

# МЕТОДИКА ЙОГАТЕРАПИИ В РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНЫМ СИНДРОМОМ

## THE METHOD OF YOGA THERAPY IN THE REHABILITATION OF PATIENTS WITH PREMENSTRUAL SYNDROME

**A. Revenko  
L. Lagunova  
K. Ryamova  
A. Ponomarev  
T. Stepina**

*Summary:* Premenstrual syndrome (PMS) is a complex of mental and somatic symptoms that appear in women a few days before the onset of menstruation. The researchers note that in patients with PMS, the ability to adapt to the manifestations of the disease and social activities (at work, in life) is significantly impaired. They are characterized by frequent unjustified mood swings, aggressiveness and increased conflict, depression. All this significantly violates the quality of a woman's life. In this paper, the methods of combating PMS are disclosed and analyzed how effective yoga therapy classes are in reducing the level of manifestations of PMS symptoms in girls aged 18-22. The purpose of the study: to develop a method of yoga therapy to reduce the symptoms of PMS in accordance with the form of manifestation. Methodology and organization of the study: The experiment was conducted on the basis of the Federal State Educational Institution of the UGMU of Yekaterinburg from February 2021 to April 2022. 66 girls aged 18 to 22 years took part in the experiment. Classes were held three times a week for 40-45 minutes - one lesson in full-time format, two online. The girls had a questionnaire to identify the form of PMS manifestation. To assess the clinical characteristics of pain symptoms, we used Rudolf Musa's menstrual distress questionnaire.

According to the results of the questionnaire, it was revealed that most of the most pronounced symptoms relate to the neuropsychic form, it was decided to use the «fractional shavasana» protocol when compiling an experimental complex.

The conducted research showed that the complex developed by us turned out to be the most effective in reducing such symptoms of PMS as negative affectation and changes in behavior, which is undoubtedly a positive moment in working on this issue.

*Keywords:* yoga therapy, premenstrual syndrome, physical culture, mental disorders, psychotherapy.

**Ревенько Алия Исхаковна**

Уральский государственный медицинский университет,  
г. Екатеринбург;  
aliushia-86@rambler.ru

**Лагунова Любовь Владимировна**

кандидат педагогических наук, доцент, Уральский  
государственный медицинский университет,  
г. Екатеринбург;  
lagunova1969@list.ru

**Рямова Ксения Александровна**

кандидат педагогических наук, доцент, Уральский  
государственный медицинский университет,  
г. Екатеринбург;  
ks.1608@mail.ru

**Пономарев Алексей Сергеевич,**

кандидат медицинских наук, доцент, Уральский  
государственный медицинский университет,  
г. Екатеринбург;  
alekseosokin@yandex.ru

**Степина Татьяна Юрьевна**

доцент, Уральский государственный университет путей  
сообщения, г. Екатеринбург  
stepina66@yandex.ru

*Аннотация:* Предменструальный синдром (ПМС) – это комплекс психических и соматических симптомов, появляющихся у женщин за несколько дней до наступления менструации. Исследователями отмечается, что у пациенток с ПМС способность адаптироваться к проявлениям болезни и социальной деятельности (на работе, в жизни) существенно нарушена. Для них характерны частая неоправданная смена настроения, агрессивность и повышенная конфликтность, депрессия. Все это значительно нарушает качество жизни женщины. В данной работе раскрыты методы борьбы с ПМС и проанализированы насколько эффективны занятия йогогатапией в снижении уровня проявлений симптомов ПМС у девушек 18-22 лет. Цель исследования: разработать методику йогогатапии для снижения симптомов ПМС в соответствии с формой проявления. Методика и организация исследования: Эксперимент проводился на базе ФГБОУ ВО УГМУ г. Екатеринбург с февраля 2021 г. по апрель 2022 г. В эксперименте приняли участие 66 девушек в возрасте от 18 до 22 лет. Занятия проводились три раза в неделю по 40-45 минут - одно занятие в очном формате, два онлайн. У девушек проводился опросник для выявления формы проявления ПМС. Для оценки клинических характеристик болевых симптомов мы использовали менструальный дистресс опросник Рудольфа Муса. По результатам опросника было выявлено, что большая часть наиболее выраженных симптомов относится к нервно-психической форме, принято решение использовать протокол «фракционная шавасана» при составлении экспериментального комплекса.

Проведенное исследование показало, что разработанный нами комплекс оказался наиболее эффективным в снижении таких симптомов ПМС как негативная аффектация и изменения в поведении, что является бесспорно положительным моментом в работе над данной проблематикой.

*Ключевые слова:* йогогатапия, предменструальный синдром, физическая культура, психические нарушения, психотерапия.

**П**редменструальный синдром (ПМС) – это комплекс психических и соматических симптомов, появляющихся у женщин за несколько дней до наступления менструации и исчезающих вскоре после ее начала. Отмечаемые в этот период отклонения, включают тревогу, раздражительность, подавленное настроение, плаксивость, изменение пищевых предпочтений, напряженность, колебания настроения, ангедонию, утомляемость; соматические – болезненность грудных желез, абдоминальный дискомфорт, увеличение массы тела, ощущение «раздутости», боль в мышцах и суставах, головную боль, отечность конечностей [4].

По данным некоторых авторов частота ПМС полностью зависит от возраста женщины: чем старше — тем частота больше и колеблется от 25 до 90 %. В возрасте от 19 до 29 лет ПМС наблюдается у 20 % женщин, после 30 лет синдром встречается примерно у каждой второй женщины. После 40 лет частота достигает 55 % [5]. Существуют данные о том, что ПМС подвержены преимущественно эмоционально лабильные пациентки астенического телосложения с дефицитом массы тела, а также женщины, занимающиеся интеллектуальным трудом [3]. Для них характерны частая неоправданная смена настроения, агрессивность и повышенная конфликтность, депрессия. Все это значительно нарушает качество жизни женщины. Согласно С. I. Jarvis, изменение образа жизни на более активный и физические упражнения рекомендуются для всех женщин с ПМС, в некоторых случаях это единственный способ снять ПМС с легкими и умеренными симптомами. Так же есть мнение, что именно упражнения из практической йоги значительно снижают проявление данных симптомов.

**Цель исследования:** разработать специализированный комплекс йогатерапии для снижения симптомов ПМС в соответствии с формой проявления, выявленной в исследуемой группе.

**Задачи исследования:**

1. Изучить средства и методы лечения ПМС в мировой литературе;
2. Выявить специальные упражнения из йогатерапии для снижения симптомов ПМС у девушек 18-20 лет;
3. Оценить эффективность экспериментального комплекса.

**Методы оценки:**

Для оценки клинических характеристик болевых симптомов мы использовали Менструальный дистресс опросник Рудольфа Муса, состоящий из 8 компонентов, которые объединяют 47 симптомов. Симптомы, перечисленные в данном опроснике, раскрывают клиническую картину и позволяют определить доминирующие предменструальные симптомы (вегетативные, эндокринные

и эмоциональные). Степень проявления вышеуказанных симптомов определяется по балльной системе 1 балл отсутствие патологических проявлений, 2 балла мало заметные проявления, 3 балла явные, слабые, 4 балла явные, средней интенсивности, 5 баллов явные, выраженные, 6 баллов острые, лишающие пациентку трудоспособности. Опросник позволяет оценить тяжесть течения ПМС, провести анализ изменений симптоматики в динамике и определить эффективность проводимой терапии [2].

Клиническая картина предменструального синдрома характеризуется своим симптоматическим многообразием. Она включает в себя:

- психоэмоциональные симптомы (раздражительность, депрессию, плаксивость);
- симптомы вегетососудистых нарушений (головная боль, тошнота, рвота, боли в сердце);
- симптомы, отражающие обменно-эндокринные нарушения (набухание молочных желез, отеки, зуд, повышение температуры тела и др.).

В зависимости от превалирования тех или иных симптомов в клинической картине выделяют четыре формы ПМС:

- нейропсихическая,
- отечная,
- цефалгическая,
- кризовая.

Следует отметить, что нарушение трудоспособности независимо от количества и длительности симптомов свидетельствует о тяжелом течении ПМС и часто сочетается с нейропсихической формой.

*Нервно-психическая форма ПМС* характеризуется наличием следующих симптомов: эмоциональная лабильность, раздражительность, плаксивость, бессонница, агрессивность, апатия к окружающему, депрессивное состояние, слабость, быстрая утомляемость, обонятельные и слуховые галлюцинации, ослабление памяти, чувство страха, тоска, беспричинный смех или плач, сексуальные нарушения, суицидальные мысли. Помимо нейропсихических реакций, которые выступают на первый план, в клинической картине могут быть другие симптомы: головные боли, головокружения, нарушение аппетита, болезненность молочных желез, вздутие живота [1]. Отмечено, что если у молодых женщин при данной форме предменструального синдрома преобладает депрессия, то в переходном возрасте превалирует агрессивность. Нервно-психическая форма занимает первое место по распространенности среди других форм, она наблюдается примерно у 43,3 % больных женщин [5].

*Существует так же отечная форма ПМС* отличающаяся превалированием в клинической картине следующих симптомов: отеки лица, голеней, пальцев рук,

нагрубание и болезненность молочных желез (мастодиния), кожный зуд, потливость, и т.д. и *цефалгическая форма ПМС* характеризуется превалированием в клинической картине вегетативно-сосудистой и неврологической симптоматики: головные боли по типу мигрени с тошнотой, рвотой и диареей (типичные проявления гиперпроstagландинемии), головокружение, сердцебиение, боли в сердце, бессонница, раздражительность, повышенная чувствительность к запахам, агрессивность. При *кризисной форме ПМС* в клинической картине преобладают симпато-адреналовые кризы, сопровождающиеся повышением АД, тахикардией, болями в сердце, чувством страха без изменений в ЭКГ. Приступы нередко заканчиваются обильным мочеотделением.

Существует несколько способов снижения ПМС: изменение образа жизни; диета; физические упражнения; психотерапия; фармакотерапия. Модификация образа жизни может улучшить состояние при легких формах, но этого часто недостаточно для пациенток с тяжелыми симптомами.

Фармакотерапия ПМС помогает облегчить симптомы почти у 80 % женщин. Фармакологический метод должен сочетаться с правильно дозированной физической нагрузкой, полноценным сном и отдыхом, а также правильным питанием, что затрудняет его постоянное применение.

Более того медикаментозные методы и средства, так или иначе они имеют ряд противопоказаний, побочных эффектов, которые не желательны для пациентов.

Нами было проанализировано большое количество литературы по поиску средств и методов снижения симптомов ПМС различными методами, но наибольший интерес с нашей точки зрения вызывают физические упражнения с направленностью занятий – «йогатерапия».

Б.К.С. Айенгар в своей книге «ЙОГА (путь к здоровью)» пишет, что практика йоги может помочь предотвратить или облегчить многие недомогания, характерные для женщин, поскольку йогические упражнения воздействуют на устранение базовых причин болезней. Йога помогает устранить менструальные расстройства и дисбаланс в работе щитовидной железы, избавить от последствий остеопороза и побочных эффектов менопаузы[3].

Исходя из рекомендаций БКС Айенгар и множества других авторов работающих в этом направлении нами были выбраны упражнения (асаны) для составления специализированного комплекса:

- перевернутые асаны (Ширшасана и вариации ПаршваШиршасана, ПаривриттаикападаШиршасана, ШиршаБаддхаКонасана, ПрасаритаПадаШиршасана и Сарвангасана, и вариации как СуптаКо-

насана, ПрасаритаПадаСарвангасана, СарвангасанаБаддхаКонасана);

- прогибы (Эка ПадаВипаритаДандасана, Эка Пада Раджа Капотасана, ВипаритаДандасана на лавке или стуле, УрдхваДханурасана и Капотасана на стуле);
- позы сидя на раскрытие и расслабление мышц таза (УпавиштаКонасана, БаддхаКонасана, Вирасана, Падмасана, Маласана, СуптаПадангуштасана, АрдхаЧандрасану, Вирабхадрасану II, Уттхита-Паршваконасану, УттхитаХастаПаданеуштасану с опорой для ноги).

При симптомах: отсутствии аппетита, проблем с пищеварением рекомендуется выполнять вытяжения вперед, такие как Джану Ширшасана, Пашчимоттанасана, УпавиштаКонасана с опорой под голову. При головной боли – избегать Ширшасаны и прогибов назад. Также, наряду с асанами Гита Айенгар рекомендует выполнять Вилома пранаяма и особенно Вилома II, выдох-пауза для снятия предменструального напряжения [4].

В эксперименте приняли участие девушки, обучающиеся на 1-3 курсе Уральского государственного медицинского университета. На первом этапе девушкам было предложено заполнить Менструальный дистресс-опросник Р. Муса, для определения наиболее распространенной формы ПМС в группе. В опросе приняли участие 95 человек. Наиболее ярко выраженные симптомы: изменения поведения (снижение активности во время учебы; сонливость), негативная аффектация (раздражительность, перемены настроения, плаксивость, беспокойство, тревога).

Исходя из результатов опроса, у большинства девушек была единые симптомы относящихся к нервно-психической форме, в следствии чего была образована экспериментальная группа

Учитывая, что большая часть наиболее выраженных симптомов относится к нервно-психической форме, принято решение использовать протокол «фракционная шавасана» при составлении специализированного комплекса. Упражнения подбирались более простые, т.к. учебный семестр начался в дистанционном формате и не было возможности полностью контролировать выполнение техники асан. Комплекс рассчитан на 40 минут, выполняли его 3 раза в неделю. Один раз с преподавателем по видео сначала, а потом в очном формате и два занятия проходили строго в онлайн формате в единое время.

Исследование проводилось в три этапа:

На первом этапе проведены анализ и обобщение научно-методической литературы.

На втором этапе проводился педагогический экс-

перимент, с использованием специализированного комплекса реабилитации больных с ПМС, а также анкетирование с целью выявления динамики изучаемых показателей.

На третьем этапе исследования был проведен анализ полученных результатов, оценка предложенных упражнений реабилитации больных с ПМС с точки зрения ее эффективности.

Занятия в исследуемой группе строились по следующей методике:

- в подготовительной части занятия в качестве разминки и подготовки организма к предстоящей тренировке мы использовали упражнения сустав-

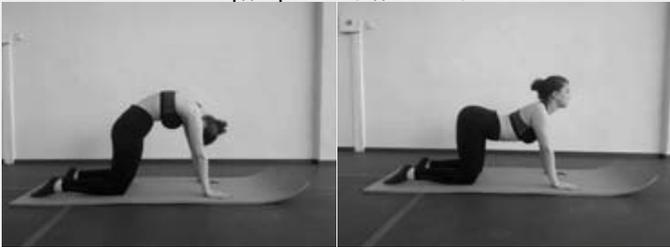
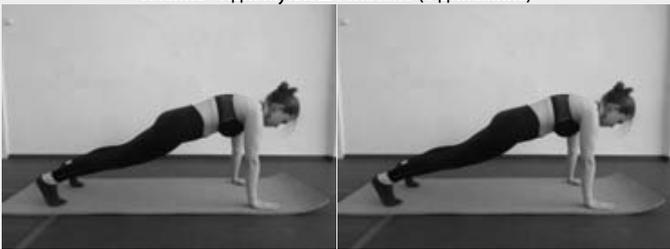
ной гимнастики.

- в основной части занятия мы апробировали протокол «фракционная шавасана» с резонансным дыханием.
- в заключительной части занятия для расслабления и восстановления сил выполняли Шавасану.

В процессе реализации методики мы стремились научить занимающихся контролировать качество выполнения упражнений путем анализа собственных ощущений, создавать необходимые для усвоения ряда упражнений зрительные образы, а также корректировать свое психофизическое состояние. Для снятия психоэмоционального напряжения и уси-

Таблица 1.

Экспериментальный комплекс упражнений

Часть занятия	Упражнения	Предполагаемый эффект
Подготовительная	Суставная гимнастика	Подготовка организма к занятию
Основная	<p>Уддиянабандха</p> 	Массаж внутренних органов, стимуляция работы печени, улучшение венозного оттока, стимуляция перистальтики кишечника, снижает раздражительность.
	<p>Марджариасана (в динамике)</p> 	Улучшает подвижность позвоночника, расслабляет мышцы спины, снимает напряжение, успокаивает нервную систему, способствует улучшению функции пищеварения и мочеиспускания, улучшает состояние легких и дыхательной системы, способствует насыщению крови кислородом и благотворно влияет на женскую репродуктивную систему, облегчает менструальные боли.
	<p>АрдхаБхуджангасана</p> 	Улучшается работа диафрагмы, верхних долей лёгких (увеличивается объем легких) и сердца, укрепляются мышцы живота и мышцы спины, стимулируется работа желез внутренней секреции, желудочно-кишечного тракта, почек, надпочечников, паращитовидной и щитовидной желез, улучшает кровоснабжение в тазовой области.
	<p>Планка - АдхоМукхаШванасана (в динамике)</p> 	Помогает раскрыть заднюю поверхность ног, укрепляет лодыжки, снимает скованность пяток, укрепляет мышцы рук, улучшает подвижность лопаток замедляет сердцебиение, способствует приливу крови к голове – обновляет клетки головного мозга, улучшает цвет лица, способствует пищеварению, благотворно влияя на состояние органов брюшной полости, снимает усталость. Планка укрепляет мышцы рук, спины, живота, ног.

Часть занятия	Упражнения	Предполагаемый эффект
Подготовительная	Суставная гимнастика	Подготовка организма к занятию
	<p>В промежутках между асанами резонансное дыхание в шавасане</p> 	<p>Снижение тонуса СНС Снижение тревожности Снижение ЧСС Снижение давления</p>
Заключительная	Шавасана	Активизация парасимпатической нервной системы, восстановление всех систем организма

ния тренировочного эффекта использовалось музыкальное сопровождение.

В результате эксперимента были выявлены следующие результаты:

Таблица 2.

Показатели степени болевых проявлений

Показатели	До эксперимента	После эксперимента	t-критерий Стьюдента	достоверность
мышечное напряжение	2,76	2,3	2,2	$p \leq 0,05$
головная боль	1,88	1,85	0,2	$p \leq 0,05$
спазмы и судороги	2,73	1,77	4,3	$p \leq 0,05$
люмбагия	2,76	2,26	2,5	$p \leq 0,05$
усталость	3,2	2,73	2	$p \leq 0,05$
генерализованные боли	2,48	1,71	3,2	$p \leq 0,05$

Из данной таблицы видно, что все параметры показали достоверное улучшение, что является положительным результатом в данном исследовании.

Показатели проявления нарушения концентрации внимания имеют лишь тенденцию к снижению по некоторым показателям.

Анализируя показатели табл.3 видна положительная динамика по всем показателям, что подтверждает правильность и ценность нашей методики при снижении болевого синдрома ПМС.

Таблица 3.

Общий балл по менструальному дистресс опроснику Р. Муса

Показатели	До эксперимента	После эксперимента
Болевые проявления	15,8	12,62
Нарушение концентрации	15,06	13,08
Изменение поведения	14,42	11,14
Вегетативные реакции	6,41	5,52
Задержка жидкости	10,41	8,15
Негативная аффектация	24,94	18,27
Дееспособность	11,71	11,64
Контроль	7,76	7,47

На рис. 1. Мы можем увидеть графическое изображение снижения ПМС после применения экспериментальной методики.

В результате полученных данных можно сделать вывод о том, что разработанный нами специализированный комплекс оказался более эффективным в снижении таких симптомов ПМС как негативная аффектация и изменения в поведении, но остальные показатели так же фиксируют снижение симптоматики, но в меньшей форме, чем выше указанные. Это говорит о том, что разработанный нами специализированный комплекс оказался эффективным в снижении проявления симптомов ПМС.

### Выводы

Анализ литературных источников показал, что

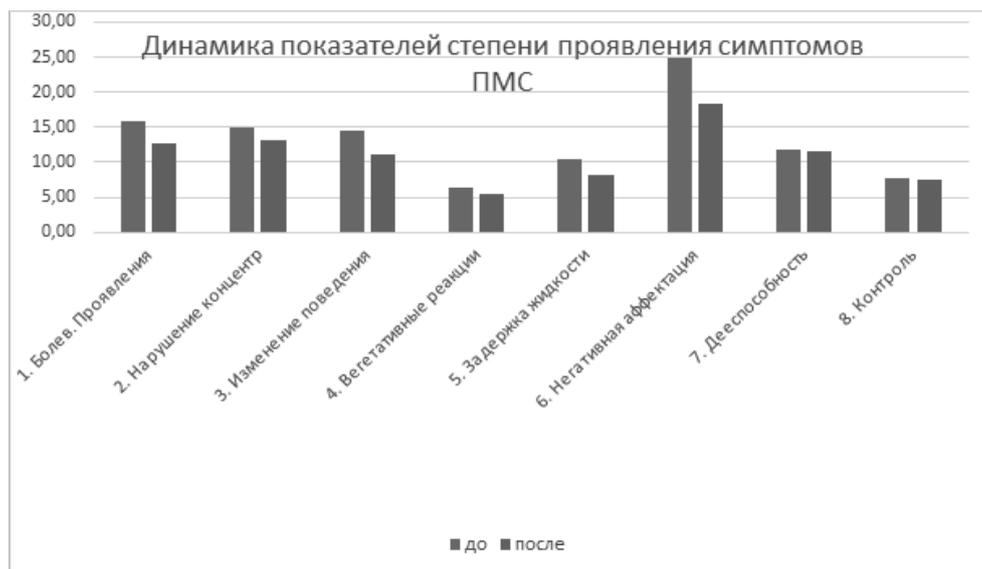


Рис. 1. Динамика показателей степени проявления симптомов ПМС по кластерам

действительно существует такая проблема, как болевой синдром при ПМС у женщин различных возрастов. Так же мы выявили, что многие исследователи предлагают различные методы борьбы с данным недугом, но как правило они имеют различные противопоказания либо не совсем удобны для частого использования.

Таким образом нами была предложена методика с использованием йоготерапии – протокол «фракционная шавасана» с резонансным дыханием.

Результаты полученные в ходе эксперимента позволяют рекомендовать данную методику к использованию при снятии болевого синдрома при ПМС.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Манухин, И.Б. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции / И.Б. Манухин, Л.Г. Тумилович, М.А. Геворкян, Е.И. Манухина. - 4-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 304 с.: ил. - (Серия «Библиотека врача-специалиста»). – 304 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста»), ISBN 978-5-9704-5821-1. Текст: электронный // ЭБС «Консультантстудента»: [сайт]. - UR: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458211.html> (дата обращения: 24.01.2022). – Режим доступа: по подписке.
2. Прилепская В.Н., Довлетханова Э.Р. Предменструальный синдром: клиника, диагностика, фитотерапия (клиническая лекция)/В.Н. Прилепская, Э.Р. Довлетханова // Медицинский совет – 2020 - №13 - 106
3. Айенгар Г. Практика йоги для женщин в течение всего цикла // <http://www.indrayoga.ru/about-yoga/187>
4. Айенгар Б.К.С. Йога (путь к здоровью). Изд-во: «Флинта», 2014. – 336 с.
5. Яковлева Э.Б., Бабенко О.М. Пилипенко О.Н. Предменструальный синдром / Э.Б. Яковлева, О.М. Бабенко, О.Н. Пилипенко // Медицина неотложных состояний – 2014 - №3 (58) – 159 с.

© Ревенько Алия Исхаковна (aliushia-86@rambler.ru), Лагунова Любовь Владимировна (lagunova1969@list.ru), Рямова Ксения Александровна (ks.1608@mail.ru), Пономарев Алексей Сергеевич (alekseosokin@yandex.ru), Степина Татьяна Юрьевна (stepina66@yandex.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»