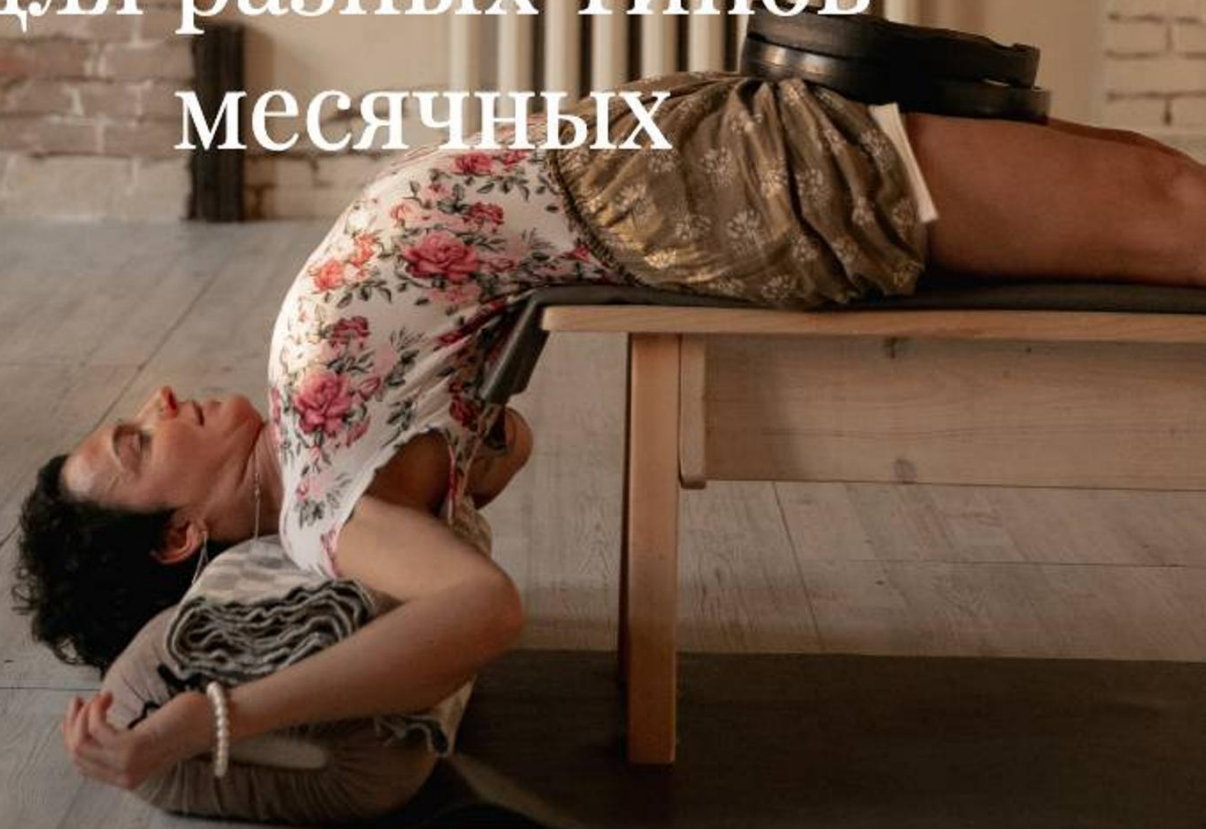


Евгения Виноградова

Йога-терапия
менструального цикла:
адаптивные комплексы
для разных типов
месячных



Евгения Виноградова

**Йога-терапия менструального
цикла: адаптивные комплексы
для разных типов месячных**

«Автор»

2026

Виноградова Е.

Йога-терапия менструального цикла: адаптивные комплексы для разных типов месячных / Е. Виноградова — «Автор», 2026

Менструация — естественный процесс обновления эндометрия, зависящий от гормонального фона, состояния сосудов и нервно-мышечной регуляции. В выпуске разбираются физиология нормальных месячных, а также особенности скудных, болезненных и обильных менструаций: возможные причины изменений объёма кровотечения и длительности цикла. Основная часть посвящена адаптации практики йоги к разным вариантам менструального цикла. Предложены три комплекса асан с болстерами, стульями, ремнями и кирпичами. Для нормальных месячных акцент — на мягком расслаблении живота, поясницы и нервной системы. При скудных и болезненных менструациях практика направлена на снижение спазма и улучшение микроциркуляции. При обильных месячных — на поддержку венозного и лимфатического оттока, без силовых нагрузок. Материал помогает выстраивать практику осознанно, в согласии с физиологией цикла. При длительно обильных, нерегулярных или резко болезненных менструациях рекомендации по йоге не заменяют консультацию врача.

© Виноградова Е., 2026

© Автор, 2026

Содержание

Введение	5
Нормальные месячные	7
Конец ознакомительного фрагмента.	8

Йога-терапия менструального цикла: адаптивные комплексы для разных типов месячных

Введение

Менструация — это естественный цикл обновления слизистой оболочки матки (эндометрия), который происходит в ответ на изменение уровня гормонов яичников, прежде всего эстрогенов и прогестерона. В течение цикла эндометрий постепенно утолщается, готовясь принять оплодотворённую яйцеклетку, а при отсутствии беременности функциональный слой отторгается и выводится в виде менструальной крови. Нормальная менструация обычно длится от 3 до 7 дней. Организм заранее активирует сосудистые и свёртывающие механизмы, чтобы кровотечение было ограниченным и безопасным. Менструальный цикл — это тонкий баланс гормональной регуляции, сосудистых реакций, воспалительных процессов в эндометрии и последующей регенерации, поэтому любые отклонения по объёму или длительности кровотечения отражают особенности этой общей регуляции. Понимание физиологии нормальных, скудных и обильных месячных помогает осознанно подбирать практику, поддерживающую естественные процессы в теле и не перегружающую репродуктивную систему.

Менструальный цикл регулируется сложной системой взаимодействий между головным мозгом, яичниками и маткой. Ключевую роль играют структуры гипоталамуса и гипофиза, которые выделяют гормоны, управляющие работой яичников. Гипоталамус производит гонадолиберин (ГнРГ), который стимулирует переднюю долю гипофиза к секреции фолликулостимулирующего гормона (ФСГ) и лютеинизирующего гормона (ЛГ). Под действием ФСГ в яичниках начинают созревать фолликулы, каждый из которых содержит яйцеклетку. По мере роста фолликулы вырабатывают эстрогены, прежде всего эстрадиол, которые влияют на состояние эндометрия, настроение, энергетический тонус и многие другие процессы в организме.

Когда уровень эстрогенов достигает определённого порога, происходит резкий выброс ЛГ — так называемый овуляторный пик. Именно этот всплеск запускает овуляцию: зрелый фолликул лопается, и яйцеклетка выходит в маточную трубу. После овуляции на месте лопнувшего фолликула образуется жёлтое тело, которое начинает активно вырабатывать прогестерон. Прогестерон переводит эндометрий в секреторную фазу: он становится более рыхлым, наполняется питательными веществами и готовится к возможной имплантации эмбриона. Если оплодотворение не происходит, жёлтое тело регрессирует, уровень прогестерона и эстрогенов падает, и это становится сигналом к началу менструации.

Таким образом, менструация — это не изолированное событие, а закономерное завершение одного цикла и одновременно старт нового. В первые дни кровотечения в яичниках уже начинают формироваться новые фолликулы, и процесс повторяется. Средняя продолжительность цикла составляет 21–35 дней, причём вариации в несколько дней в ту или иную сторону считаются нормальными, особенно у подростков в первые годы после менархе и у женщин в период менопаузы.

На характер менструации влияют не только гормоны, но и общее состояние организма. Хронический стресс, недосып, интенсивные физические нагрузки, резкие изменения веса, дефицит микроэлементов (особенно железа, витамина D, йода) могут сдвигать гормональный баланс и менять объём, длительность и болезненность кровотечения. Например, при выраженном стрессе повышается уровень кортизола, который может подавлять выработку ГнРГ и нарушать овуляторный цикл. При низком проценте жировой ткани снижается синтез эстрогенов,

что нередко приводит к скудным или даже отсутствующим менструациям. С другой стороны, при избыточной массе тела может возникать относительный избыток эстрогенов, что иногда проявляется обильными и длительными кровотечениями.

Важно понимать, что менструальный цикл — это своего рода «витальный показатель» женского здоровья. Регулярные циклы средней интенсивности, без выраженной боли и больших сгустков, обычно говорят о сбалансированной работе эндокринной и репродуктивной систем. В то же время стойкие изменения — например, внезапное усиление или ослабление кровотечений, удлинение или укорочение цикла, появление сильной боли — могут сигнализировать о нарушениях, требующих внимания: дисфункции щитовидной железы, синдроме поликистозных яичников (СПКЯ), гиперпролактинемии, миомах, полипах, эндометриозе, нарушениях свёртываемости крови и других состояниях.

В контексте йоги и телесной практики менструация часто становится тем периодом, когда особенно важно слушать сигналы тела и гибко адаптировать нагрузку. В разные дни цикла энергетическое состояние, выносливость, координация и эмоциональный фон могут заметно отличаться. Кто-то в первые дни чувствует усталость, тяжесть внизу живота, снижение мотивации к активной практике, а кто-то, напротив, ощущает облегчение и прилив сил после начала кровотечения. Эти индивидуальные особенности во многом определяются тем, как именно проходит менструация: легко и предсказуемо или с выраженным дискомфортом и изменениями объёма выделений.

Поэтому при построении практики важно ориентироваться не на абстрактные «правила», а на конкретное состояние: насколько обильно кровотечение, есть ли боль, спазмы, слабость, головокружение, как меняется настроение и уровень энергии. В дни нормальных, физиологических месячных практика может быть мягкой поддержкой естественных процессов — без избыточных нагрузок, интенсивных скруток, активных прогибов и перевёрнутых поз, которые теоретически могут нарушать естественный отток. При скудных и болезненных менструациях акцент смещается на снятие спазма, улучшение микроциркуляции в малом тазу, работу с дыханием и расслаблением. При обильных месячных — на поддержку венозного и лимфатического оттока, снижение напряжения в области живота и тазового дна, избегание положений, усиливающих приток крови к малому тазу.

Таким образом, цель этого материала — не предложить универсальный «комплекс на месячные», а помочь выстроить более осознанные отношения с практикой в разные фазы цикла. Когда мы понимаем, какие процессы происходят в теле, что стоит за объёмом и характером менструации, становится проще выбирать позы, темп и интенсивность занятия, не опираясь на стереотипы вроде «нужно делать как всегда, несмотря ни на что», а исходя из реальной физиологии и текущего самочувствия.

Нормальные месячные

При нормальном цикле в первой половине (фолликулиновой фазе) под действием эстрогенов эндометрий постепенно утолщается, усиливается его кровоснабжение и подготавливается богатая сосудистая «почва» для потенциальной имплантации. После овуляции желтое тело начинает вырабатывать прогестерон, под влиянием которого эндометрий становится более рыхлым, секреторным и функционально готовым принять эмбрион. Если оплодотворения не происходит, желтое тело регрессирует, уровень прогестерона резко падает --- именно это падение служит триггером для локального воспаления, спазма и сужения спиральных артерий в эндометрии, запускающих его отторжение. Функциональный слой эндометрия разрушается, обнажаются сосуды, начинается кровотечение, а миометрий (мышечный слой матки) ритмично сокращается, помогая эвакуировать кровь и фрагменты ткани через шейку матки во влагалище. Одновременно с этим активируются процессы гемостаза: сосудистый спазм, агрегация тромбоцитов, локальная коагуляция и последующая регенерация базального слоя эндометрия, благодаря чему кровотечение постепенно уменьшается и слизистая быстро восстанавливается.

Внешне нормальная менструация проявляется регулярными циклами (примерно 21--35 дней), кровотечением средней интенсивности, без выраженных сгустков и сильной боли, с постепенным началом и таким же постепенным завершением. Умеренные тянущие ощущения внизу живота связаны с сокращениями матки и действием простагландинов, которые помогают как отторжению эндометрия, так и сужению сосудов. При таком физиологичном течении цикл является для организма режимом регулярного «микро-ремонта» слизистой, а гормональные колебания, хотя и ощущаются, не приводят к выраженному истощению или хроническому воспалению. Соответственно, практика в дни нормальных месячных может быть мягкой поддержкой естественных процессов --- не усиливать кровоток избыточными нагрузками и инверсией, а помогать расслаблению живота, поясницы и нервной системы.

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.