

Вопрос ниже пояса

Врач акушер-гинеколог Артемий Пермяков о том, как современная косметология обогатила эстетическую урогинекологию и помогла в решении многих интимных проблем



Артемий Пермяков, врач акушер-гинеколог, уролог, к.м.н., внештатный сотрудник кафедры клинической микологии и дерматовенерологии ФПК МР РУДН, главный тренер школы эстетической урогинекологии «De NOVO»

— **Вы впервые в Калининграде и приехали с мастер-классом. Какова его тема?**

— Правильней назвать это не мастер-классом, а школой эстетической урогинекологии — практикующим акушерам-гинекологам центра «Эликсир» я рассказывал об уникальных технологиях коррекции дисфункции тазового дна у женщин, включающей широкий спектр нежелательных состояний, возникающих, например, после родов, вследствие возрастных изменений или при нарушении гормонального фона. Современная медицина помогает решить эти проблемы с помощью мининвазивных технологий, которые признаны международным сообществом по урогинекологии и уже давно применяются в Америке и Европе. Такие процедуры занимают всего около 40 минут и могут проводиться даже в условиях обычного гинекологического кабинета.

— **Что включает в себя понятие «эстетическая урогинекология»?**

— Чтобы сделать женщину здоровой и прекрасной, поддержать ее внутреннюю силу, можно пойти тремя путями.

Первый — консервативный, он подразумевает тренировки тазового дна с использованием медицинских тренажеров, которые позволяют скорректировать ряд проблем — например, недержание мочи у женщин. Тренировки наиболее эффективны при легкой степени заболевания, поэтому очень важно выявить их вовремя. Следующий путь решения проблем — с помощью мининвазивных технологий, внедрение которых я активно лоббирую. Ну и третий путь — хирургический, до которого состояние своего здоровья лучше не доводить.

— **Расскажите о мининвазивных технологиях.**

— Международный опыт использования препаратов на основе гиалуроновой кислоты дерматологами позволил внедрить в практику врачей акушеров-гинекологов объемобразующие средства: они используются для улучшения чувствительности в интимной сфере, при корректировке проблемы стрессового недержания мочи, зиянии половой щели. У этих препаратов практически нет противопоказаний: даже онкология носит относительный характер. И несмотря на то, что они дают временный эффект на 1-3 года, сама процедура легко переносится, и для пациента не составляет проблемы периодически ее повторять. Также в арсенале специалистов есть препараты на основе гиалуроновой кислоты, которые применяются по типу биоревитализации. В косметологии это делается с целью омоложения лица и тела, а в гинекологии мы решаем более серьезные проблемы: сухость, отсутствие лубрикации при половом контакте и лечение более тяжелого заболевания, такого как склероатрофический лихен (или, как раньше его называли, крауроз). Эффективность любых предлагаемых мер возрастает, когда мы добавляем комплекс мероприятий по специальному алгоритму воздействия — тогда и результат получаем быстрее, и ремиссия заболевания более длительная.

— **Что может входить в эту комплексную терапию?**

— Например, введение в ткани специальных нитей из бионертного материала для решения такой проблемы, как зияние половой щели, снижение тонуса мышц, чувствительности при половой жизни. Нити рассасываются в организме в течение 1-1,5 лет — это достаточно длительный срок и прекрасная альтернатива хирургическому вмешательству.

Также в урогинекологии активно используется лазер для улучшения трофики, кровоснабжения, омоложения влагалища, при возрастных и гормональных нарушениях. Кроме того, лазерное воздействие на определенные слои слизистой вызывает улучшение эластичности и тонуса влагалища — это свойство применяется при лечении недержания мочи, зияния влагалища, синдрома релаксации влагалища и т.д.

Еще один консервативный способ коррекции проблем в гинекологии — электромиостимуляция: на мышцы тазового дна воздействуют с помощью специального датчика, и это стимулирует кровоснабжение, омоложение влагалища и нивелирует различные заболевания.

— **Знаю, что в урогинекологии используется еще один препарат, заимствованный у дерматокосметологов, — ботулотоксин.**

— Да, этот препарат активно используется в гинекологии и урологии. Его вводят в мочевой пузырь с целью расслабления, если он находится в состоянии патологически повышенного тонуса и пациент жалуется на учащенное мочеиспускание, отсутствие возможности удержать мочу при сильном позыве и другие симптомы гиперактивного мочевого пузыря. Также ботулотоксин используется при лечении диспареунии и вагинизма: если у пациентки из-за страха жить половой жизнью или вследствие опре-

Но при лечении аноргазмии очень важно исключить психосоматические нарушения, потому что если у пациентки и до появления функциональных проблем оргазма не было, то с помощью мининвазивного воздействия мы его не создадим. Это как в анекдоте: «Доктор, а я после операции на скрипке играть буду? — Конечно, будете! — Здорово, а то я раньше не умел». К таким пациентам нужен комплексный подход, поэтому в нашей команде помимо гинеколога, невролога и дерматокосметолога-венеролога, всегда работают сексолог и психолог, которые помогают улучшить наше лечение.

— **Есть ли у пациентов заинтересованность в этом направлении медицины?**

— Безусловно! Сказывается интернет-осведомленность, и влияние Европы, и сексуальной революции. Спасибо следует сказать и косметологам — благодаря им к нам приходит большое количество женщин, потому что они

«Благодаря косметологам к нам приходит большое количество женщин, потому что они видят эффект от введения гиалуроновой кислоты, нитей и от лазерных воздействий»

деленного заболевания во время полового акта происходят мышечные спазмы, мы вводим ей ботулотоксин, чтобы временно расслабить мышцы, и приступаем к терапии с помощью электромиостимуляции и тренажеров: мышцы начинают нормально работать, кровоснабжение и иннервация восстанавливаются.

— **С какими еще проблемами к вам обращаются?**

— Колоссальной проблемой в России является хронический, часто рецидивирующий цистит. И даже не тот, который имеет воспалительный генез, а другой его вид под названием «посткоитальный». Он возникает из-за того, что во время полового акта происходит механическое раздражение наружного отверстия уретры потому, что от рождения у многих женщин она находится слишком близко к влагалищу. Травматизация уретры переходит в воспаление мочевого пузыря, и как результат — пациентки жалуются, что после полового контакта во время мочеиспускания возникает неприятный зуд, а на следующий день появляются симптомы цистита. Чаше всего таким пациенткам урологи сразу же назначают уросептики или антибиотики вместо того, чтобы провести осмотр на гинекологическом кресле и исключить механическую травматизацию уретры. В итоге пациентка либо постоянно «сидит» на лекарствах, либо соглашается на калечащую операцию по пересадке уретры. Но есть другой выход: ввести объемобразующий гель — он создаст искусственную «подушку» между уретрой и влагалищем, и проблема решится на 100 процентов.

— **Можно ли с помощью этих приемов решить сексуальные проблемы? Например, отсутствие оргазма?**

— Если аноргазмия вызвана физиологическим нарушением, то да. С помощью комплекса мер мы можем повысить чувствительность, тонус зоны G, скорректировать анатомические дефекты половых органов, улучшить трофику, увлажненность и восстановить функцию оргазма.

видят эффект от введения гиалуроновой кислоты, нитей и от лазерных воздействий.

К сожалению, в России до сих пор существуют неверные стереотипы относительно того, что является нормой для определенного возраста. Если у женщины после родов происходит непроизвольное мочеиспускание, то она думает, что это норма, потому что так было, например, у ее мамы, которая в советское время не получила адекватной помощи. Поэтому по сравнению с Европой у нас в сфере эстетической урогинекологии произошел серьезный «отскок» назад. У меня есть любимая история про одну мою пациентку — девушке сейчас 96 лет. Она в течение 35 лет ходила с подгузниками потому, что когда во время менопаузы у нее появились симптомы подтекания мочи при кашле и чихании, уролог ей сказал: «Бабуль, это нормальная возрастная история». После этого, естественно, к врачам она больше не ходила. Ко мне ее за руку привела дочка, которой я помог в подобной ситуации: им обеим я ввел объемобразующий гель, и проблема решилась. Теперь не проходит месяца, чтобы я не получал слов благодарности: женщина пересмотрела все спектакли, посетила все выставки, а ведь до этого много лет не выходила из дома из-за комплекса неполноценности. Поэтому я и называю ее «девушкой» — благодаря новым технологиям сейчас она живет свою вторую счастливую и полноценную жизнь. ■

ЭЛИКСИР+
медико-эстетический центр

ул. Красная, 45
тел. +7 (4012) 214819
www.eliksir39.ru