Спазмолитики (по назначению врача), тепло на низ живота (грелка, если нет воспаления) и регулярная дефекация (переполненный кишечник давит на матку, усиливая боль) – это база.

В первые 2 года важно учить девочку отслеживать цикл. Это для того, чтобы видеть, как система учится работать. Если перерывы между циклами длятся более 3 месяцев или кровотечение длится более 7–8 дней с большими сгустками – это повод показаться эндокринологу или гинекологу, которые дадут яичникам «подсказку», чтобы не допустить истощения.

Область промежности в этот период становится крайне чувствительной к синтетике и ароматизаторам. Вульва (наружные органы) имеет нежную слизистую. Использование прокладок с отдушками, ежедневных прокладок «на всякий случай» без частой смены создает парниковый эффект, который разрушает защитную микрофлору, открывая дорогу бактериальным инфекциям (вульвитам).

Наконец, в возрасте 14–18 лет устанавливается равновесие.

К концу пубертата формируется регулярный овуляторный цикл. Это значит, что яичники научились выпускать яйцеклетку, а после этого формировать «желтое тело», которое вырабатывает прогестерон.

Прогестерон – это гормон «спокойствия» и «структуры». Он останавливает бурный рост, заданный эстрогеном, и переводит организм в режим стабилизации.

Если эстроген был архитектором, который возвел стены, то прогестерон – это штукатур, который делает их гладкими и прочными. Грудные железы из «бутонов» превращаются в зрелые конусы, распределяется жировая клетчатка (формируются бедра, округляются ягодицы), кости заканчивают рост.

Наибольшей проблемой для только что построенной, хрупкой гормональной системы является дефицит массы тела (анорексия) или избыточный стресс. Жировая ткань – это эндокринный орган. Для нормальной выработки эстрогенов необходим определенный процент жира (примерно 17–20% от массы тела). Если девочка в погоне за худобой резко теряет вес, мозг получает сигнал: «В стране голод, воспроизводство запретить». Яичники «засыпают» снова (аменорея). Это состояние обратимо на ранних стадиях, но длительный дефицит эстрогенов в этом возрасте ведет к необратимому снижению плотности костей.

Чтобы этого избежать, надо относиться к жировой ткани не как к врагу, а как к резервуару гормонов. Питание должно быть регулярным, с достаточным количеством жиров (омега-3, качественные растительные масла) и сложных углеводов.

Если представить женское развитие анатомически, то это не строительство завода, а выращивание сада. Сада, который требует ухода

Период покоя (детство): земля (яичники) содержит семена, но ждет весны.

Пробуждение (8–10 лет): появляются первые всходы. Важно не затоптать их стрессом и не заморозить недосыпом.

Бурный рост (10–13 лет): сад выпускает мощные побеги (кости), ветви (грудь) расправляются. Это время, когда растению требуется опора (мышечный корсет) и защита от вредителей (инфекций).

Первое цветение (менархе): появляются первые бутоны. Они могут быть мелкими или нерегулярными. Садовод (сама девушка и ее родители) должен наблюдать, не засыхают ли бутоны (длительные задержки), не заливают ли их слишком сильно (кровотечения).

Зрелость (17–18 лет): сад обретает устойчивую форму. Теперь он может давать плоды (беременность), но только если почва (тазовое дно) крепка, а корни (гормональная регуляция) глубоки.

Как избежать неприятностей на всех этапах.

Следить за регулярным сном. Гормональная регуляция работает в ночные часы. Хронический недосып в пубертате наносит удар по яичникам.

Не перегружать корсет. Мышцы тазового дна и спины должны укрепляться постепенно. Ранние тяжелые веса в спортзале могут вызвать смещение органов (пролапс) еще до того, как связки окрепнут.

Соблюдать «гигиену микрофлоры». Влагалище и вульва в подростковом возрасте имеют тонкий, ранимый эпителий. Агрессивная синтетика, редкая смена белья и бесконтрольное спринцевание разрушают защитный барьер.

Понимание этой анатомической «стройки» позволяет не паниковать при временных сбоях, но и не пропустить сигналы, когда системе нужна помощь профессионала, врача.

Если женское тело в период созревания – это цветущий сад, то гигиена – это система садоводческого ухода. Это искусство поддерживать почву (микрофлору), защищать нежные побеги от вредителей и создавать правильный микроклимат.

В отличие от сада, который мы поливаем сверху, здесь главный принцип – деликатность и уважение к естественным механизмам самоочищения. Природа заложила в женское тело удивительно мудрую систему защиты. Наша задача – не мешать ей, а мягко помогать.

Давайте пройдемся по каждому уголку этого сада.

Внешний сад: Вульва и область промежности

Вульва – это то, что мы видим снаружи: большие и малые половые губы, клитор, преддверие влагалища. Это входные ворота сада. Кожа здесь особенная – тонкая, богатая нервными окончаниями, с множеством сальных и потовых желез. Это самая деликатная территория.

На коже и слизистых обитает своя микрофлора – условно-патогенные и полезные бактерии. Баланс между ними – это и есть залог здоровья. Потовые железы работают активно, выделения (бели) – это нормальный процесс самоочищения.

Если бы вульва могла чувствовать, она бы ощущала себя лепестком цветка, который должен быть влажным ровно настолько, чтобы не засохнуть. Она бы ценила воздух больше всего на свете. Ей бы хотелось сказать: «Дайте мне дышать!»

Какие неприятности и опасности могут вызвать наши ошибки по уходу за внешним садом.

Парниковый эффект вызывает синтетическое белье, ежедневные прокладки, которые носят «на всякий случай» сутками, тесные джинсы – все это создает герметичное, теплое, влажное пространство. В такой среде активно размножаются грибки (кандида) и анаэробные бактерии. Начинается зуд, жжение, появляется неприятный запах. Это не «грязь», это удушье тканей.

Не меньше вреда приносит агрессивная химия. Мыло, гели для душа с отдушками, пена для ванн, антибактериальные средства, попадая на нежную слизистую, смывают защитную смазку и полезные лактобактерии. Слизистая становится сухой, как пергамент, на ней появляются микротрещины. Ворота для инфекции открываются.

Неправильное подмывание может навредить. Движение «сзади вперед» (от ануса к влагалищу) – самый быстрый способ занести кишечную палочку в мочеполовые пути.

Каковы правила ухода за «внешним садом»

Дыхание – главное. Белье должно быть из натуральных тканей (хлопок, лен, бамбук). Трусы должны быть свободными, не врезающимися в паховые складки. Стринги ежедневно носят не более 3–4 часов (например, для особого случая), но не как базовое белье. Они механически переносят бактерии из анальной области во влагалище.

Правда о кружевных трусах: что говорит гинеколог.

Кружевное белье – это красиво, женственно и чувственно. Но почему кружево может быть проблемой? Главная претензия врачей к кружевным трусам – в материале и конструкции. Синтетика «не дышит». Большинство кружевных трусов сделаны из синтетических материалов: нейлон, полиэстер, эластан. Эти ткани плохо пропускают воздух и не впитывают влагу.

В результате в области промежности создается парниковый эффект – тепло и влажно, а это идеальная среда для размножения грибков (включая *Candida*, возбудителя молочницы) и бактерий.

Трение и микротравмы

Кружево и сетка часто натирают нежную кожу вульвы. Микротравмы становятся «входными воротами» для инфекции, а постоянное раздражение может вызвать дискомфорт, зуд и покраснение.

Красители и ароматизаторы

Яркое кружевное белье может содержать красители, а при стирке некоторые используют кондиционеры для тканей с отдушками. Это тоже может раздражать чувствительную кожу и нарушать естественный pH влагалища.

Как носить кружево без вреда

Гинекологи не скажут: «Никогда не носите кружево». Они говорят: носите с умом.

Кружево – для особых случаев, а не на каждый день. Только на короткий промежуток времени. Для повседневной носки выбирайте хлопок.

Смотрите на ластовицу. Самое важное – чтобы ластовица (вставка в области промежности) была из 100% хлопка. Даже если сами трусы кружевные, хлопковая вставка обеспечивает гигиеничность.

Выбирайте правильный размер. Белье не должно сдавливать, врезаться в кожу и вызывать трение. Слишком тесные трусы нарушают кровообращение и увеличивают риск инфекций.

Кружево – это прекрасно. Оно может делать вас увереннее, красивее, добавлять уверенности, но оно не должно быть единственным бельем в вашем гардеробе. Пусть хлопок будет вашей основой, а кружево – украшением для особых моментов. Ваше здоровье стоит того, чтобы относиться к нему с заботой.

Компрессионная одежда: когда сдавливание – это вред

Сама по себе компрессионная одежда, например, медицинские колготки для лечения варикоза, – это полезный инструмент, но только при правильном подборе и по назначению врача. Она помогает при венозной недостаточности, но при неправильном использовании может сдавливать ткани, нарушать кровоток и даже повреждать кожу.

Но что касается обычных узких джинсов, боди и тесной обуви? Здесь речь идет о хроническом сдавливании и нарушении кровообращения и лимфотока в малом тазу и ногах. Постоянное давление и перегрев интимной зоны создают условия для размножения бактерий и могут способствовать развитию воспалительных процессов.

Для ежедневной гигиены достаточно теплой воды и специального средства для интимной гигиены с нейтральным pH (3,5–5,5), без отдушек. Мылом (даже детским) моют только кожу вокруг, не попадая внутрь половых губ. Частота – 1–2 раза в день. Чаше – только после дефекации или если есть особая необходимость.

Направление движения: только спереди назад – от лобка к копчику.

Сушка тоже деликатная. После мытья не тереть, а промокать мягким личным полотенцем. Полотенце должно быть отдельным, сменяться не реже 2–3 раз в неделю.

Внутренний сад: влагалище

А теперь разберем правила ухода за внутренним садом.

Ваши органы – не изолированные «детали». Это сложная, живая, дышащая система, которая умеет слушать, реагировать, восстанавливаться и создавать новую жизнь.

Влагалище – это самоочищающаяся система. У него нет нужды в «генеральной уборке» извне. Внутри живут миллиарды лактобактерий, которые перерабатывают гликоген (вещество, которое выделяется под действием гормонов) в молочную кислоту.

Кислая среда (рН 3,8–4,5) – это стена крепости. Она убивает болезнетворные микробы, пропуская только самые стойкие (сперматозоиды, кстати, именно в этой кислой среде и погибают, если их много). Выделения (бели) – это «мусор», который выносится наружу.

Влагалище можно сравнить с ухоженным садом, где существует баланс хищников и травоядных. Ему было бы страшно от вторжения извне. Оно бы сказала: «Не трогай меня изнутри. Я сам знаю, как убирать. Твоя задача – поддерживать меня снаружи и кормить правильно».

Какие неприятности и опасности могут вызвать наши ошибки по уходу за внутренним садом.

Спринцевание (самая опасная привычка). Вливание воды, раствора соды, марганцовки или травяных настоев внутрь влагалища – это экологическая катастрофа для местного сада. Вы смываете полезную микрофлору. Кислая среда становится щелочной. На освободившееся место приходят грибки (молочница) или бактериальный вагиноз (гарднерелла). Запах усиливается, выделения становятся обильными, и женщина в панике начинает спринцеваться снова – замыкая порочный круг.

Чрезмерное увлечение ежедневными прокладками. Они кажутся удобным способом сохранить свежесть, но врачи предупреждают: ежедневные прокладки – это источник проблем. Их главная опасность – это «парниковый эффект». Полиэтиленовая прослойка, которая есть почти в каждой такой прокладке, не пропускает воздух, создавая идеальную среду для размножения бактерий. Результатом могут стать зуд, раздражение и дисбактериоз влагалища.

При исследовании в некоторых средствах гигиены найдены следы таких веществ, как глифосат, фталаты и даже диоксины (последние являются побочным продуктом отбеливания целлюлозы и обладают канцерогенным действием). Проблема в том, что четких норм для концентрации этих веществ в продуктах, контактирующих со слизистыми, просто нет. Ежедневные прокладки нужны только в дни, когда выделений объективно много (середина цикла, перед месячными). Если носить их постоянно, под ними создается та же среда, что и под синтетикой, плюс к тому же они часто пропитаны отдушками.

Бесконтрольное использование антибиотиков и иммуномодуляторов. Антибиотики убивают не только плохие бактерии в горле, но и хорошие – во влагалище. После курса часто стартует молочница.

Каковы правила ухода за «внутренним садом».

Никакого спринцевания. Исключение – только строгое предписание врача для лечебной процедуры. Вода не нужна внутри влагалища. Оно моет себя само.

Разумное использование прокладок. Во время менструации кровь – это идеальная среда для бактерий. Прокладки (или тампоны) нужно менять каждые 3–4 часа, независимо от того, сколько вылилось. Кровь – не стерильна, она начинает разлагаться при комнатной температуре. Ночью лучше использовать прокладки, чтобы дать тканям отдохнуть от тампона.

Особой деликатности требует использование тампонов. Тампон – это губка. Если его оставить надолго, он становится рассадником бактерий. Выбирать нужно минимальный размер, который справляется с задачей. На ночь тампоны не используются. У тампонов есть абсорбент – если выделения скудные, он будет впитывать естественную влагу, травмируя слизистую.

В рационе питания следует предусмотреть и полезные продукты, необходимые для выработки микрофлоры. Лактобактерии питаются гликогеном. На выработку гликогена влияет гормональный фон, но и питание играет роль. Сложные углеводы (крупы, овощи) и кисломолочные продукты (кефир, натуральный йогурт без сахара) поддерживают здоровый биоценоз.

Особый запах девочки

Запах маленькой девочки — один из самых нежных и запоминающихся ароматов: от молочных до «взрослых» нот. Но в определенный момент он начинает меняться. Это может удивить, а иногда и встревожить родителей. Давайте разберем, что стоит за этими изменениями, когда это нормально, а когда — повод обратиться к врачу.

«Молочный» период: от рождения до 3 лет

В раннем детстве запах тела девочки воспринимается как нежный, «молочный» и приятный. Исследования показывают, что у детей до трех лет преобладают кетоны с цветочными и мыльными ароматами.

Этот запах — не случайность. Природа создала его, чтобы усиливать материнскую привязанность и способствовать формированию эмоциональной связи между мамой и ребенком. Матери не только узнают своих детей по запаху, но и испытывают активацию центров удовольствия в мозге.

Пубертатный переход: появление «взрослого» аромата.

С наступлением полового созревания картина меняется. Примерно с 8–11 лет (иногда раньше, иногда позже) вы можете заметить, что от девочки начал исходить более резкий, «взрослый» запах пота.

Почему это происходит?

Это абсолютно нормальный физиологический процесс, связанный с гормональной перестройкой. Происходит активация апокриновых желез. В отличие от маленьких детей, у которых работают только «малые» потовые железы, в период полового созревания начинают активно функционировать «большие» апокриновые железы. Они расположены в подмышечных впадинах, паховой области и промежности.

Изменяется состав пота. Эти железы выделяют секрет, богатый жирами и белками. Бактерии, живущие на коже (чаще всего стафилококки), разлагают эти вещества, выделяя органические кислоты и аммиак, которые и создают характерный «взрослый» запах.

Специфический запах пота — это прямой признак присутствия половых гормонов в организме. Исследователи даже отмечают, что в период пубертата в поте подростков появляются стероиды, которые могут восприниматься как ароматы мочи, мускуса, а также карбоновые кислоты с запахом сырной плесени и козьего сыра.

Интересно, что с научной точки зрения это изменение запаха является эволюционным механизмом. Оно способствует отделению подростка от родителей в критический период развития, сигнализируя о взрослении.

Что делать?

Гигиена — главный инструмент. Усиление запаха пота — не повод для беспокойства, а сигнал к тому, что пора уделять больше внимания ежедневной гигиене: принимать душ дважды в день, использовать дезодоранты или антиперспиранты.

Детские дезодоранты часто оказываются неэффективными для подростков. Можно использовать средства, предназначенные для чувствительной кожи, без резких отдушек.

Удаление волос в этой области уменьшает поверхность, на которой задерживаются бактерии и пот, и может снизить интенсивность запаха.

Если вас беспокоит раннее появление запаха пота (в 5–6 лет), стоит посетить педиатра или детского эндокринолога, чтобы исключить гормональные нарушения или дефицит витамина D.

Интимная гигиена и вагинальный запах

У девочек, как и у взрослых женщин, влагалище является самоочищающейся системой. В норме выделения могут быть прозрачными или беловатыми, необильными и не иметь резкого запаха.

Что считается нормой?

Отсутствие резкого запаха. В норме выделения не должны пахнуть. Допустим лишь едва уловимый кисловатый аромат, связанный с естественной средой влагалища.

Возможное усиление перед менархе. Приблизительно за год до первой менструации девочка может заметить увеличение количества прозрачных или беловатых выделений. Это связано с активной гормональной перестройкой, готовящей организм к половому созреванию, и является абсолютной нормой.

Когда бить тревогу?

Резкий, неприятный запах выделений (особенно рыбный), сопровождающийся зудом, жжением, покраснением или изменением цвета/консистенции выделений (они становятся творожистыми, пенистыми, желто-зелеными) — это повод немедленно обратиться к врачу-гинекологу.

Такие симптомы могут указывать на бактериальный вагиноз, кандидоз (молочницу) или другую инфекцию, требующую лечения. Не пытайтесь маскировать проблему с помощью ароматизированных прокладок или спреев — они могут усугубить раздражение и не лечат причину.

Главное, что нужно помнить, запах тела меняется с возрастом — это нормальный процесс взросления. Усиление запаха пота у подростка — сигнал к более тщательной гигиене и, возможно, использованию дезодорантов. Вагинальный запах у девочки — это всегда повод для беспокойства, если он резкий и сопровождается другими симптомами.

Ваше тело — это сад, который меняется с каждым сезоном. И его «аромат» — это тоже часть этого естественного, прекрасного процесса.

Процедура ежедневного ухода за женскими органами

Ваше тело, как любой сад, требует регулярного, бережного и осознанного ухода, чтобы поддерживать естественный баланс, а не нарушать его.

Вульва – это наружные половые органы: большие и малые половые губы, клитор, преддверие влагалища. В отличие от влагалища, вульва нуждается в мытье – но только снаружи и очень деликатно.

Мыть теплой водой, 1–2 раза в день (утром и вечером), это удаляет избыток пота, выделений, бактерий с поверхности кожи. Использовать средство для интимной гигиены с pH 3,5–5,5, без отдушек, без мыла. Обычное мыло (pH 8–10) разрушает защитный слой и сушит кожу.

Чего не нужно делать: использовать мочалку – травмирует нежную кожу.

Уход во время менструации

Менструация – время, когда баланс микрофлоры особенно уязвим. Кровь – идеальная среда для размножения бактерий, а цервикальный канал слегка приоткрыт, что повышает риск восходящей инфекции.

Менять прокладку/тампон каждые 3–4 часа.

Не использовать тампоны на ночь Тампон блокирует отток крови и создает анаэробную среду (без кислорода) – идеальную для размножения опасных бактерий

Не использовать ароматизированные прокладки. Отдушки раздражают слизистую и маскируют естественный запах, который может быть сигналом проблемы

Подмываться чаще (2–3 раза в день). Удалять остатки крови с кожи, чтобы избежать раздражения и неприятного запаха.

Использовать менструальную чашу (капу) или многоразовые прокладки. Они экологичнее и не содержат потенциально вредных веществ (диоксины, фталаты), которые могут быть в некоторых тампонах и прокладках

Рынок предлагает множество средств, но не все они нужны. Вот базовый набор, который действительно может пригодиться.

Средство для интимной гигиены. Для мытья вульвы С pH 3,5–5,5, без отдушек, без мыла, женские гели с молочной кислотой

Лубрикант (смазка) При сухости, во время полового акта, при дискомфорте На водной основе (без глицерина, без отдушек, без силикона, если используете силиконовые игрушки). Например, гипоаллергенные гели из аптеки

Увлажняющий крем для вульвы. При сухости, жжении, раздражении. Без отдушек, без парабенов, с гиалуроновой кислотой или ланолином (по назначению врача)

Пробиотики для влагалища . После антибиотиков, при рецидивирующей молочнице.

Свечи с лактобактериями (по назначению врача). Пероральные пробиотики – только с доказанными штаммами (*Lactobacillus rhamnosus* CA15, *Lactobacillus gasseri*)

Светлое белье (легче заметить изменения выделений). Темное белье (маскирует изменения).

Регулярная смена (ежедневно, а при потоотделении – чаще) Ношение белья больше суток (накопление бактерий).

Если появляются зуд, жжение, необычные выделения или запах – это повод пойти к врачу, сдать мазок и получить правильное лечение.

Новое поколение гигиены: менструальные чаши и впитывающее белье. Эти средства постепенно завоевывают популярность благодаря своей экономичности и экологичности.

Менструальная чаша – это небольшой «колокольчик» из медицинского силикона, который вводится во влагалище и собирает, а не впитывает выделения . Ее можно носить до 12 часов, она не нарушает микрофлору и не создает ощущения сухости. Одна чаша прослужит

несколько лет, что значительно экономит деньги. Минус – может потребоваться время на освоение правильной установки и извлечения, что особенно неудобно в общественных местах.

Впитывающее менструальное белье – это трусики с многослойной, влагонепроницаемой ластовицей, которая выполняет роль прокладки. Их просто надевают, используют, а затем стирают и используют снова. Это удобно, экологично и экономично. Отзывы пользователей отмечают их комфорт и надежность, особенно в ночное время или при обильных выделениях. Однако они могут протекать при обильных менструациях, а смена в течение дня может быть неудобной.

Выбирайте то, что делает вашу жизнь свободнее.

Бабушкины сказки

Мифы о женском здоровье, которые пора забыть.

«Не сиди на холодном – застудишь придатки», «Родишь – всё пройдет» – эти фразы мы слышим с детства. От мам, бабушек. Они передаются из поколения в поколение, как народная мудрость. Но часто эта «мудрость» оказывается просто мифами, которые не имеют ничего общего с наукой. И, что хуже, они могут мешать нам заботиться о себе правильно.

Эта глава – о разборе самых популярных «бабушкиных сказок» в женском здоровье. С опорой на факты, а не на страхи.

«Не сиди на холодном – застудишь придатки»

Считается, что если посидеть на холодной земле, камне или скамейке – воспалятся яичники и трубы.

Что говорит наука

Придатки (яичники и маточные трубы) находятся глубоко в малом тазу, окружены мышцами, связками и другими органами. Холод снаружи не может «проникнуть» внутрь и вызвать воспаление. Воспаление вызывают инфекции (бактерии, вирусы), а не температура.

Но есть нюанс: переохлаждение может ослабить местный иммунитет, и если у вас уже есть скрытая инфекция (например, хроническое воспаление, которое никак не проявляло себя), она может обостриться. Но само по себе холодное сиденье не создаст болезнь из ничего. Если вы здоровы, придатки не воспалятся от того, что вы посидели на камне. Если вы замерзли – просто согрейтесь.

«Родишь – всё пройдет»

Этот миф касается болезненных менструаций, эндометриоза, миом, нарушений цикла. Многие женщины слышат: «Вот родишь – и боль уйдет, и цикл наладится, и все болезни рассосутся».

Что говорит наука

Роды – это серьезная перестройка организма. Они могут повлиять на некоторые состояния: например, после родов могут уменьшиться боли при эндометриозе (из-за изменения гормонального фона во время беременности и кормления). Но это не гарантия и не лечение. Миомы не «рассасываются» после родов, а нарушения цикла могут вернуться.

Если у вас есть гинекологическое заболевание, не стоит надеяться, что роды его вылечат. Оно требует диагностики и лечения, а не ожидания чуда.

Красота требует жертв» (всё, что жертвует здоровьем, не красиво)

Миф, который оправдывает вредные процедуры: опасные диеты, неудобное белье, агрессивные косметические вмешательства, татуировки в интимных зонах без учета рисков.

Что говорит наука

Здоровье и красота не должны быть в противоречии. Выбор одежды, которая не пережимает лимфоток; белья, которое не натирает; спортивной обуви, которая амортизирует; процедур, которые не вредят – это и есть настоящая забота о себе. Все, что приносит вред, рано или поздно перестанет быть «красивым».

«Молочницу лечат кефиром и чесноком»

Многие пробуют народные методы: вводят во влагалище тампоны с кефиром, чесноком, содой или настоями трав.

Что говорит наука

Кефир содержит не те штаммы лактобактерий, которые нужны влагалищу. Чеснок раздражает слизистую и может вызвать ожог. Сода сдвигает pH в щелочную сторону, что создает среду для размножения бактерий (но не лечит молочницу!). Молочница вызывается грибом *Candida*, и для ее лечения нужны противогрибковые препараты, а не кисломолочные продукты.

Если у вас рецидивирующая молочница – идите к врачу, сдайте посев на чувствительность, получайте лечение и одновременно работайте с причинами (питание, стресс, кишечник).

«Роды – это самое тяжелое в жизни, а потом будет легко».

Один из самых опасных мифов, который обесценивает послеродовой период. Роды – это не «финиш», а переход в новое состояние.

Что говорит наука

Послеродовой период – это колоссальная гормональная и физическая перестройка. Организм восстанавливается месяцами. Сон, настроение, состояние тазового дна – всё меняется. И это не «слабость». Это реальность, которая требует поддержки, отдыха и внимания.

Не верьте, что «после родов станет легче». Станет по-другому. И на это «по-другому» у вас есть право. Право просить о помощи, не геройствовать, не «тянуть всё на себе».

«Месячные – это болезнь, надо лежать и терпеть»

Миф о том, что менструация – это что-то «грязное», «нечистое» и требующее страданий. Что нельзя мыться, плавать, заниматься сексом, ходить в церковь.

Что говорит наука

Менструация – это естественный физиологический процесс. Это не болезнь. Женщина во время месячных может вести обычную жизнь: мыться, плавать (с тампоном или чашей), заниматься спортом (если нет сильной боли). Ограничения, связанные с «нечистотой», имеют культурное, а не медицинское происхождение.

Относитесь к месячным как к части жизни, а не как к болезни. Если боль мешает жить – это повод для лечения, а не для героического терпения.

Еще один предрассудок: «Акне пройдет, когда будешь жить половой жизнью»

Этот миф – один из самых стойких и одновременно самых абсурдных. Многие подростки и молодые женщины слышат эту фразу от мам, бабушек, подруг, а иногда даже от врачей: «Вот начнешь жить половой жизнью – и прыщи пройдут». Звучит как обещание чуда, но на самом деле это опасное заблуждение.

Связь между сексом и чистой кожей – это не медицинский факт, а культурный стереотип. Он мог возникнуть по нескольким причинам.

Гормональные изменения. В подростковом возрасте акне действительно связано с бурным гормональным фоном. Считалось, что начало половой жизни «стабилизирует» гормоны.

Психологический фактор. Секс ассоциировался со снятием стресса, а снижение стресса может уменьшать воспаление.

Параллель с беременностью. У некоторых женщин во время беременности кожа действительно становится чище (из-за гормональных сдвигов), и это переносилось на секс в целом.

Секс не лечит акне. И вот почему. Акне – это не проблема «нехватки секса». Причины акне: избыток кожного сала (себума) – из-за повышенной активности сальных желез. Закупорка пор – смесь себума и отмерших клеток создает комедоны. Бактерия *Propionibacterium acnes* – размножается в закупоренных порах и вызывает воспаление.

Гормональный фон – особенно андрогены (мужские гормоны) стимулируют выработку себума.

Начало половой жизни не меняет эти механизмы. Андрогены не перестают вырабатываться от того, что вы вступили в сексуальный контакт. Сальные железы не замедляют работу. Бактерии не исчезают.

Гормоны и секс: сложная связь. Секс действительно влияет на гормональный фон, но не так, как думают. Оргазм может временно снижать уровень кортизола (гормона стресса), который усиливает воспаление. Секс может стимулировать выработку окситоцина и эндорфинов, которые улучшают настроение и снижают тревогу.

Но это не приводит к снижению андрогенов и не влияет напрямую на сальные железы. Если у вас гормонально-зависимое акне (например, на фоне СПКЯ), секс его не вылечит.

Что делает акне тяжелее?

Стресс – да, может провоцировать воспаление.

Питание – быстрые углеводы, молочные продукты у некоторых людей усиливают акне.

Косметика – комедогенные средства закупоривают поры.

Гормональные нарушения – например, СПКЯ, гиперандрогения.

Лекарства – некоторые контрацептивы могут улучшать или, наоборот, ухудшать состояние кожи.

Почему этот миф так живуч?

Совпадение во времени. У многих людей акне действительно проходит с возрастом (к 20–25 годам). Начало половой жизни часто совпадает с этим периодом, и возникает ложное ощущение причинно-следственной связи.

Самовнушение. Если человек верит, что секс поможет, он может связывать улучшение кожи с началом половой жизни, даже если реальная причина – другое (например, смена ухода, диета, просто время).

Социальное давление. Миф поддерживается культурными нормами, где секс подается как «лекарство от всего», включая прыщи.

Что реально помогает при акне?

Если акне не проходит и мешает вам жить, нужен не секс, а грамотный подход:

обратиться к дерматологу. Врач поставит диагноз и назначит лечение (местное или системное).

Проверить гормональный фон. Если акне устойчивое, возможна причина в СПКЯ, гиперандрогении, проблемах с щитовидной железой.

Использовать правильную косметику. Некамедогенные средства, мягкое очищение, увлажнение.

Скорректировать питание. Уменьшить быстрые углеводы, ввести молочные продукты (если это помогает лично вам).

Снизить стресс. Сон, прогулки, дыхательные практики – это реально помогает воспалению.

Бабушкины сказки – это не зло, а часть культурного кода. Они рождались из страха, из незнания, из желания защитить. Но сегодня у нас есть наука. Есть факты. Есть возможность выбирать – верить в мифы или проверять их.

Ваше тело – это не загадка, которую нужно бояться, а система, которую можно понять. И заботиться о ней – не через страхи, а через знание. Проверяйте информацию. Не верьте на слово. Спрашивайте врачей, читайте источники, доверяйте своему телу. И оно отблагодарит вас здоровьем и свободой.

Психологическая гигиена и тело

Говоря о гигиене, нельзя забывать о том, что женская репродуктивная система теснейшим образом связана с нервной. Это называется нейроэндокринная регуляция.

И она чутко регулирует на стресс. Когда женщина находится в хроническом стрессе, ее организм вырабатывает кортизол. Кортизол снижает активность лактобактерий и повышает уровень сахара в крови (а сахар – это еда для грибов). Вот почему на фоне экзаменов, недосыпа, эмоциональных потрясений часто «вылезает» молочница, даже если внешняя гигиена была идеальной.

Правила ухода просты.

Сон – это гигиена нервной системы. Нельзя пренебрегать сном ради учебы или работы. Гормоны, отвечающие за защиту слизистых (прогестерон, мелатонин), вырабатываются во сне.

Отношения с телом требуют деликатности. Любые манипуляции (депиляция, окрашивание и т.д.) должны проводиться с учетом чувствительности кожи. Агрессивная депиляция восковой полоской в зоне бикини с последующим использованием синтетического белья часто приводит к врастанию волос и воспалению волосяных луковиц (фолликулиту).

Гигиена женского здоровья – это экология отношений с собственным телом. Она не требует героических усилий или дорогих средств. Она требует последовательности, деликатности и понимания одного простого факта: наше тело – мудрый, самодостаточный сад. Наша задача – не перепахивать его каждый день, а аккуратно убирать сухие листья, обеспечивать приток свежего воздуха и вовремя замечать, когда появляются вредители, чтобы обратиться к садовнику (врачу), а не заливать все ядохимикатами наугад.

Как рассказать девочкам о возрастных изменениях

Это деликатный и важный разговор, и от того, как он пройдет, зависит не просто информированность юной женщины, а ее отношение к своему телу на всю жизнь: будет ли это отношение доверительным и уважительным или тревожным и полным стыда.

Прежде чем говорить с девочкой, важно усвоить что это не одно событие, а непрерывный процесс. Не существует «того самого дня», когда нужно сесть и «всё рассказать». Это серия маленьких разговоров, вопросов, ответов, которые длятся годами. Начинайте рано, с простых вещей, и расширяйте глубину по мере взросления ребенка.

Говорите раньше, чем придет информация извне. К 7–8 годам дети в школе уже обмениваются сведениями о жизни взрослых и используют «запретные» слова. Лучше, если девочка услышит правду от вас, в безопасной обстановке, с правильными интонациями, чем во дворе в искаженном, пугающем или циничном виде.

Используйте правильные названия. Влагалище, матка, яичники, вульва – это не «стыдные» слова. Это анатомические термины. Когда вы их называете спокойно, без смущения, вы передаете ребенку: «Мое тело – это нормально. О нем можно говорить. Оно не постыдно». Эвфемизмы («там», «это») создают ощущение, что речь идет о чем-то запретном.

В разговоре отвечайте ровно на то, что спросили. Детям не нужны лекции по эндокринологии в 6 лет. На вопрос «откуда берутся дети» можно ответить: «У мамы в животе есть специальный домик (матка), там растет малыш». Этого достаточно. Не вдавайтесь в механику полового акта – это не нужно, детали добавляются с возрастом. Если вы видите, что ребенок не готов к подробностям, не настаивайте. Скажите: «Я тебе расскажу подробнее, когда ты немного подрастешь. А пока знай, что это нормально и удивительно».

Исключите стыд и страх. Никаких фраз: «Не трогай там», «Это грязно», «Терпи, это у всех так». Тело девочки – не источник проблем. Это удивительный, мудрый механизм. Ваша интонация должна быть спокойной, уверенной, иногда – восхищенной («Представляешь, как мудро природа все придумала!»).

Разговор ведите в зависимости от возраста.

4–7 лет: «Мое тело – мое сокровище»

В этом возрасте девочка знакомится с телом в целом. Разговор идет не о репродукции, а о принадлежности тела ей, о безопасности, о базовых вещах.

Что важно донести:

У тебя есть тело. Оно красивое, сильное, оно тебя слушается.

У девочек и мальчиков тело устроено немного по-разному. У девочек есть особенные места (вульва, влагалище), которые нужно беречь.

Правило нижнего белья: никто не имеет права трогать тебя в местах, которые закрыты трусиками. Если кто-то пытается это сделать или просит тебя потрогать – громко кричи «Нет!» и расскажи мне. Я всегда буду на твоей стороне.

Гигиена: мы подмываемся теплой водой спереди назад, чтобы микробы не попали в «особенное место». У нас есть свое личное полотенце.

Используйте книжки с картинками о теле (их много, выбирайте с хорошими, реалистичными, но деликатными иллюстрациями). Отвечайте на вопросы спокойно.

8–10 лет: «Скоро начнутся перемены. Это нормально»

Это возраст «подготовки почвы». До начала менархе (первой менструации) обычно остается 1–2 года. Это идеальное время, чтобы рассказать о том, что грядет, до того, как это случится. Иначе девочка может испугаться крови.

Важно донести, что тело будет меняться, и это хорошо.

«Твое тело постепенно превращается из девочки в девушку. Это не быстро, это длится несколько лет. Это называется "половое созревание".»

«Появятся волосы на лобке и под мышками – это защита. Начнет расти грудь – сначала будет маленькое уплотнение, потом она будет увеличиваться. Может быть, одна грудь будет расти быстрее другой – это нормально, потом сравняются.»

«Ты начнешь быстро расти в высоту, может быть, появится небольшая округлость бедер и живота – это гормоны готовят твоё тело к будущему материнству, делают его сильным и красивым».

Менструация – это не болезнь, а обновление.

«Когда тело будет готово, у тебя начнутся месячные. Это не кровь от раны. Это матка каждый месяц готовит мягкую перинку (эндометрий), чтобы принять малыша. Если малыш не приходит, перинка обновляется – выходит наружу. Это занимает 3–7 дней».

«Это не больно? Может быть, немного тянет низ живота – это матка работает. Но это не страшно. Я тебя научу, как помочь себе: тепло, спокойствие, если нужно – лекарство».

«Кровь не течет рекой – это выделения, которые меняются от скудных к более обильным и обратно. Ты будешь пользоваться прокладками (или тампонами, когда будешь готова). Я покажу тебе, как это делать, и всегда буду рядом».

«Твой цикл – это твой личный ритм. Сначала он может быть нерегулярным – это нормально, организм учится. Мы будем отмечать дни в календарике, чтобы ты знала свой организм».

Кожа и настроение.

«Гормоны могут иногда "шалить" – кожа может становиться жирнее, появляться прыщики. Это временно. Мы подберем уход».

«Настроение тоже может меняться: иногда хочется смеяться, иногда плакать. Это не потому, что ты "плохая", это гормоны учатся работать. Главное – говорить о том, что ты чувствуешь. Я всегда выслушаю».

Можно вместе выбрать первую упаковку прокладок (лучше без отдушек, с мягким покрытием). Можно подарить книгу о подростковом теле (их много хороших – например, «Откуда берутся дети» или серия про тело для девочек). Важно, чтобы девочка знала: если у нее появились вопросы – она может прийти в любой момент.

11–14 лет: «Твой сад цветет. Я рядом»

Это возраст, когда изменения уже идут или начались. Девочка может испытывать целую гамму чувств: гордость, стыд, страх, неуверенность. Задача – поддержать, нормализовать, дать практические инструменты.

Что важно донести: ты нормальна, даже если что-то идет не «как у всех».

«Грудь у всех разная – форма, размер, скорость роста. Это не важно. Важно, что она твоя».

«Месячные могут прийти в 11 лет или в 15 – и то, и другое нормально. Если пришли позже – мы просто сходим к врачу, чтобы убедиться, что всё в порядке».

«Выделения между месячными (бели) – это нормально. Так влагалище себя очищает. Если цвет, запах или ощущения меняются (зуд, жжение) – мы идем к врачу. Это не стыдно, это забота о себе».

Гигиена и забота – это уважение к себе

Повторить правила: белье из хлопка, ежедневные прокладки – не на каждый день, а только при необходимости. Менять прокладки/тампоны каждые 3–4 часа, подмываться регулярно.

«Тампоны можно использовать, но не на ночь. Если тебе неудобно – не надо. У тебя есть выбор».

«Твое тело заслуживает заботы. Ты не должна терпеть боль или дискомфорт. Если что-то беспокоит – говорим, идем к врачу вместе».

Границы и уважение.

«Твое тело принадлежит только тебе. Никто – даже парень, который говорит, что любит – не имеет права заставлять тебя делать что-то, к чему ты не готова».

«Сексуальность – это часть взросления, но она приходит в свое время. Ты можешь чувствовать влечение, можешь влюбляться – это нормально. Но физическая близость – это серьезный шаг, и у тебя есть право сказать "нет" или "подожди" в любой момент».

«Если у тебя есть вопросы о контрацепции, защите от инфекций – спрашивай у меня или у врача. Лучше узнать заранее, чем потом разбираться с последствиями. Я не буду ругать. Я хочу, чтобы ты была здорова и безопасна».

Цикл – это не обуза, а инструмент.

«Давай вместе начнем отмечать твой цикл. Так ты будешь знать, когда ждать месячные, когда у тебя пик энергии, а когда лучше дать себе отдохнуть.»

«Это не "женская слабость", это твоя суперсила – понимать свой организм.»

Но есть и сложные темы, и тогда приходится отвечать на неудобные вопросы.

Девочки задают вопросы, которые могут поставить в тупик. Надо на них отвечать, сохраняя спокойствие и доверие.

«Это больно?» (о месячных, родах). Ответим честно, но без пугающих подробностей. Сделать акцент на том, что организм справляется, а боль можно облегчить. «У кого-то почти не болит, у кого-то побаливает низ живота. Но мы знаем, как помочь: тепло, отдых, иногда лекарство. Твое тело сильное, оно справится. А когда ты будешь готова стать мамой, твое тело будет знать, что делать».

«Что такое секс?». Без лишних деталей, но правдиво. Подчеркнуть, что это для взрослых, и происходит между теми, кто любит и доверяет. «Это когда два взрослых человека, которые любят друг друга, хотят быть очень близко. Мужской половой орган (пенис) входит во влагалище женщины. Так может получиться ребенок. Это происходит, когда люди готовы к этому – не раньше».

«Что такое онанизм?». Спокойно. Не пугать. Нормализовать, но обозначить приватность. «Прикасаться к своим половым органам – это нормально, так люди узнают свое тело. Это приятно. Но это делают наедине, это личное. Главное – чтобы это не мешало твоей жизни и не причиняло боли».

«У меня что-то не так, как у других». Нормализовать разнообразие. Предложить помощь, если есть реальные сомнения. «У всех людей тела разные. То, что у тебя – это твое, уникальное. Если ты переживаешь, что что-то не так – давай сходим к врачу вместе. Врач посмотрит и скажет, всё ли в порядке. Это будет спокойно и безопасно».

«Меня дразнят из-за груди/волос/прыщей». Поддержать, отделить ценность тела от мнения других. Предложить стратегию. «Это очень обидно, когда кто-то так делает. Знай: твое тело развивается правильно, в своем темпе. Эти дети просто невоспитанные или сами боятся перемен. Давай подумаем, что мы можем сделать: может быть, сменить белье, чтобы грудь была менее заметна, или найти слова, чтобы ответить. Если хочешь, я поговорю с учителем. Ты не одна».

Бывает, что девочка отворачивается, говорит «фу», закрывает уши, или вообще отказывается обсуждать тему. Это нормальная защитная реакция. Не давите.

Оставьте открытую дверь. «Я вижу, тебе сейчас неудобно говорить. Это нормально. Но знай: я здесь. Если у тебя появятся вопросы или что-то начнет беспокоить – ты можешь прийти в любой момент. Я не буду смеяться и не буду ругать».

Используйте косвенные пути. Оставьте книгу на видном месте. Подпишите ее на канал или блог о подростковом теле, где информация подается деликатно и современно. Иногда через текст или видео девочке легче получить информацию, чем через прямой разговор.

Говорите через свой пример. Рассказывайте о своем опыте: «Знаешь, когда я была маленькой, я тоже боялась первых месячных...» Личный рассказ снижает напряжение и показывает, что вы тоже через это проходили и выжили.

Если вы построили этот диалог с опорой на доверие, спокойствие и уважение, у девочки формируется фундамент на всю жизнь. Она вырастет с убеждением:

«Мое тело – нормально». Оно не стыдное, не грязное, не пугающее.

«Я имею право знать». Знание о своем теле – это не что-то запретное, а сила.

«Я могу попросить о помощи». Если что-то болит, беспокоит, пугает – есть взрослый (мама, врач, доверенное лицо), который не осудит, а поможет.

«Мои границы важны». Я могу говорить «нет», я могу выбирать, когда и с кем делить свою близость.

«Я хозяйка своего сада». Это мое тело, и я ухаживаю за ним с любовью и вниманием, потому что оно – мой дом на всю жизнь.

И в этом – самое глубокое, самое важное знание, которое мы можем передать. Не просто «как подмываться» и «когда ждать месячные». А чувство достоинства, укорененное в знании своего тела.

И тогда, когда девочка станет девушкой, а потом женщиной, она не будет бояться своего цикла, стыдиться визита к врачу или терпеть боль. Она будет знать, что ее тело – это не враг, не загадка и не обуза. Это – мудрый, прекрасный сад, с которым она в дружбе. И это – самое надежное основание для женского здоровья на всю жизнь.

Бьюти-минимализм

Это не просто тренд, а осознанный пересмотр отношений с косметикой. Это подход, который говорит: здоровье кожи начинается не с количества средств, а с их качества и уместности.

Бьюти-минимализм (или скинминимализм) – это философия ухода, основанная на принципе: использовать только необходимые продукты и не перегружать кожу. Вместо многоступенчатого процесса из 10+ средств – разумный минимум, который закрывает базовые потребности: очищение, увлажнение и защиту от солнца.

Этот подход возник как ответ на гиперуход – эпоху, когда казалось, что чем больше средств, тем лучше. Но оказалось, что чрезмерное количество косметики нарушает естественный кожный барьер, приводя к сухости, раздражениям, акне и чувствительности.

Манифестом движения стала книга канадского дерматолога Сэнди Скотницки «Бьюти-минимализм. Чем опасен гиперуход за кожей» (2021). Она на клинических данных показывает: коже достаточно малого количества средств, чтобы быть здоровой, если не вмешиваться в её естественные механизмы саморегуляции.

Три главных принципа

1. Минимальный набор средств

Вместо десятков баночек – 3–5 ключевых продуктов, которые подходят именно вашей коже и реально работают. Это может быть мягкое очищающее средство, увлажняющий крем и солнцезащитный фактор – и это уже достаточная основа для большинства людей.

2. Мультифункциональность

Продукты, которые решают сразу несколько задач, – например, увлажняющий крем с SPF или тональное средство с уходом. Это сокращает количество флаконов и упрощает повседневный уход.

3. Осознанный выбор

Не покупки под влиянием рекламы или блогеров, а вдумчивое изучение составов, понимание потребностей своей кожи и отказ от того, что не нужно.

Индустрия красоты десятилетиями навязывала идею: чем больше продуктов, тем лучше результат. Но последствия гиперухода оказались обратными: перегруженная кожа теряет способность к саморегуляции, страдает кожный барьер, появляются дерматиты и раздражения. Кроме того, уход с агрессивными очищающими средствами и обилием активных компонентов часто ведет к проблемам, которых могло бы не быть.

К этому добавляется экологический аспект: меньше покупок – меньше упаковки и отходов. Осознанное потребление в косметике становится частью общего тренда на устойчивость.

Дерматологи подтверждают: начинать знакомство кожи с косметикой всегда рекомендуется со скинминимализма. И только потом, отслеживая реакцию, можно вводить дополнительные средства.

Специалисты отмечают, что чем сложнее состав продукта и чем больше активных компонентов, тем выше риск непереносимости одного из них. Для чувствительной кожи оптимально использовать минимальное количество этапов и ингредиентов в уходе.

При этом важно понимать: минимализм – не про «ничего не наносить» и не про отказ от лечения проблемной кожи. Он про то, чтобы не добавлять лишнего там, где оно не нужно.

Интимная гигиена

А теперь перейдем к интимной гигиене. Зона бикини затрагивает вопросы гигиены, эстетики, личного комфорта и, к сожалению, большого количества мифов. В нашей метафоре «цветущего сада» зона лобка и вульвы – это самая деликатная опушка, где природа создала волосяной покров не случайно, а с очень конкретными задачами.

Давайте разберемся, что дает нам природа, что меняет удаление волос, и как принять решение, которое будет комфортным именно для вас, без давления трендов и чувства стыда.

Зачем природе волосы на лобке? Не просто так.

Прежде чем говорить о бритве или эпиляции, важно понять, какую функцию выполняет этот волосяной покров. Природа ничего не создает просто так.

Каковы функции лобкового оволосения?

Защита от трения. Волосы – это естественный амортизатор. Они смягчают трение между кожей, бельем, одеждой и при половом акте. Представьте себе щетинки, которые создают воздушную прослойку и предотвращают микротравмы нежной кожи.

Терморегуляция. Волосы помогают поддерживать оптимальную температуру в области вульвы и влагалища. Эта зона должна быть не перегретой (парниковый эффект) и не переохлажденной. Волосы работают как естественный термостат.

Защита от бактерий. Волосяной покров создает дополнительный барьер, механически препятствуя проникновению бактерий и грязи в чувствительные зоны. Это не «грязь», это охранная полоса.

Передача феромонов. Волосы удерживают запах феромонов – индивидуального химического сигнала, который играет роль в подсознательном влечении. Это древний, эволюционный механизм.

Представьте, что вход в ваш «сад» охраняет живая изгородь. Она не пропускает пыль, смягчает ветер и создает тень, где нужно. Если вы срубаете эту изгородь под корень, вы открываете калитку всем ветрам и солнцу, а также лишаетесь естественной защиты.

Что происходит при полном удалении волос?

Когда мы убираем волосы (любым способом), мы вмешиваемся в эту природную систему. Это не «правильно» и не «неправильно» – это выбор, у которого есть последствия, как и у любого выбора.

Эстетика и ощущения. Многим нравится визуально; ощущение гладкости; некоторым кажется, что это «гигиеничнее» (хотя это миф). После бритвы – жесткая щетина через 1–2 дня, зуд при отрастании. Потеря естественного барьера.

Гигиена. Легче визуально контролировать состояние кожи (увидеть покраснения, высыпания). Повышается риск микротрещин, через которые проникает инфекция. Исчезает естественный «амортизатор» между кожей и бельем, усиливается трение.

Кожа в этой зоне очень тонкая, богатая нервными окончаниями. Бритве травмирует роговой слой. Частые раздражения, вросшие волосы, фолликулит (воспаление волосяных луковиц).

Риск инфекций. Микротравмы повышают риск занесения стафилококка, стрептококка, вируса папилломы человека (ВПЧ) и других инфекций. Есть исследования, связывающие частое полное удаление волос с повышенным риском передачи ВПЧ и герпеса.

Виды удаления волос: что выбрать, если вы приняли решение

Если вы намерены удалять волосы (полностью или частично), важно понимать, какой метод наиболее подойдет для этой нежной зоны.

Бритье (самый частый, но и самый травматичный способ). Срезает волос на уровне кожи. Плюсы: быстро, доступно, безболезненно (если не считать порезов).

Минусы: волос отрастает через несколько часов, появляется щетина, которая колется и раздражает как кожу, так и партнера. Высокий риск вросших волос – когда срезанный под острым углом волос не может пробиться сквозь кожу и загибается внутрь, вызывая воспаление. Порезы – открытые ворота для инфекции.

Правила безопасного бритья

Используйте новое лезвие (тупое травмирует сильнее).

Брейте по росту волос, не против! Бритье против роста дает гладкость на несколько часов, но гарантирует вросшие волосы и раздражение.

Используйте специальный гель или пену для чувствительной кожи, без отдушек.

После бритья – антисептик без спирта (хлоргексидин, мирамистин) и увлажняющий крем без отдушек.

Не носите синтетическое белье сразу после бритья – только хлопок.

Восковая эпиляция (вокс) и шугаринг удаляет волос с корнем (луковицей). Плюсы: гладкость сохраняется 2–4 недели, волос отрастает тонким и мягким, нет щетины. Минусы: болезненно, особенно в первый раз. Риск ожогов (если воск горячий), раздражения. Требуется определенной длины волос (3–5 мм). Может вызывать вросшие волосы, если не ухаживать за кожей после.

Правила безопасной эпиляции

Делать у проверенного мастера с соблюдением стерильности (одноразовые перчатки, шпатели). После процедуры – антисептик и мягкий скраб через 2–3 дня для профилактики вросших волос. Не загорать и не посещать сауну 24–48 часов после процедуры.

Лазерная и фотоэпиляция разрушает волосяной фолликул лазерным импульсом. Требуется курс процедур (5–10). Плюсы: долговременный или постоянный результат, волосы становятся тонкими и светлыми, нет щетины, снижается риск врастания. Минусы: высокая стоимость. Есть противопоказания (беременность, некоторые кожные заболевания, очень темная или очень светлая кожа). Не подходит для седых и очень светлых волос (в них мало меланина, который «ловит» лазер). Правила: проводить только в лицензированных клиниках после консультации с косметологом.

Кремы-депиляторы

Химически растворяют стержень волоса. Минусы: высокий риск химического ожога нежной слизистой. Не рекомендуется для зоны бикини (только для наружной части лобка, строго без попадания на слизистую).

Альтернативы: не обязательно «всё или ничего»

Многие женщины думают, что выбор – это либо «джунгли», либо «полный ноль». Это не так. Есть компромиссные варианты, которые сохраняют защитную функцию волос, но дают ощущение ухоженности.

Варианты интимной стрижки (дизайн бикини)

Гигиеническая стрижка. Волосы подстрижены коротко (3–5 мм) машинкой с насадкой. Это сохраняет защитный барьер, исключает щетину, уменьшает объем, выглядит аккуратно. Это самый физиологичный вариант.

Бразильский дизайн. Удаляются волосы по краю трусиков (зона бикини) и в паховых складках, но лобок остается с короткими волосами или полоской. Это компромисс между эстетикой и защитой.

Полное удаление. Остается только кожа. Это самый травматичный и требующий тщательного ухода вариант.

Вы не обязаны вырубать всю живую изгородь под корень. Можно просто подстричь кусты, убрать сухие ветки и сформировать аккуратный край. Сад останется защищенным, но будет выглядеть ухоженным.

Мифы об интимной гигиене и волосах

Разрушим несколько устойчивых заблуждений.

«Брить лобок – это гигиеничнее». Гигиена определяется регулярностью мытья, а не наличием или отсутствием волос. Волосы не являются источником «грязи», если вы моетесь ежедневно. При полном удалении волос вы, наоборот, лишаетесь естественного барьера и повышаете риск микротравм и инфекций.

«Если не бриться, там будет запах». Запах создают бактерии, которые размножаются в поте и выделениях. При регулярной гигиене (мытьё 1–2 раза в день) запаха нет. Волосы даже помогают, отводя влагу от кожи.

«Волосы становятся жестче после бритья». Волос не меняет свою структуру у корня. Жесткой кажется срезанная щетина, потому что кончик волоса стал тупым. При эпиляции с корнем волос отрастает таким же, каким был.

«Мужчинам нравится только полное отсутствие волос». Вкусы разные. Есть мужчины, которым нравится естественность, есть те, кому нравится стрижка, есть те, кто предпочитает полное удаление. Главное – ваш комфорт. Если вы делаете это только ради партнера, но сами испытываете дискомфорт, зуд, раздражение – это нездоровый компромисс.

«Если не бриться, это несовременно». Тренды меняются. В 80-х была популярна пышная растительность, в 2000-х – «полный ноль», сейчас тренд движется к осознанности и комфорту. Всё больше женщин выбирают стрижку или частичное удаление, потому что это удобно и физиологично.

Если вы все же решаете удалять волосы, вот главные правила, чтобы не навредить «саду».

Не трогайте слизистую. Внутренняя поверхность малых половых губ и преддверие влагалища – это слизистая, а не кожа. Там нет волосяных луковиц. Не наносите туда воск, не брейте, не используйте кремы. Только мягкое мытьё водой.

Не делайте эпиляцию при активном воспалении. Если есть герпес, гнойнички, трещины, молочница – сначала лечите, потом удаляете волосы. Любая травма на фоне воспаления усугубит процесс.

Соблюдайте стерильность. Если идете к мастеру – убедитесь, что он использует одноразовые перчатки, шпатели, чистые инструменты. Вросшие волосы и фолликулиты часто – результат нарушения гигиены во время процедуры.

Уход после процедуры. Первые 24 часа – никакого секса, бани, сауны, бассейна, солярия. Кожа травмирована, это открытые ворота для инфекции.

Носите только хлопковое белье в первые дни.

Используйте мягкий антисептик (хлоргексидин, мирамистин) после процедуры.

Для профилактики вросших волос – мягкий скраб 2–3 раза в неделю, начиная с 3–4 дня после эпиляции.

Слушайте свое тело. Если после каждого бритья у вас фолликулит, зуд, раздражение – этот метод вам не подходит. Попробуйте другой (шугаринг, лазер) или откажитесь от полного удаления в пользу стрижки.

Ваша территория – ваш выбор. Нет единого правильного ответа на вопрос «брить или нет». Есть только ваш индивидуальный выбор, основанный на: чувствительности вашей кожи, стиле жизни (как часто вы готовы тратить время на уход), личных ощущениях комфорта, партнерских предпочтениях (если они важны для вас, но не в ущерб вашему здоровью).

Ваша интимная зона – это ваша территория. Не тренды, не подруги, не партнер (если он не готов нести ответственность за ваши вросшие волосы и фолликулиты) должны определять, что там происходит. Ваше тело – это сад, в котором вы главный садовник.

Если вы выбираете естественность – это нормально. Если вы выбираете аккуратную стрижку – это разумно и физиологично. Если вы выбираете полное удаление – это ваш выбор, но делайте его с пониманием рисков и правильным уходом.

И помните: здоровая кожа без раздражений и вросших волос выглядит привлекательнее, чем травмированная «гладкость». Забота о себе – это не следование моде, а умение слышать свое тело и выбирать то, что приносит радость, а не дискомфорт.

Сексуальность женщины: карта удовольствия

Если все предыдущие разговоры были о здоровье, защите, гигиене и профилактике, то здесь мы подходим к тому, ради чего вся эта сложная, прекрасная система вообще существует не только с биологической, но и с психологической точки зрения – к способности получать удовольствие.

Женская сексуальность – это не просто «должна» или «не должна». Это сложная, красивая и удивительно устроенная система, в которой переплетаются анатомия, физиология, психология и даже культура. Но давайте начнем с самого простого и самого важного: с анатомии. Потому что чтобы понять, как «это» работает, нужно знать, где «это» находится и как оно связано с вашим мозгом.

Сексуальность – это не только финал. Это долгий, красивый путь. Желание, которое просыпается утром. Возбуждение, которое нарастает в течение дня. Комфорт, который вы чувствуете в своем теле. Границы, которые вы умеете защищать. Язык, на котором вы умеете говорить с партнером. Способность меняться вместе с вашим телом – после родов, в менопаузе, в периоды стресса и радости.

Женская сексуальность – это сад, который цветет не сам по себе. Ему нужна почва (ваше физическое здоровье), вода (ваше психологическое состояние) и солнце (безопасное пространство для проявления). Иногда сад цветет буйно, иногда он переживает засуху, иногда – бурный рост. И важно понимать, что все эти состояния – часть жизни.

Ваша сексуальность – это часть вас. Она может меняться, угасать, расцветать снова. И во всех этих состояниях вы имеете право на уважение, на заботу, на помощь. Вы имеете право говорить «да» тому, что приносит радость, и «нет» тому, что приносит боль. Вы имеете право на удовольствие. Не как награду, а как часть здоровой, полноценной жизни. Ваш сад может цвести в любом возрасте. И начинается это цветение с одного простого действия: с разрешения быть собой, слышать себя и говорить о себе вслух.

Анатомия удовольствия

Разберем анатомию удовольствия и основные зоны.

Главный орган женского удовольствия – это клитор. И здесь важно сделать акцент, потому что вокруг этого маленького органа существует огромное количество невежества.

Клитор – единственный орган, созданный только для удовольствия. Это не маленькая «горошина», которую мы видим снаружи. Это огромная, разветвленная структура, похожая на айсберг, которая уходит вглубь таза. Наружная часть (головка клитора): это то, что вы видите. Она расположена в верхней части половых губ, под маленькой складочкой кожи (клиторальным капюшоном). Она очень чувствительна, потому что содержит около 8000 нервных окончаний – это в два раза больше, чем головка полового члена у мужчин.

Под поверхностью находятся ножки клитора, которые уходят вглубь и охватывают влагалище с двух сторон, как крылья бабочки. Это целая система пещеристых тел, которые наполняются кровью при возбуждении, набухают и становятся чувствительными к давлению изнутри.

Представьте себе букет цветов. То, что вы видите снаружи (головка) – это самый яркий бутон. Но под землей у него есть мощная корневая система с множеством отростков, которая пронизывает все вокруг. Стимуляция даже «корней» (через стенки влагалища) может отозваться в этом бутоне.

Когда говорят «клиторальный оргазм» и «вагинальный оргазм» – это искусственное разделение. Физиологически любой женский оргазм – клиторальный, потому что даже при стимуляции влагалища или шейки матки нервные импульсы передаются через те самые «ножки» и разветвления клитора. Просто разные женщины имеют разную чувствительность разных зон.

Влагалище – это активная мышечная трубка, которая тоже участвует в ощущениях. Вы когда-нибудь слышали, что где-то внутри влагалища есть «волшебная кнопка», которая гарантирует оргазм? Или, наоборот, читали, что точка G – это выдумка? Разберем, что такое точка G: миф, реальность и всё, что между ними.

Точка G (названная в честь немецкого гинеколога Эрнста Грэфенберга, который описал ее в 1950 году) – это не отдельный орган, а зона повышенной чувствительности. Она расположена на передней стенке влагалища, примерно в 3–5 сантиметрах от входа. Здесь ткани особенно богаты нервными окончаниями, и при стимуляции через стенку прощупывается внутренняя часть клитора. Стимуляция этой зоны у многих женщин вызывает сильное возбуждение и может привести к оргазму.

Поскольку эта тема представляет повышенный интерес, рассмотрим ее анатомию подробнее. Представьте, что передняя стенка влагалища – это многослойный бутерброд:

Верхний слой – слизистая влагалища (с множеством нервных окончаний).

Под ним – губчатая ткань, похожая на ткань клитора (она тоже состоит из эректильной ткани и наполняется кровью при возбуждении).

Еще глубже – внутренняя часть клитора (его ножки и луковицы, которые охватывают влагалище с двух сторон).

Точка G – это участок, где все эти слои особенно близко друг к другу, и стимуляция этой области вызывает резонанс: сигналы от влагалищной стенки, от губчатой ткани уретры и от внутреннего клитора суммируются, создавая ощущение глубокого, наполненного возбуждения.

Представьте себе струну, которая натянута внутри влагалища. Когда вы касаетесь точки G, вы касаетесь не просто одной «кнопки», а целой системы «струн», которые соединены с клитором, уретрой и тазовыми нервами. Чем больше вы их активизируете, тем сильнее отклик.

Так существует ли она на самом деле? Это один из самых горячих споров в сексологии. И правда, как обычно, посередине. Исследования не нашли анатомической структуры, которая

бы отличалась от остальных тканей влагалища и могла бы считаться отдельным органом. Но при этом большинство женщин (по разным данным, от 30% до 70%) отмечают, что стимуляция этой области вызывает у них сильные ощущения, иногда отличающиеся от клиторального оргазма.

Объяснение состоит в анатомии, у кого-то нервные окончания на передней стенке влагалища расположены более концентрированно, и стимуляция этой зоны дает интенсивный отклик. У кого-то они распределены иначе – и точка G не работает как «кнопка». Кроме того, на чувствительность влияет возбуждение. Ткани вокруг уретры и внутренняя часть клитора набухают при возбуждении, делая эту зону более доступной и чувствительной.

Важно: Отсутствие оргазма от стимуляции точки G не означает, что с вами что-то не так. Это просто значит, что ваше тело устроено иначе. Клиторальный оргазм – это норма. Вагинальный оргазм – это тоже норма. Их отсутствие – тоже норма.

Как найти точку G (практические советы)

Если вы хотите исследовать эту область, вот что может помочь:

1. Возбуждение. Ткани вокруг уретры и клитора набухают при возбуждении, делая точку G более чувствительной. Без возбуждения вы можете просто не почувствовать ее.

2. Положение лежа на спине, с согнутыми и разведенными ногами (поза «бабочка» или «на спине с подушкой под тазом»).

3. Движение. Введите один или два пальца во влагалище, ладонью вверх. Сделайте «крючкообразное» движение, как будто вы подзываете кого-то пальцем. Или массируйте переднюю стенку круговыми движениями, меняя давление.

4. Поиск. Ищите участок с шероховатой текстурой – более плотной, чем окружающие ткани. Он может ощущаться как маленькое уплотнение. Не все женщины чувствуют его; у некоторых он ощущается как бугорок или бугристая область.

5. Эксперимент. Пробуйте разное давление – от легкого до достаточно сильного. Некоторым женщинам нравится ритмичное надавливание, другим – непрерывное трение.

Важно: Если вы не чувствуете ничего особенного – не заикивайтесь. Ищите другие зоны, которые приносят удовольствие. Ваше тело – это карта, на которой много интересных мест.

Что делать, если точка G не откликается?

Не вините себя. Оргазм – это не экзамен. Это опыт. Он может быть разным в разные дни.

Измените угол стимуляции. Попробуйте менять положение пальцев, скорость, давление.

Совместите с клиторальной стимуляцией. Многие женщины испытывают самые яркие ощущения, когда сочетают стимуляцию точки G и клитора.

Используйте позы, где стимуляция идет под углом. Например, «женщина сверху», «ложки» или «на боку» – они позволяют партнеру стимулировать переднюю стенку.

Иногда нужно время, чтобы научиться чувствовать эту зону. Но если не получается – это не катастрофа. Точка G – это не волшебная «кнопка» и не обязательный пункт программы. Это возможность. Возможность исследовать свое тело, понять, что приносит вам удовольствие, и научиться об этом говорить с партнером. Если она работает для вас – прекрасно. Если нет – ваше тело полно других прекрасных зон, которые ждут, чтобы вы их открыли.

А мы продолжаем исследовать зоны, которые участвуют в ощущениях. Шейка матки. Она находится глубже, у самого конца влагалища. Стимуляция этой зоны может вызывать глубокие, «растекающиеся» ощущения, которые женщины описывают как «внутренний, центрирующий оргазм».

Представьте, что ваше влагалище – это проход в сад. Вход в сад – это вульва. Сразу за входом, на левой стене, спрятана «кнопка» открытия калитки (точка G). А в глубине сада, у самого дома, находится колокольчик (шейка матки), импульс от которого разносится по всему телу.

Есть и другие эрогенные зоны. Ваше тело – это карта сокровищ, и сокровища спрятаны не только внизу.

Соски очень чувствительны. Их стимуляция через нервные пути может напрямую влиять на сокращения матки. Шея, мочки ушей, внутренняя поверхность бедер – эти зоны богаты нервными окончаниями и являются частью общего «узора» удовольствия для каждой женщины – он уникален.

Рассмотрим, как сигнал поступает к центру управления.

Прикосновения, давления, вибрации – сигналы. Чтобы они превратились в ощущение «приятно», «возбуждающе» или «оргазм», они должны попасть в ваш головной мозг. Анатомически это похоже на сложную систему дорог.

Местные нервы передают сигналы. В области таза проходят две основные «магистралы» нервов. Это срамной нерв (пудендальный нерв), который собирает сигналы от клитора, вульвы и нижней трети влагалища, он отвечает за самые яркие, поверхностные ощущения.

Нервы тазового и подчревного сплетения проходят глубже. Они собирают сигналы от внутренней части влагалища, шейки матки и тазовых органов. Это более «глубокие», внутренние ощущения.

Все эти нервные волокна собираются вместе, образуя сплетения, и направляются вверх – в спинной мозг. Восходящий путь ведет к крестцу.

Представьте, что ваши нервы – это провода, а таз – это распределительный щит. Оттуда сигналы поступают в крестцовое сплетение (область поясницы). Он напоминает крупный транспортный узел, где сигналы от всех эрогенных зон собираются вместе.

Путь в головной мозг идет через спинной мозг.

Из крестцового сплетения сигнал идет вверх по спинному мозгу. Это как скоростное шоссе, по которому информация мчится к главному процессору.

Представьте, что ваш спинной мозг – это вертикальный кабель, идущий от таза до головы. По нему одновременно бегут миллионы сигналов: «горячо», «холодно», «больно», «приятно». Сигналы от эрогенных зон – это особо ценные послышки, которые имеют приоритетный доступ к «главному» компьютеру.

Они попадают в сенсорные зоны мозга, где рождается оргазм. Когда сигнал достигает головного мозга, он попадает в специальные области, где его сначала обрабатывает первичная сенсорная кора. Это как карта тела, на которой каждый участок отмечен. Здесь мозг понимает: «О, мне трогают клитор!» или «Мне приятно прикасаться к шее!».

Потом сигнал идет к вторичной сенсорной коре и ассоциативным зонам. Эти области не просто регистрируют сигнал, но и интерпретируют его: «Это приятно? Я хочу продолжения? Я в безопасности?». Именно здесь происходит чудо: сигнал, который пришел от клитора, превращается в чувство возбуждения, вызывает краску на лице, учащенное сердцебиение.

В этом процессе участвует также островковая кора. Эта область отвечает за восприятие внутренних ощущений тела. Она помогает вам чувствовать, что происходит внутри (наполнение влагалища, сокращения матки) и соединять это с эмоциями.

Ваш мозг действует в роли дирижера оркестра. Нервы – это ноты на пюпитрах. А оргазм – это тот момент, когда дирижер взмахивает палочкой, и все инструменты (эндорфины, окситоцин, дофамин) вступают одновременно, создавая величественную симфонию.

А теперь рассмотрим «обратная связь»: как мозг управляет возбуждением.

Когда мозг получает сигнал «это приятно», он отправляет команду обратно, и учащается сердцебиение, расширяются сосуды в области таза. Влажные ткани влагалища начинают вырабатывать смазку. Матка и влагалище начинают сокращаться.

Это обратная связь – вы чувствуете возбуждение, и это возбуждение делает ваше тело еще более восприимчивым.

Путь от прикосновения к оргазму занимает доли секунды. Но этот путь не только физический, он еще и психологический. В головном мозге есть области, которые могут «перекрыть» эту дорогу, если женщина чувствует стыд, тревогу, страх, неуверенность.

Поэтому знание – ваша суперсила.

Вы знаете, где искать (головка клитора, точка G, шейка матки). Вы понимаете, как сигнал доходит до мозга и как важно убрать ментальные блоки. Вы можете управлять этим путем: достаточно сосредоточиться на ощущениях, позволить себе их чувствовать и не бояться их.

Ваше тело – это не загадка. Это продуманная, сложная и прекрасная система, которая умеет дарить удовольствие. Наша задача – научиться с ней дружить, слушать и слышать. Ваш сад полон сокровищ. Пришло время их изучить.

Что такое женские феромоны?

У каждого человека есть свой химический паспорт – уникальный, как отпечатки пальцев. Феромоны – это главная информация в этом паспорте. Это не запах в привычном смысле, а невидимые летучие вещества, которые мы бессознательно считываем, когда оказываемся рядом с кем-то.

Мы не чувствуем его носом как запах, а считываем подсознательно, как интуитивный сигнал: «Этот человек мне близок» или «Нет, не мой».

Процесс запускается в период полового созревания (пубертата), примерно с 10–14 лет. В это время организм начинает активно вырабатывать половые гормоны. Считается, что вместе с ними активизируются и железы, отвечающие за выработку пахучих молекул-феромонов, подготавливая тело к репродуктивной функции.

Природа спрятала фабрику феромонов в самых неожиданных местах. Весь секрет в апокринных железах – это особые потовые железы, которые не участвуют в охлаждении тела, а работают как «химические маяки».

Обратите внимание на подмышки, это главная фабрика феромонов. Именно здесь у человека расположен аксиллярный орган (от латинского *axilla* – подмышка). Он состоит из апокринных и сальных желез, а также особой микрофлоры, которая перерабатывает их секрет в летучие вещества. Это не просто кожа – это сложная экосистема, работа которой напрямую регулируется половыми гормонами.

Лобок и область гениталий тоже имеют много апокринных желез. И именно здесь волосы играют свою важную роль. Они работают как «антенны» – накапливают и удерживают феромоны, помогая им дольше оставаться в воздухе.

Другие зоны: соски, область вокруг пупка, носогубные складки – эти зоны тоже являются частью системы химической коммуникации.

У женщин активность этих желез меняется в течение менструального цикла, достигая пика в середине цикла, в момент овуляции.

Сигнал от феромонов идет по особому каналу, который называется вомероназальным каналом (или органом Якобсона). Это короткий путь, который минует зоны распознавания обычных запахов и ведет напрямую в подкорковые структуры мозга, отвечающие за инстинкты и эмоции. Именно поэтому мы не можем «подумать» о феромонах или описать их словами – мы их чувствуем.

Запах, который мы ощущаем, – это результат работы бактерий, которые живут на нашей коже и волосах. Они перерабатывают секрет апокринных желез, и именно их «продукты жизнедеятельности» создают тот самый индивидуальный аромат. А чистые феромоны – это та невидимая основа, которая запускает весь этот сложный процесс коммуникации. Поэтому мы так по-разному пахнем: у каждого человека свой уникальный набор микроорганизмов на коже и свой гормональный фон.

Феромоны – это не просто «химия», это важный биологический инструмент, который помогает нам неосознанно выбирать партнера. Считается, что они помогают найти человека с наиболее подходящим генетическим кодом – таким, с которым появление здорового потомства наиболее вероятно. Это древний механизм, работающий глубже, чем любые культурные установки и разумные предпочтения. Это та самая необъяснимая «химия» любви с первого взгляда. Проявление и затухание феромонов — это не вопрос возраста в привычном понимании, это вопрос активности репродуктивной системы. Секрет кроется в гормональном фоне.

Главный женский феромон называется копулин. Активность феромонов, особенно женских (копулинов), не является постоянной. Она пульсирует в ритме менструального цикла,

достигая своего пика в момент овуляции. В эти дни природа как бы посылает самый сильный сигнал, повышая шансы на зачатие.

С угасанием репродуктивной функции, то есть с наступлением менопаузы, выработка половых гормонов снижается. Логично предположить, что вместе с этим меняется и феромонный «сигнал». Однако тело — удивительная вещь: по некоторым данным, даже в период менопаузы женщины могут быть чувствительны к определенным феромонам, что, в свою очередь, может влиять на их сексуальное самочувствие. Это говорит о том, что связь с этим механизмом не прерывается полностью.

А что говорит наука?

Здесь есть важный нюанс. Несмотря на то, что эта тема будоражит умы, в научном мире все еще нет однозначного и строгого доказательства существования человеческих феромонов в классическом понимании — как веществ, которые гарантированно вызывают определенную поведенческую реакцию у другого человека.

Многие исследования, особенно более старые, вызывают вопросы с точки зрения методологии. Однако это не отменяет того факта, что существуют работы, которые показывают, что определенные запаховые молекулы (например, андростадиенон) могут влиять на наше настроение и внимание. Есть данные, что синтезированные феромонные формулы могут влиять на социо-сексуальное поведение женщин. Так что хотя «волшебной кнопки» не нашли, влияние запахов на нашу жизнь, несомненно, существует.

Строгих доказательств существования человеческих феромонов пока нет, но влияние отдельных запаховых молекул на эмоциональное состояние и поведение изучается.

Это удивительная область на стыке биологии и психологии, где, возможно, больше загадок, чем ответов. Мне кажется, это лишний раз напоминает о том, что наше тело — это самая сложная и интересная система, которую мы продолжаем открывать и изучать.

Секс с проникновением и без

Секс с проникновением, секс без проникновения: что важно знать

В нашей культуре так заведено, что «настоящий» секс – это только секс с проникновением. Все остальное – «прелюдия», «что-то до», «не совсем секс». Это глубокое заблуждение. Секс – это не акт. Секс – это спектр. Это огромное разнообразие способов быть близким, получать удовольствие, исследовать друг друга и дарить друг другу тепло. Без проникновения, с проникновением, с игрушками, без них – любой вариант, который происходит по взаимному согласию и приносит радость, – это и есть настоящий секс.

Секс с проникновением, что это?

Проникновение может быть вагинальным или анальным. Это традиционная форма, которую чаще всего подразумевают под словом «секс».

Когда это приносит удовольствие?

Когда оба партнера возбуждены, когда есть смазка (естественная или дополнительная), когда нет боли, когда проникновение не воспринимается как «обязанность», а как часть игры. И, конечно, когда оно не единственное, что есть в сексуальной жизни.

Иногда это не приносит удовольствия.

Сухость. Ощущается трение, дискомфорт, боль. Можно использовать смазку на водной или силиконовой основе.

Боль может быть из-за воспаления, инфекции, эндометриоза, спаек, гипертонуса тазового дна, психологических причин. Надо обратиться к гинекологу, проверить тазовое дно, исключить инфекции, работать с психологом.

Отсутствие возбуждения. Проникновение не ощущается как приятное, потому что тело не готово. Требуется увеличить время прелюдии. Использовать стимуляцию клитора до и во время проникновения

Психологический дискомфорт. Появляется страх, тревога, чувство обязанности, стыд. Поможет разговор с партнером, работа над доверием, психотерапия.

Секс без проникновения, что это?

Любые формы близости, где нет проникновения. Их спектр огромен:

Оральные ласки. Стимуляция ртом и языком клитора, вульвы, пениса, ануса, сосков, шеи, ушей. Очень чувствительно, интимно, может привести к оргазму

Взаимная мастурбация. Каждый стимулирует себя в присутствии партнера или партнерши стимулируют друг друга руками. Возможность показать партнеру, что именно вам нравится, наблюдать за удовольствием друг друга.

Массаж. Эротический массаж всего тела, не только гениталий. Снимает напряжение, дает тактильное удовольствие, укрепляет доверие.

Трение телами, гениталиями друг о друга (без проникновения). Чувственно, безопасно (с точки зрения ИППП и беременности, если нет контакта слизистых), может привести к оргазму.

Использование игрушек. Вибростимуляторы, вибраторы, вакуумные помпы для стимуляции клитора или других зон без проникновения. Дает интенсивные ощущения, помогает исследовать себя.

Почему это не «что-то до», а самостоятельная ценность

Удовольствие не обязательно должно быть связано с проникновением. Оргазм можно получить и без проникновения. Многие женщины испытывают оргазм только от клиторальной стимуляции – и это нормально.

Секс без проникновения безопаснее. Он не связан с риском беременности и значительно снижает риск передачи ИППП (но не исключает его при оральных контактах, если есть микротравмы).

Он доступен в любом возрасте и в любом состоянии. При менопаузе, при вагинизме, при боли, при восстановлении после родов, при беременности – секс без проникновения остается возможным и может быть полноценным.

Он снимает давление. Если у вас или у партнера есть проблемы с эрекцией, боль при проникновении, усталость – секс без проникновения дает возможность быть близкими без стресса.

Он может быть даже более интимным. Медленный массаж, дыхание в такт, зрительный контакт, шепот – все это создает близость, которую проникновение иногда отодвигает на второй план.

Как говорить о сексе без проникновения с партнером

Главная проблема не в том, что проникновение – «обязательный пункт», а в том, что мы об этом молчим. Мы стесняемся просить, боимся, что партнер подумает, что мы «не хотим» его.

Фразы, которые помогут:

«Мне нравится, когда мы просто лежим и целуемся. Мне нужно больше таких моментов».

«Мне хочется, чтобы сегодня мы сосредоточились друг на друге, а не на результате».

«Мне очень приятно, когда ты касаешься меня руками. Давай попробуем сделать это медленнее».

«Мне бы хотелось больше оральных ласк. Это очень возбуждает меня».

«Сегодня я хочу просто побыть с тобой. Без проникновения».

Важно:

Говорить не «мне не нравится, когда ты...», а «мне нравится, когда ты...».

Говорить о своих желаниях не в момент секса, а в спокойной обстановке.

Просить, а не требовать.

«Настоящий секс – только с проникновением»? Нет, секс – это все, что приносит удовольствие и близость обоим партнерам.

«Оральные ласки и массаж – это просто прелюдия»? Нет, это самостоятельные, полноценные формы секса. Они могут быть основными, а могут сочетаться с проникновением.

«Если я не хочу проникновения – я отказываю партнеру»? Вы не отказываете партнеру. Вы предлагаете ему другой способ быть близким.

«Без проникновения нельзя получить оргазм»? Можно. Клиторальный оргазм – самый частый у женщин.

«Секс без проникновения – только если есть проблемы»? Нет, это выбор. Как и любая другая форма близости.

Секс без проникновения – это отдельная, полноценная территория, где можно быть близкими, нежными, игривыми, чувственными и безопасными одновременно. Она доступна всегда: когда есть боль, когда нет сил, когда не хочется, но хочется быть рядом. Она не «что-то до», а «что-то тоже». Она не стыдная, не неполноценная, не «неудобная». Она – часть спектра вашей сексуальной жизни. И чем шире этот спектр, тем богаче, свободнее и приятнее ваша близость с собой и с партнером. Вы имеете право на любой вид секса, который вас радует. И вы имеете право не делать того, что вам не нравится.

Особенности анатомического строения

Выбор поз для внутреннего проникновения зависит от анатомического строения женщины и ее партнера.

Вы когда-нибудь задумывались, почему одна поза, которая вчера приносила невероятное удовольствие, сегодня кажется неудобной или даже болезненной? Почему то, что работает для одной пары, совершенно не подходит другой? И как понять, какая поза лучше всего подходит именно вам?

Ответ прост: выбор поз зависит от анатомического строения женщины и ее партнера.

Нет универсальной «лучшей» позы. Есть поза, которая лучше всего подходит вашей паре. Это как подбор ключа к замку: нужно найти тот угол, ту глубину, тот ритм, которые идеально совпадают с вашей уникальной анатомией.

Почему одна поза не подходит всем?

Анатомия каждой женщины уникальна, как и анатомия каждого мужчины. И когда эти две уникальные анатомии встречаются, угол, глубина и направление проникновения будут зависеть от сочетания нескольких факторов. Перечислим их.

Угол наклона матки. У одних женщин матка отклонена вперед (антефлексия) – это самый частый вариант. У других – отклонена назад (ретрофлексия). При ретрофлексии глубокая стимуляция в определенных позах может быть болезненной (например, коленно-локтевая) и комфортной в других (например, на боку).

Длина и кривизна полового члена. Если член изогнут вверх или вниз, разные позы будут стимулировать разные стенки влагалища. Например, при изгибе вверх поза «ложки» может быть особенно приятной, так как член давит на переднюю стенку (где расположена точка G).

Глубина влагалища. У всех женщин разная длина влагалища (в среднем 8–12 см в возбужденном состоянии, но может растягиваться). Если влагалище короткое, а член длинный – некоторые позы (например, «наездница» с глубокими движениями) могут вызывать боль, ударяя в шейку матки.

Положение таза. Наклон таза женщины во время секса можно менять, и это радикально меняет угол и глубину проникновения.

Угол входа. От того, под каким углом член входит во влагалище, зависит, какие участки влагалища и шейки матки стимулируются.

Как это работает на практике: анатомический подход к выбору поз.

Если матка отклонена вперед (антефлексия), а это встречается примерно у 75–80% женщин, подходит миссионерская (женщина на спине), потому что член давит на переднюю стенку влагалища, стимулируя точку G. Чтобы усилить ощущения, подложите подушку под таз, это изменит угол, позволит проникнуть глубже и лучше стимулировать переднюю стенку. Работает также поза «наездница» (женщина сверху). Вы контролируете глубину и угол, можете наклоняться вперед или назад, чтобы найти свой идеальный угол. Для усиления наклоняйтесь вперед, чтобы усилить стимуляцию клитора (о него трется лобок партнера). Подойдет и позиция на боку («ложки»). Мягкое, глубокое проникновение, отличное для утреннего секса. Партнер может менять угол, слегка откидываясь назад.

Если матка отклонена назад (ретрофлексия), что наблюдается у 20% женщин, то некоторые позы могут быть болезненными, потому что член может ударять в шейку матки под неудобным углом. Тогда особенно приятна коленно-локтевая позиция. При таком положении матка смещается вперед, и глубокое проникновение становится безопасным и приятным. Избегать наклона таза вперед (в позе «наездницы») – это может быть болезненным, так как член ударяет в шейку матки под острым углом.

Будет удобна поза на боку («ложки»). Мягкое проникновение без сильного давления на шейку. А вот миссионерская с поднятыми ногами – может быть болезненной

При позиции женщина сверху (с наклоном назад) матка при наклоне назад смещается в более нейтральное положение. Поза «догги-стайл» (коленно-локтевая) тоже хороша, но важно не делать слишком глубокие движения.

Если у партнера член изогнут вверх или вниз, возникают свои предпочтения. При изгибе вверх выбирают позы, где женщина лежит на спине или сидит сверху лицом к партнеру (это стимулирует переднюю стенку влагалища).

При изгибе вниз востребованы позы сзади (коленно-локтевая) или на боку (стимулирует заднюю стенку и шейку матки).

Как экспериментировать: практический подход

1. Общайтесь. Спрашивайте партнера: «Тебе нравится этот угол?», «Что чувствуешь, когда я наклоняюсь вперед?»

2. Меняйте наклон таза. В любой позе вы можете изменить угол, просто согнув или выпрямив ноги, подложив подушку под таз или изменив положение рук.

3. Меняйте глубину. Не всегда нужно проникать глубоко. Иногда поверхностные движения (первые 3–4 см) стимулируют самые чувствительные зоны.

4. Наблюдайте, какая поза вызывает самые яркие ощущения? В какой позе вы чувствуете дискомфорт? Это даст информацию для поиска.

5. Используйте подушки. Простая подушка под таз может радикально изменить угол проникновения.

Главное, что нужно помнить: нет «лучшей» позы для всех, есть поза, которая лучше всего подходит именно вашей паре.

Ваше тело – не карта, на которой уже нанесены все маршруты. Это ландшафт, который можно исследовать. Исследуйте. Меняйте. Пробуйте. Двигайтесь медленно, чувствуйте каждый новый угол. Спрашивайте себя и партнера: «Что я чувствую? Что мне нравится? Что мне хочется попробовать?» И тогда ваша близость станет не просто действием, а исследованием. А исследование – это всегда открытие.

О природе оргазма

Оргазм – это не роскошь и не «бонус» к репродуктивной функции. Это закономерный финал здорового сексуального отклика, индикатор того, что тело расслаблено, кровоток активен, нервная система не заблокирована, а психика находится в безопасности. Он доступен каждой женщине, но путь к нему у каждой свой.

Где живет оргазм. Рассмотрим анатомию удовольствия.

Чтобы понять, как «достичь», нужно понять, что именно мы хотим достичь. Оргазм – это не точка на карте, это сложный рефлекс, в котором участвуют нервная, сосудистая и мышечная системы.

Итак, физиология оргазма. Что происходит в теле. Это каскад физиологических реакций, который можно разделить на четыре стадии (по Мастерс и Джонсон).

Возбуждение. Кровь приливает к половым органам. Клитор и половые губы набухают, влагалище начинает вырабатывать смазку. Кровоток усиливается, ткани становятся чувствительными. Ощущение: приятное тепло, наполнение.

Плато. Напряжение нарастает. Клитор становится максимально чувствительным (иногда даже гиперчувствительным, и прямая стимуляция может быть неприятна). Нижняя треть влагалища сужается, создавая «оргазмическую манжетку». Дыхание и пульс учащаются. Нарастающее напряжение, ощущение, что «что-то вот-вот произойдет».

Оргазм. Ритмичные сокращения мышц тазового дна, матки, влагалища (обычно 5–15 сокращений с интервалом 0,8 секунды). Происходит «разрядка» накопленного напряжения. Мозг выбрасывает мощную порцию эндорфинов, окситоцина (гормона привязанности) и пролактина. Волна, которая захватывает тело, иногда с потерей контроля над мышцами, чувство освобождения. Напряжение спадает, кровь отливает от органов, чувствительность снижается. Наступает состояние глубокого расслабления, сонливости, умиротворения.

Оргазм физиологически доступен каждой здоровой женщине. У всех есть необходимые анатомические структуры, сосуды и нервы.

Но статистика говорит о другом. Около 10–15% женщин никогда не испытывали оргазм (аноргазмия). Около 40–50% женщин испытывают оргазм нерегулярно или только при определенных условиях. И 30–40% женщин регулярно достигают оргазма, причем многие – только через стимуляцию клитора, а не через проникающий секс.

Почему так? Потому что оргазм – это не чисто механический процесс. Это нервно-психический рефлекс. Его блокируют не «неправильная анатомия», а:

психологические зажимы (стыд, страх, чувство вины, установка «это неприлично»);

недостаток знаний (ни она, ни партнер не знают, как работает ее тело);

отсутствие безопасности (нет доверия к партнеру, страх беременности, страх быть застигнутой);

хронический стресс (высокий кортизол блокирует выброс окситоцина и снижает кровоток в малом тазу);

медицинские причины (гормональные нарушения, снижение чувствительности при приеме некоторых антидепрессантов (СИОЗС), эндометриоз, спайки, последствия операций).

Если женщина никогда не испытывала оргазма, это говорит о том, что где-то в системе – психологической или физиологической блок. И этот блок можно снять.

Достижение оргазма – это навык. Как езда на велосипеде: однажды «поймав» это ощущение, вы учитесь его повторять. Но для этого нужно пройти несколько этапов.

Знакомство с собой (самоисследование)

Ни один партнер не сможет дать вам оргазм, если вы сами не знаете, что вам нравится. Это аксиома. Что делать?

Изучите свою анатомию. Возьмите зеркальце. Рассмотрите свою вульву, клитор, вход во влагалище. Это ваша территория. Перестаньте относиться к ней как к чему-то «непонятному» или «стыдному».

Мастурбация – ваш главный инструмент. Это не стыдно. Это способ понять, какие прикосновения, ритм, давление, локализация работают именно для вас.

Начните с исследования. Пробуйте разные движения: круговые, поступательные, поглаживания. Пробуйте через белье, под струей воды (душ – один из самых частых способов достичь первого оргазма, потому что вода дает равномерную стимуляцию и снимает психологический зажим).

Ставьте цель «исследовать, что мне приятно».

Работа с психологическими блоками

Тело и психика неразделимы. Если в голове сидит установка «это грязно», «это грех», «я должна выглядеть идеально», «я боюсь потерять контроль» – мышцы тазового дна будут зажаты, кровоток нарушен, и оргазм не случится.

Разрешите себе удовольствие. Скажите себе: «Я имею право на наслаждение. Мое тело создано не только для размножения, но и для радости».

Снимите фокус с «долженствования». Фраза «я должна сегодня кончить» – это убийца оргазма. Оргазм приходит только в состоянии расслабления и присутствия в моменте, а не в состоянии контроля.

Работайте с дыханием. Глубокое диафрагмальное дыхание (животом) расслабляет тазовое дно. Когда вы задерживаете дыхание от напряжения – вы блокируете оргазм. Попробуйте: на возбуждении делайте медленный, глубокий выдох с расслаблением низа живота.

Создайте безопасное пространство. Замок на двери, приглушенный свет, комфортная температура. Никакого страха «кто-то войдет».

Коммуникация с партнером. Если у вас есть партнер, самая частая проблема – это неумение говорить о своих желаниях. Многие женщины ждут, что партнер «сам догадается», и разочаровываются. Но партнер не может читать мысли, а его анатомия отличается от вашей.

Что делать? Показывайте. Возьмите руку партнера и направьте ее. «Вот здесь, чуть выше, медленнее, слабее». Это не «убивает романтику», это создает ее, потому что вы становитесь командой.

Говорите о сексе вне спальни. Обсуждать свои желания, когда вы одеты и спокойны, гораздо легче, чем в момент страстного секса. «Мне нравится, когда ты...», «Давай попробуем...».

Включите в прелюдию то, что вам нужно. Для большинства женщин для оргазма требуется прямая стимуляция клитора. Это может быть до, во время или после проникающего секса. Это нормально. Это не «недостаток», это анатомия.

Если оргазм не приходит

Если вы регулярно (несколько месяцев) исследуете себя, работаете с психологическими блоками, но оргазма нет – это повод обратиться к специалисту. Не потому, что «с вами что-то не так», а потому что вы заслуживаете помощи.

Гинеколог исключит медицинские причины – спайки, эндометриоз, воспаление, гормональный дисбаланс (низкий тестостерон, проблемы с щитовидной железой). Проверит, нет ли последствий операций, которые могли нарушить иннервацию.

Сексолог или психотерапевт установит, если причина в психологических блоках, травмах, стыде, тревожности.

Остеопат (специалист по тазовому дну) поможет, если есть зажимы тазового дна, нарушение кровотока, последствия травм копчика, которые могут блокировать нервную проводимость.

Прием некоторых лекарств (антидепрессанты из группы СИОЗС, некоторые гормональные контрацептивы, антигистаминные) могут снижать чувствительность и блокировать оргазм. Если вы принимаете такие препараты и заметили изменения – обсудите это с врачом, возможно, возможна коррекция.

Мифы об оргазме, которые мешают

Оргазм должен быть во время проникающего секса. Нет, у большинства женщин оргазм требует прямой клиторальной стимуляции. Проникающий секс может быть прекрасным дополнением, но не обязан быть единственным способом.

Если у женщины нет оргазма, партнер плох. Нет, оргазм – это ответственность самой женщины за знание своего тела и коммуникацию, и партнера – за внимательность и отсутствие давления. Это командная работа.

Оргазм всегда бурный и очевидный. Нет, оргазмы бывают разными: от легких «волн» до мощных сокращений. У каждой женщины своя амплитуда. И отсутствие криков и фонтанов не означает отсутствия оргазма.

Множественные оргазмы – норма. Множественные оргазмы возможны, но это не «обязательная программа». У многих женщин после оргазма наступает рефрактерный период (снижение чувствительности), и это нормально.

Оргазм нужен только ради зачатия. Нет, оргазм вообще полезен для здоровья: он усиливает кровоток в малом тазу, тренирует мышцы тазового дна, снижает стресс, улучшает сон и укрепляет иммунитет. Он важен сам по себе.

Оргазм – это не вершина, а волна. Представьте, что ваше тело – это океан. Возбуждение – это прилив, волны нарастают. Оргазм – это момент, когда волна достигает пика и разбивается о берег, рассыпаясь тысячей брызг. Если вы гребете против волн (тревожитесь, контролируете, стыдитесь) – волна вас накроет, но не даст удовольствия. Если вы лежите и ждете, что волна сама придет и накроет – можно ждать очень долго. Если вы позволяете себе плыть по течению, чувствуете воду, расслабляетесь и слегка подгребаете в нужном направлении – волна подхватывает сама.

Что чувствует женщина, которая научилась достигать оргазма

Она чувствует свободу. Свободу от стыда, свободу от страха «неправильности», свободу просить о том, что ей нужно. Она знает свое тело как знакомую карту. Она может расслабиться в моменте, потому что знает: ее тело – не враг и не загадка, а надежный, отзывчивый партнер.

Путь к оргазму начинается не в постели с партнером. Он начинается в вашей голове – с разрешения себе быть чувственной, с любопытства к своему телу, с отказа от стыда. Это путь присвоения своего удовольствия.

И помните: оргазм – это не экзамен, который вы должны сдать. Это приглашение. Приглашение познакомиться со своим телом так глубоко, чтобы однажды позволить себе отпустить контроль и просто быть в волне. И когда вы перестаете гнаться за ним как за целью – он часто приходит сам, как волна, которую вы перестали сдерживать.

Мифы о сексуальности: что правда, а что – нет

Женская сексуальность – одна из самых мифологизированных тем в истории. Веками её объясняли через призму «истерии», «нечистоты» или «природной пассивности». Сегодня эти стереотипы продолжают жить в культуре, в соцсетях, а иногда даже в кабинетах врачей.

Давайте разберем самые живучие мифы – и посмотрим, что на самом деле говорит наука.
«Женщины менее сексуальны, чем мужчины»

Этот миф существует веками. Считается, что женщины «не так хотят», что их либидо слабее, а секс для них – лишь способ удержать мужчину или родить ребенка.

На самом деле женщины хотят секса не меньше, чем мужчины. Просто их сексуальное желание устроено иначе. Оно чаще является реактивным (возникает в ответ на стимул), а не спонтанным, как у мужчин. Женское либидо зависит от множества факторов: фазы цикла, уровня стресса, качества отношений, чувства безопасности, усталости. Но это не делает его слабее – просто другим.

Представьте, что мужское либидо – это как вспышка света: быстро включается, ярко горит. Женское – как разгорающийся костер: ему нужно время, чтобы разгореться, но он может гореть долго и давать много тепла.

«Оргазм – это вершина, к которой надо стремиться»

Женщины думают, что если они не достигли оргазма, секс был «неудачным». Партнеры чувствуют себя несостоятельными, если «не довели до конца».

На самом деле, оргазм – это приятный финал, но не единственная цель. Многие женщины получают огромное удовольствие от процесса: от близости, ласк, тепла, игры, даже если оргазм не наступил. Давление «обязательно кончить» часто мешает расслабиться и, как ни странно, мешает самому оргазму.

«Если у женщины нет оргазма, она фригидна»

Этот миф особенно опасен. Женщин, которые не испытывают оргазма (или испытывают его редко), часто называют «фригидными», «холодными» или «неспособными к удовольствию».

На самом деле термин «фригидность» устарел и не используется в современной медицине. Аноргазмия (отсутствие оргазма) может быть вызвана разными причинами.

Психологическими: тревога, стыд, стресс, травмы прошлого, давление.

Физиологическими: гормональные изменения, прием лекарств, последствия операций, неврологические нарушения.

Отсутствием знаний: многие женщины не знают своего тела, не пробовали разные виды стимуляции, не говорят с партнером о своих желаниях.

Аноргазмия лечится – с помощью психотерапии, секс-терапии, физиотерапии тазового дна, изменения техники и коммуникации с партнером.

«Вагинальный оргазм – это «настоящий», а клиторальный – «вторичный»»

Согласно Зигмунду Фрейду, «зрелая» женщина должна испытывать оргазм от стимуляции влагалища, а клиторальный оргазм – признак инфантильности. Этот миф до сих пор жив в массовом сознании.

В действительности любой женский оргазм – клиторальный. Даже если он возникает при стимуляции влагалища, его механизм связан с внутренними структурами клитора, которые охватывают влагалище. Нет «лучшего» или «хуже» оргазма. Есть оргазм, который приносит удовольствие именно вам.

«Менструация делает женщину «грязной» или «нечистой»»

Этот миф существует во многих культурах: во время месячных женщинам запрещают входить в храмы, готовить пищу, прикасаться к мужчинам.

Менструальная кровь – это не «грязь», а смесь крови, слизи и отторгнутого эндометрия. Менструация – это естественный физиологический процесс. Она не делает женщину «нечистой». И секс во время месячных не вреден (если нет боли или дискомфорта) – при условии использования барьерной контрацепции для защиты от ИППП.

«Климакс – это конец сексуальности»

Считается, что после менопаузы женщины теряют интерес к сексу, становятся «асексуальными» и должны «принять свою судьбу».

Нет, многие женщины после климакса отмечают, что секс становится более свободным и приятным: исчезает страх беременности, меньше отвлекающих мыслей, больше времени для себя. Да, могут быть физические изменения (сухость, снижение либидо), но они лечатся – увлажнителями, гормональной терапией, изменением техники. Сексуальность не исчезает. Она просто меняется.

«Женщины не должны говорить о своих желаниях»

Этот миф особенно опасен. Он учит женщин молчать о том, что им нравится, терпеть, что не нравится, и ставить удовольствие партнера выше своего.

Умение говорить о своих желаниях – это не «неудобство», а основа здоровой сексуальной жизни. Если вы не скажете, что вам нравится, партнер не сможет это дать. Если вы будете терпеть боль или дискомфорт, это приведет к отвращению, тревоге и избеганию. Говорить о своих желаниях – это не стыдно. Это зрелость.

Ваша сексуальность – не загадка, которую нужно разгадывать. Она – часть вас. И она может быть разной: яркой, спокойной, игривой, глубокой, меняющейся с возрастом. Мифы о женской сексуальности – это просто страхи и стереотипы, которые не имеют отношения к реальности. Вы имеете право хотеть, чувствовать, пробовать, говорить «да» и «нет» – и при этом не чувствовать вины. Ваше тело – это не объект для чьих-то представлений. Это ваша территория. И только вам решать, какой будет ваша близость.

Мифы о сексуальности мужчин: большие носы, высокие голоса и другие заблуждения

Вы когда-нибудь слышали, что по размеру носа можно определить размер мужского достоинства? Или что высокий голос – признак маленького члена? Эти мифы живут в народной культуре десятилетиями, переходят из поколения в поколение и продолжают влиять на восприятие мужской сексуальности.

Давайте разберемся, что на самом деле стоит за этими утверждениями и откуда они взялись.

«Большой нос = большой член»

Это, пожалуй, самый популярный миф о мужском теле. Он существует в разных культурах и имеет долгую историю. Но что говорит наука?

Научные работы, которые пытались найти связь между размером носа и длиной полового члена, дают противоречивые результаты. Одно из японских исследований (2014 год) нашло слабую корреляцию между длиной носа и длиной члена в расслабленном состоянии. Но эта связь была статистически слабой и не позволяла делать точные предсказания.

Другие исследования, например, корейское (2017 год), не нашли никакой значимой связи между размером носа, длиной пальцев и длиной члена.

Наиболее цитируемое исследование на эту тему – японское 2014 года, проведенное доктором Токуичи Кимурой. В нем участвовали 126 мужчин, и корреляция между размером носа и длиной члена действительно была обнаружена, но она была небольшой: длина носа объясняла лишь 7–10% различий в длине члена. То есть, даже если у человека большой нос, это не гарантирует, что у него будет большой член.

Почему этот миф живет? Иногда мужчины с большим носом действительно имеют большой член. Это запоминается, и мозг создает ложную связь.

Нос и пенис – выступающие части тела. В народной культуре их часто сравнивают, что порождает мифы.

«Высокий голос = маленький член»

Этот миф не менее распространен. Считается, что высокий голос говорит о низком уровне тестостерона, а значит – о маленьком члене.

Здесь научные данные тоже неоднозначны. Исследование 2021 года, опубликованное в *Proceedings of the Royal Society B*, показало, что у мужчин с высоким голосом длина члена в расслабленном состоянии была несколько меньше, чем у мужчин с низким голосом. Однако корреляция была слабой и не позволяла делать выводы об эректильной длине.

Высокий голос у мужчин может быть следствием разных причин: генетики, строения гортани, анатомии голосовых связок, а не только уровня тестостерона.

Связь между тестостероном и голосом существует: в период полового созревания голос у мужчин «ломается» и становится ниже из-за действия тестостерона.

Но уровень тестостерона не определяет размер члена – это разные биологические механизмы.

Что на самом деле влияет на размер члена?

Ученые пока не нашли «ген размера», но есть наследственная предрасположенность.

Уровень тестостерона и других гормонов в период внутриутробного развития влияет на формирование гениталий.

Сказывается также этническая принадлежность. Существуют статистические различия между популяциями, но они очень условны и не имеют значения для конкретного человека.

У мужчин с избыточным весом часть члена скрыта в жировой прослойке, поэтому визуально он кажется короче.

Что важно знать о размере члена. Средняя длина эрегированного члена – 13–16 см. Большинство мужчин находятся в этом диапазоне.

Размер не определяет удовольствие. Для большинства женщин важнее не длина, а углы, ритм, предварительные ласки и эмоциональная связь.

Большинство мужчин переоценивают важность размера. Исследования показывают, что мужчины чаще переживают о размере, чем женщины.

Почему эти мифы так живучи?

Недостаток сексуального образования. Мы не учимся понимать тело и его биологию, поэтому заполняем пробелы мифами.

Социальное давление. Культура требует от мужчин «мужественности» – а большой нос и низкий голос традиционно ассоциируются с ней.

Порнография создает искаженное представление о «норме», заставляя людей верить, что большой член – это необходимость.

Эволюционная биология тоже внесла свой вклад. Некоторые исследователи предполагают, что размер члена мог быть сигналом здоровья в далеком прошлом, но в современном мире эта связь потеряла значение.

Главное, что нужно помнить, секс – это не про размеры. Это про близость, доверие, игру, удовольствие. Мифы о носе и голосе – это просто культурные стереотипы, которые не имеют отношения к реальной жизни. И если вы когда-нибудь услышите эти утверждения, вы теперь знаете, что это: просто мифы. Никакого научного обоснования. Никакой связи с реальностью. Только народное воображение и незнание.

О смазках и упражнениях Кегеля

Есть две темы, которые часто остаются в тени, но имеют значение для женского здоровья и качества жизни. Первая – это смазки: они могут превратить дискомфорт и боль в комфорт и удовольствие. Вторая – упражнения Кегеля: они могут укрепить тазовое дно, улучшить контроль над мочевым пузырем, усилить чувствительность и даже сделать секс более ярким. Но вокруг обеих тем много мифов, стыда и непонимания.

Эта глава – о том, как выбрать смазку, как использовать упражнения Кегеля с умом и не навредить себе.

Зачем нужна смазка?

Смазка (лубрикант) – это инструмент комфорта. Им пользуются и женщины, и мужчины, и пары, и одиночки. Её задача – уменьшить трение, увлажнить ткани, сделать прикосновения более приятными и безопасными.

Она нужна при сухости влагалища (в том числе из-за гормональных изменений, стресса, приема лекарств). При воспалительных заболеваниях, когда ткани чувствительны. При использовании презервативов (у них есть своя смазка, но её может быть недостаточно).

При использовании секс-игрушек (без смазки они могут травмировать слизистую).

При анальном сексе (обязательно!).

Просто когда хочется больше скольжения и комфорта.

Это инструмент. Как крем для рук. Он нужен, чтобы было комфортно, а не потому, что что-то «не так».

«От смазки можно заразиться»? Если смазка качественная и используется правильно – она не вызывает инфекций. Наоборот, снижает риск микротравм, которые могут стать входными воротами для инфекций.

«Смазки вредны, они раздражают слизистую»? Это зависит от состава. Есть смазки с раздражающими компонентами (глицерин, отдушки), а есть гипоаллергенные, на водной основе. Важно выбирать.

Виды смазок: на водной основе. В их составе вода, глицерин, пропиленгликоль, консерванты. Совместимы с презервативами и игрушками, легко смываются, не оставляют пятен. Быстро высыхают, некоторые содержат глицерин (может вызвать молочницу), могут содержать парабены. Для вагинального секса, для игрушек, для чувствительной кожи.

Смазки на силиконовой основе содержат силиконовые полимеры. Долго не высыхают, отлично скользят, не содержат глицерина и парабенов. Несовместимы с силиконовыми игрушками, трудно смываются, оставляют жирные пятна на белье. Для анального секса, для водных процедур, для длительного использования.

На масляной основе. В их составе растительные масла, вазелин. Долго не высыхают, отлично скользят, но разрушают латексные презервативы, трудно смываются, могут забивать поры, могут вызывать аллергию. Предназначены для массажа, не для презервативов, не для вагинального использования.

На что обращать внимание при выборе.

Без глицерина. Глицерин может способствовать росту грибков (молочница) у чувствительных женщин.

Без отдушек, красителей, ароматизаторов. Чем проще состав – тем меньше риск аллергии.

рН-сбалансированная. Для влагалища естественный рН 3,8–4,5. Смазка должна быть близка к этому значению.

Гипоаллергенная. Подходит для чувствительной кожи.

Не содержащая парабенов и фталатов. Это потенциальные эндокринные разрушители.

Совет: Если вы используете смазку регулярно и чувствуете дискомфорт, жжение или зуд – попробуйте сменить марку. Возможно, один из компонентов вам не подходит.

Упражнения Кегеля: как укрепить тазовое дно

Это упражнения, направленные на укрепление мышц тазового дна – той самой группы мышц, которая поддерживает мочевой пузырь, матку, прямую кишку и влагалище. Они названы в честь гинеколога Арнольда Кегеля, который разработал их в 1948 году. С тех пор они стали стандартом в восстановлении после родов, профилактике пролапса и лечении недержания мочи.

Они укрепляют мышцы тазового дна, помогают при недержании мочи (стрессовом, ургентном, смешанном). Служат профилактикой пролапса тазовых органов. Улучшают кровообращение в малом тазу. Усиливают чувствительность во время секса и оргазма (за счет лучшего кровотока и тонуса мышц). Помогают восстановиться после родов.

Самая частая ошибка – делать упражнения только на сжатие, без расслабления. Это может привести к гипертонусу (хроническому напряжению) мышц тазового дна, что вызывает боль, дискомфорт и даже ухудшает симптомы недержания. Вторая ошибка – использовать мышцы живота, ягодиц или бедер вместо целевых мышц.

Как правильно делать упражнения Кегеля

1. Найти нужные мышцы

Есть три способа, которые работают:

Метод 1 (основной). Когда вы мочитесь, попробуйте остановить струю и затем снова отпустить. Те мышцы, которые вы напрягаете, чтобы остановить поток – это и есть ваши мышцы тазового дна. Используйте это только для того, чтобы понять, где они находятся. Не делайте это регулярно – это может нарушить нормальное мочеиспускание.

Метод 2. Представьте, что вы сидите на маленьком шарике и хотите его приподнять, не напрягая ягодицы и бедра.

Метод 3. Вставьте палец во влагалище и попробуйте сжать его мышцами. Если чувствуете сжатие – вы нашли их.

2. Освоить технику

Сядьте или лягте в удобной позе. Лучше всего – лежа на спине с согнутыми в коленях ногами.

Напрягите мышцы тазового дна на 3–5 секунд (не более, чтобы не переутомлять).

Расслабьте мышцы на 3–5 секунд (это так же важно, как и напряжение!).

Повторите 10–15 раз за один подход.

Постепенно увеличивайте время напряжения до 10–15 секунд.

3. Варианты упражнений

Медленные сокращения: Напрячь мышцы и удерживать их в напряжении до 10 секунд. Отдых – столько же.

Быстрые сокращения: Напрягать и расслаблять мышцы с максимальной частотой (как бы «моргать» ими).

«Волна»: Сжать мышцы влагалища поочередно: сначала нижние, затем средние, затем верхние. Затем расслабить в обратном порядке.

С сокращениями во время выдоха: Вдох – расслабиться, выдох – сократить.

4. Ключевое правило: не переусердствовать!

Упражнения Кегеля – это не марафон. Их цель – тонус и контроль, а не переутомление. Если вы чувствуете боль, дискомфорт, напряжение – сделайте паузу. Слишком сильное и слишком частое напряжение может привести к гипертонусу.

5. Делать их регулярно

Лучше делать 3 подхода в день по 10–15 повторений, чем один длинный марафон раз в неделю. Регулярность – ключ к результату.

Что нельзя делать при упражнениях Кегеля

Не задерживайте дыхание. Дышите ровно, животом.

Не напрягайте ягодицы, живот и бедра. Работают только мышцы тазового дна.

Не делайте упражнения, если есть острая боль, травма или воспаление в области таза (если они только что появились или усилились после упражнений – сделайте паузу).

Не делайте упражнения как единственный способ лечения пролапса II и выше степеней – это поддерживающая мера, но не основное лечение.

Если вы не можете найти мышцы тазового дна, чувствуете боль при упражнениях.

У вас есть недержание или пролапс, и упражнения не помогают.

Вы подозреваете гипертонус (хроническое напряжение).

Обратитесь к физиотерапевту тазового дна или к врачу, который специализируется на тазовом дне. Он может подобрать индивидуальную программу упражнений.

Упражнения Кегеля не «для тех, у кого проблемы», а для всех, кто хочет комфорта. Не «только для женщин после родов», а для всех, кто хочет укрепить тазовое дно.

Не переусердствуйте – лучше 3 раза в день по 10–15 повторений, чем раз в неделю по 30.

Смазки и упражнения Кегеля – это два простых, но мощных инструмента для улучшения качества вашей жизни. Они помогут вам чувствовать себя комфортнее в своем теле, увереннее в сексе и свободнее в повседневности. Не стесняйтесь их использовать – ваше тело заслуживает заботы и внимания.

Снижение либидо

Почему у меня пропало желание, хотя я люблю партнера? Это один из самых частых и самых тяжелых вопросов. Женщина любит партнера, ценит отношения, хочет быть близкой. Но тело молчит. Или говорит «нет». И это вызывает чувство вины, стыда, ощущение, что «со мной что-то не так».

Нет, с вами всё так. Это нормально.

Снижение либидо – это не признак того, что вы «разлюбили» или что с вами «что-то не так». У этого состояния есть множество причин.

Причины снижения либидо:

Гормональные изменения. Менопауза, беременность, кормление грудью, нарушения цикла, синдром поликистозных яичников (СПКЯ). Падение эстрогена, тестостерона – и падает желание.

Лекарства. Некоторые антидепрессанты (особенно СИОЗС), гормональные контрацептивы, лекарства от давления могут «гасить» либидо.

Стресс и переутомление. Хронический стресс повышает кортизол, а кортизол подавляет выработку половых гормонов. Если вы на пределе – желание часто уходит.

Психологические факторы. Тревога, депрессия, низкая самооценка, страх близости, подавленные эмоции, травмы прошлого.

Реляционные факторы. Обиды, недопонимание, отсутствие эмоциональной близости, повседневные обязанности, чувство, что вас «не видят».

Физический дискомфорт. Боль при половом акте, сухость, усталость, хронические боли.

Если вы заметили, что желание ушло, и это длится более 2–3 месяцев – это повод обратиться к врачу. Начните с гинеколога-эндокринолога (проверьте гормоны), затем можно обратиться к психологу или сексологу. Это забота о себе и о ваших отношениях.

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.