

## ВОЗРАСТУ НАПЕРЕКОР

**«Мне 53 года, а обратиться к вам меня заставила довольно деликатная проблема: у меня опустилась матка. Обнаружила я это так: внутри что-то мешало, и выяснилось, что матку я могу легко прощупать своей собственной рукой. Кроме того, я без конца бегаю в туалет: иногда это достигает 10 раз за утро, причем терпеть совершенно невозможно. Гинеколог сказал, что мою проблему можно решить с помощью операции – удалить матку. Но ведь у меня нет никаких серьезных заболеваний. Неужели операция – единственный выход, и нет никаких других способов мне помочь? Фамилию и адрес прошу не указывать».**

**Лариса, Волгоградская обл.**

Прокомментировать это письмо корреспондент «ЗОЖ» Оксана Дубовая попросила профессора, заведующего вторым урологическим отделением клиники урологии Первого МГМУ им. Сеченова Михаила ЕНИКЕЕВА.

**«ЗОЖ»: Что представляет собой уrogenитальный пролапс, или опущение органов малого таза, и какие последствия для женщины он может за собой повлечь?**

**Михаил ЕНИКЕЕВ:** К органам малого таза относят мочевой пузырь с мочеиспускательным каналом, влагалище, матку и прямую кишку. Эти органы ответственны за жизненно необходимые функции организма. Речь идет о мочеиспускании, дефекации и, конечно же, половой и репродуктивной функциях. Нормальная деятельность органов малого таза возможна исключительно при их правильной структурно-анатомической позиции.

В норме органы малого таза удерживаются на своих физиологических позициях при помощи фасций и связок, а также мышц промежности и тазового дна. Со стороны этот опорно-связочный каркас напоминает подвесной мост, на котором лежат и нормально функционируют матка, мочевой пузырь с мочеиспускательным каналом, стенки влагалища и прямая кишка. Нарушение целостности любой из фасциально-связочных и мышечных структур, то есть «опор моста», сопровождается закономерным перекосом и опущением соответствующих органов. Вот почему крайне важно со-

хранение целостности этой структуры и, собственно, самой матки. Это легло в основу того, что сегодня прогрессивная гинекология категорически не рекомендует удалять матку без наличия на то веских оснований.

**«ЗОЖ»: Что же приводит к опущению органов малого таза и кто наиболее подвержен этому заболеванию?**

**М.Е.:** После 50-летнего возраста пролапс органов малого таза диагностируют у каждой второй женщины на земле. В возрасте до 30 лет этим страдает каждая десятая представительница прекрасного пола. Что же служит причиной его возникновения?

Наиболее часто пролапс встречается в странах, где в силу особенностей социального строя или отсталого индустриального развития женщины по-прежнему сталкиваются с необходимостью тяжелого физического труда. В частности, в Индии заболевание наблюдается практически у каждой женщины.

Генетический фактор также играет свою роль в возникновении данного состояния.

Отдельного внимания заслуживает гормональный дефицит, проявления которого особенно заметны при наступлении менопаузы. Эластичность, тонус, крепость – те характеристики, которыми обладают стенки влагалища, а также опорные структуры органов таза у молодых женщин с нормальным уровнем половых гормонов. Потеря этих качеств, – к сожалению, неизбежная «расплата» женщины за

физиологическое возрастное угасание функции яичников.

Нельзя обойти стороной такие важные факторы, как беременность и роды. Перестройка организма во время беременности, а именно, растяжение связок и фасций, расхождение тазового костного кольца, увеличение матки в размерах являются серьезными провоцирующими факторами развития опущения органов малого таза в будущем. Родоразрешение, особенно затяжное, а также крупный плод, неконтролируемые разрывы фасций, связок и тканей промежности – все это не проходит бесследно для женщины.

В отдельную группу факторов – предпосылок развития пролапса можно выделить такие хронические заболевания, как сахарный диабет и ожирение.

Кроме того, существует целый ряд заболеваний, сопровождающихся постоянным повышением давления в брюшной полости. Это в первую очередь заболевания легких, сопровождающиеся частым кашлем, и заболевания кишечника, сопровождающиеся перманентным запором.

Курение и малоподвижный образ жизни, сопровождающийся мышечной гипотрофией, – также статистически доказанные факторы риска развития пролапса.

**«ЗОЖ»: Может ли женщина заранее распознать надвигающуюся угрозу и какие признаки указывают на уже развившееся опущение органов малого таза?**

**М.Е.:** Часто начальные клинические проявления маскируются под иные, на самом деле несуществующие заболевания. Самым частым начальным проявлением наиболее распространенного урогенитального (передне-апикального) пролапса (опущение мочевого пузыря и передней стенки влагалища с маткой), а также более редкого заднего (опущение заднего свода влагалища и прямой кишки) являются нарушения мочеиспускания. Появляются частые позывы на мочеиспускание, которые периодически носят повелительный характер. Позывы бывают столь резкими, что женщина просто не успевает до-

бежать до туалета, особенно если находится в общественном транспорте или местах социального пользования. Может развиваться так называемое ургентное мочеиспускание (недержание мочи), когда женщина вынуждена пользоваться урологическими прокладками или даже памперсами. Чаще всего при подобных жалобах результатом обследования у уролога становится вердикт – хронический цистит (цисталгия, интерстициальный цистит, гиперактивный мочевой пузырь и др.). Порой, не выявив истинную причину неприятных симптомов, начинается длительная и малоэффективная терапия антибиотиками и противовоспалительными препаратами.

А причина столь значимых изменений мочеиспускания проста до примитивности. При нормальном положении мочевого пузыря его рецепторы раздражаются постепенно, по мере наполнения до физиологических – 250-300 мл, и сигналит хозяйке о необходимости посетить туалет. При опущении же орган подвергается деформирующей нагрузке, и даже незначительно наполненный мочевой пузырь может сопровождаться чрезмерным раздражением его рецепторов.

С увеличением степени пролапса могут появиться и другие, не менее неприятные симптомы. Может возникнуть, напротив, затрудненное мочеиспускание с признаками задержки части мочи в мочевом пузыре.

Опущение задней стенки влагалища и прямой кишки обычно сказывается на качестве опорожнения кишечника и приводит к возникновению хронических запоров.

Прогрессирующее опущение матки и стенок влагалища проявляется ощущением инородного тела во влагалище, болезненными, неприятными ощущениями при повседневной жизни и особенно при половых актах. Как правило, на этом этапе пациентка обращается к гинекологу.

Но если начальные проявления и формы заболевания можно постараться скорректировать терапевтическими и общеукрепляющими процедурами, то 3-я и 4-я степени

опущения органов малого таза исправляются только хирургическим путем.

### «ЗОЖ»: Как диагностировать урогенитальный пролапс, или опущение органов малого таза, и, главное, как его лечить?

**М.Е.:** Диагностика пролапса проста: достаточно просто посмотреть женщину на гинекологическом кресле. Определенные измерения и алгоритмы позволяют установить степень пролапса, а специальные имитационные тесты позволяют определить локализацию и степень нарушений опорно-связочного аппарата органов малого таза.

Сегодня женщина любого возраста должна понимать, что опущение органов малого таза – это нефизиологично и ненормально: с этим нужно и можно бороться. При чем коррекция возможна практически на любых этапах.

Начальные степени пролапса вполне успешно можно компенсировать рядом гимнастических упражнений, основными из которых являются упражнения Кегеля. Идея – в тренировке мышц промежности и влагалища путем упражнений, заключающихся в удержании шариков во влагалище. Время удержания и вес шариков нужно постепенно увеличивать, а размер – уменьшать. Вначале можно удерживать лежа, потом только стоя. Прекрасно дополняют упражнения плавание, ходьба (в том числе и скандинавская), а также снижение веса.

Нередко при отсутствии противопоказаний назначается заместительная гормональная терапия. Речь идет о препаратах, содержащих женский половой гормон эстрадиол или комбинацию эстрадиола с прогестероном. Наиболее распространенными являются **овестин** 500-1000 мг, **анжелик**, а также **фемостон**. **Фемостон 2/10** назначают, если менструации сохранены, а **фемостон 1/5** – в менопаузе. Терапия проводится постоянно под контролем гинеколога. Важно осознавать, что растительных препаратов – альтернатив заместительной гормональной терапии – не существует, поскольку растительных эквивалентов пре-

паратам женских половых гормонов нет.

Значительное опущение органов малого таза (3-й и более степени), к сожалению, требует более агрессивного подхода. Но не следует этого бояться. Операции отработаны до мелочей. Наиболее частой операцией является передняя и задняя кольпорафии (ушивание стенок влагалища). После кольпорафии мочевой пузырь и прямая кишка возвращаются к физиологическим позициям. Основным недостатком этих операций является высокая частота рецидивов (до 30-40 процентов), требующих повторных операций. Основная причина – изношенность и слабость собственных тканей, что делает их относительно непригодными как «строительный материал».

Это стало причиной того, что на протяжении последних 10-15 лет набирает обороты хирургия пролапса органов малого таза, связанная с применением специальных имплантатов (сетки, протезы), которые способны заменить собственный фасциально-связочный каркас, восстановить и удерживать нормальную топографическую анатомию малого таза. Эффект от этих операций просто поразителен. В течение 40-60 минут влагалище, матка, прямая кишка, мочевой пузырь принимают свое первоначальное положение. Помимо восстановления анатомии сразу же налаживается функция органов. Нормальное мочеиспускание, простой и безболезненный акт дефекации возможны сразу после операции. Рецидивы после коррекций пролапса синтетическими протезами практически не встречаются.

Важно подчеркнуть, что государство активно принимает участие в лечении и реабилитации женщин с опущением органов малого таза, поэтому большинство операций оплачивается из Федерального бюджета России. Таким образом, наши дорогие женщины имеют все возможности действительно наперекор возрасту прекрасно себя чувствовать и ощущать себя настоящими женщинами на протяжении всей жизни.