ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО» МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Коррекция рубцовых деформаций промежности у женщин репродуктивного возраста и прогнозирование их рецидивов

Баштовенко Т.Е., аспирант кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии
Железная А.А., д.м.н., профессор, заведующий кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФГБОУ ВО «ДонГМУ им. М.Горького» МЗ РФ, главный врач ГБУ ДНР «ДРПЦ им. проф. В.К.Чайки»



г. Донецк, 15.10.2026г.

Актуальность



Наличие рубцовых деформаций в области промежности у женщин довольно частая проблема, но не все обращаются с этим к гинекологу вовремя.

Чаще всего мы встречаем таких пациенток уже **при развитии осложнений**:

- опущение/выпадение стенок влагалища и/или матки
- нарушение мочеиспускания и дефекации
- недержание газов
- хроническое вялотекущее воспаление наружных половых органов.

Что беспокоит женщин **репродуктивного возраста?**

- Боль и дискомфорт во время полового акта;
- Ощущение натяжения тканей в области промежности;
- Боль, вызванная натиранием и раздражением рубцовой тканью;
- Эстетическая неудовлетворенность;
- Снижение самооценки, десоциализация.

Вывод: раннее выявление и коррекция улучшают качество жизни!

Частота встречаемости рубцовой деформации промежности



По данным Royal College of Obstetricians and Gynaecologists частота деформации промежности в Великобритании составляет **2,9%.** (Беляев, А. И. Родовая травма промежности и ее последствия в работе врача-колопроктолога / А. И. Беляев, Д. В. Зитта. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. — 2019. — № 7 (245). — С. 131-132).

При анализе отечественной литературы достоверных статистических данных о частоте рубцовых деформаций промежности обнаружить не удалось.

Деформация промежности: факторы риска.



Акушерские:

- Возраст более 35 лет;
- Количество родов в анамнезе;
- Оперативные влагалищные роды;
- Затяжной второй период родов;
- Слабая родовая деятельность с продолжительными потугами, вызвавшая отечность тканей;

Анатомо-функциональные:

- Высокая промежность;
- Развитые (слишком сильные) мышцы влагалища (у спортсменок);
- Недифференцированная дисплазия соединительной ткани.

Воспалительные:

- Хронические воспалительные процессы половых органов;

Послеродовые:

- Несоблюдение рекомендаций в послеродовом периоде;

Клинические проявления

Ведущий симптомокомплекс – сексуальная дисфункция:

- Диспареуния
- Низкое качество половой жизни у женщины и полового партнёра, «хлюпающие» звуки при половом акте. Аноргазмия
- Сухость влагалища, зуд

Урогенитальные нарушения:

- Нарушение мочеиспускания – подтекание мочи при физической нагрузке, кашле, чихании. Чувство неполного опорожнения мочевого пузыря
- Нарушение дефекации (запоры)и недержание газов
- Частые циститы

Психосоциальные последствия:

- Неудовлетворенность внешним видом наружных половых органов, в т.ч. промежности.
- Снижение самооценки
- Проблемы в семье, на работе
- десоциализация



ИТОГ - Снижение качества жизни в целом



Осложнения рубцовых деформаций промежности

Анатомические:
- Зияние/сужение половой щели;
- Кисты, инкапсулированные лигатуры в области промежности;
- Недостаточность мышц тазового дна;
- Опущение стенок влагалища;
- Пролапс женских половых органов;

Функциональные:
- Нарушение функции смежных органов;

Отдалённые:
- Малигнизация области рубца (редко);
- Психосоматические расстройства;
- Снижение качества жизни.







Методы коррекции рубцовых деформаций промежности

Консервативные методы – укрепление и регенерация

1.Вагинальные тренажеры



2.Упражнения Кегеля



3.Физиотерапия – использование лазерных, магнитных, радиолоновых, ультразвуковых технологий



4.Заместительная гормональная терапия







5.Препараты магния (БАД)

- Нормальный уровень **магния** в организме (0,6 – 1,1 ммоль/л)
- Важный фактор синтеза коллагена и эластина,
- Дефицит приводит к ослаблению и перерастяжению соединительной ткани в каркасе связочного аппарата органов малого таза.
- **Дозировка и длительность применения подбирается индивидуально.**











II. Малоинвазивные методы

1.Филлеры на основе гиалуроновой кислоты – повышают тургор тканей



2.PRP-терапия – использование плазмы, обогащенной тромбоцитами – позволяют повысить тургор тканей, устранить дефекты кожи, стимулировать процессы регенерации и интимного омоложения





3.Перинеовагинальный лифтинг – использование специальных длительно рассасывающихся нитей, которые особым образом проводят через мелкие разрезы в коже и фиксируют мышцы к сухожильному центру промежности, поддерживая нормальную анатомию тазового дна

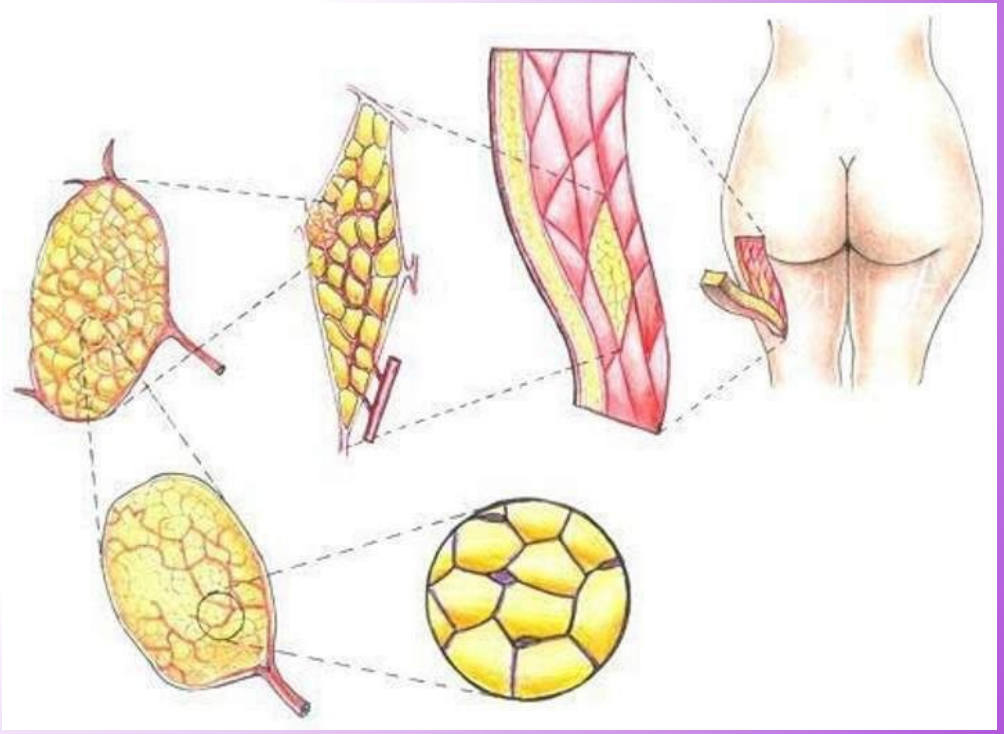


III. Хирургический метод

1.Изолированная перинеопластика/ перинеолеваторопластика



2.Трансплантация тканей (аллотрансплантат, аутотрансплантат (жировая ткань, кожа) – замещение дефекта тканей области промежности



Клиническое исследование

Нами анкетированы 768 женщин репродуктивного возраста, обратившихся на амбулаторный прием с основной жалобой **«боль и дискомфорт во время половой жизни»**.

В ходе сбора анамнеза выделено **34 женщин**, у которых превалируют такие факторы риска рубцовой деформации промежности, как:

- Средний возраст первых родов – **32 года**
- Паритет родов (**2 и более родов через естественные родовые пути**)
- Оперативные вмешательства на промежности при вагинальных родах
- НДСТ:
  - средней степени – 16 (48%) женщин
  - тяжелой степени – 6 (17%) женщин



Результаты исследования

Параметр	Основная группа, n=15	Группа сравнения, n=19
Метод	Перинеовагинальный лифтинг + PRP-терапия	Перинеолеваторопластика
Восстановление	Быстрее	Стандартное
Эластичность тканей промежности и вульвы	Улучшилась	Без выраженного преимущества

Вывод: в основной группе пациентки отмечали более быстрое восстановление и улучшение эластичности тканей промежности и вульвы.

Преимуществами перинеовагинального лифтинга промежности является:



- Малоинвазивность;
- Длительность манипуляции (до 15 минут)
- Долгосрочный эффект (5 лет и более);
- Короткие сроки ВН;
- Эстетическая удовлетворенность;
- Улучшение сексуальной жизни, а следовательно и нормализации качества жизни в целом;
- Возможность в последующем роды через естественные родовые пути.

;

Благодарю за внимание!

«Здоровье женщины — это фундамент её счастья. Берегите себя, ведь в вас — начало новой жизни»

