

Применение комплекса тренажеры – гинекологические pessaries - Авантрон

Для профилактики пролапса гениталий рекомендуется организовать скрининг женщин после родов (особенно повторные роды). Информировать пациенток о современных методах реабилитации после родов (видеоконсультации, брошюры со схемами упражнений и т.д.). На базе отделения гинекологии организовать прием пациенток с жалобами на ощущение инородного тела во влагалище, тазовыми болями, стрессовым недержанием мочи. В целях диагностики дисфункции мышц тазового дна проводят гинекологический осмотр, пробу Вальсальвы, или пробу с натуживанием, кашлевую пробу и тестирование с помощью цифрового перинеометра (рис. 1).



Рис. 1. Цифровой перинеометр

После обнаружения несостоятельности мышц тазового дна рекомендуются упражнения Кегеля, а также занятия с тренажерами, возможно ношение гинекологического pessaria для предотвращения потери мочи при нагрузках и физических упражнениях. У пациенток с выраженной слабостью мышц тазового дна рекомендуется применить тренажер Эмбаджин (20 сеансов по 20 минут в день, курс 4-5 недель). Данный тренажер (рис. 2) приводит в тонус мышцы тазового дна, и пациентка лучше ощущает их и может продолжать тренировки на других тренажерах.



Рис. 2. Тренажер Эмбаджин

Тренажер Magic Kegel Master (рис. 3) имеет датчик – силиконовое устройство в виде объемной восьмерки с вибрирующим эффектом. Управляется с помощью приложения на смартфоне (подключается через Bluetooth). Приложение предлагает разные программы нагрузок медицинского, общеукрепляющего и оздоровительного характера, разработанные с учетом различных показаний. Это могут быть подготовка к родам, послеродовой период, улучшение качества сексуальной жизни. Тренажер снабжен специальным «хвостиком» для извлечения его из влагалища. Этот силиконовый «хвостик» должен находиться снаружи во время тренировок, поскольку обеспечен датчиком для связи со смартфоном. Заряжается от USB. Описанные выше приборы предназначены для динамических тренировок, то есть предполагают использование упражнений, связанных с непосредственным возвратно-поступательным движением – сокращением и расслаблением мышц. К сильным сторонам динамической нагрузки относят: ■ наращивание мышечной массы и повышение тонуса и силы сокращения мышц; ■ улучшение метаболизма; ■ профилактику застойных явлений в малом тазу.

Статические тренажеры. Кроме динамических существуют статические тренировки. Статическая нагрузка включает упражнения, отличительной особенностью которых является фиксация сокращения мышц на протяжении определенного промежутка времени. Статические упражнения обладают следующими преимуществами: ■ увеличивают силу мышечного волокна; ■ оказывают положительное влияние на внутренние органы; ■ улучшают кровообращение; ■ способствуют активному выведению токсинов из организма и насыщению крови кислородом.



Рис. 3. Тренажер Magic Kegel Master

Для статических тренировок используются такие тренажеры, как StepFree влагалищные конусы и Yolana фаза 1 (рис. 4). Эти вагинальные тренажеры представляет собой комплект конусов различного веса. Конус, введенный во влагалище, при стоянии или ходьбе создает ощущение «выпадения», которое заставляет мышцы тазового дна сокращаться, чтобы его удержать. Время тренировки – 15 минут ежедневно. После того как пациентка постепенно научится удерживать самый легкий конус, используются все более тяжелые.

Показания для использования тренажеров: 1. Слабость мышц тазового дна. 2. Зияние половой щели. 3. Пропалс любой степени с симптомами или без. 4. Недержание мочи при напряжении (при сопутствующем пролапсе гениталий или без него). 5. Недержание кала, газов, связанное с задним пролапсом половых органов. Противопоказания для применения конусов: конусы не предназначены для использования женщинами, страдающими заболеваниями в области влагалища, половых органов или таза или предполагающими у себя такие заболевания (инфекции, воспалительные заболевания, злокачественные образования тазовых органов). К противопоказаниям относятся также беременность, первые шесть недель после родов или операции на органах малого таза. Конусы не применяются во время или сразу же после полового акта, а также во время менструации, одновременно с тампонами, маточным кольцом или диафрагмой.



Рис. 4. Тренажеры StepFree влагалищные конусы и Yolana фаза 1

Показаниями к использованию урогинекологических pessaries (УП) (рис. 5) являются: ■ Пропалс половых органов. ■ Пропалс половых органов в сочетании со стрессовым недержанием мочи (НМ). ■ Выявление «скрытого» стрессового НМ перед хирургическим лечением пролапса – положительная «проба с pessarium». Два механизма действия обеспечивают эффективность УП: поддерживающий и заполняющий внутреннее пространство. Большинство авторов считают использование pessaria более подходящим при цистоцеле и опущении матки и менее подходящим при ректоцеле. Задача врача – совместно с пациенткой подобрать УП оптимальной формы и размера в зависимости от вида и степени пролапса. При незначительной или средней степени опущения (1–2-я ст. по классификации Baden-Walker) применяют кольцевые или чашечные pessaries при более выраженных степенях (3–4-я ст.) – грибовидные и кубические. При НМ применяется поддерживающий УП с леватором, который, оказывая давления на уретровезикальный угол, обеспечивает запирающий эффект. Для подбора кольцевого или кубического pessaria используют адаптационные кольца, которые обычно нужны в начале работы с УП и с приобретением опыта уже не требуются. Оценивая при влагалищном исследовании степень растяжимости влагалища, определяют размер кольца для тестирования. Выбранное кольцо вводят во влагалище и предлагают пациентке походить, подвигаться, покашлять и присесть. Через 15 минут оценивают жалобы и определяют положение кольца. Если оно не сместилось вниз и женщину не беспокоит дискомфорт, то выбран правильный размер (оптимален наименьший размер кольца, не

выпадающий из влагалища и позволяющий достичь терапевтического эффекта). Размер GH по POP-Q соответствует размеру кубического pessария.

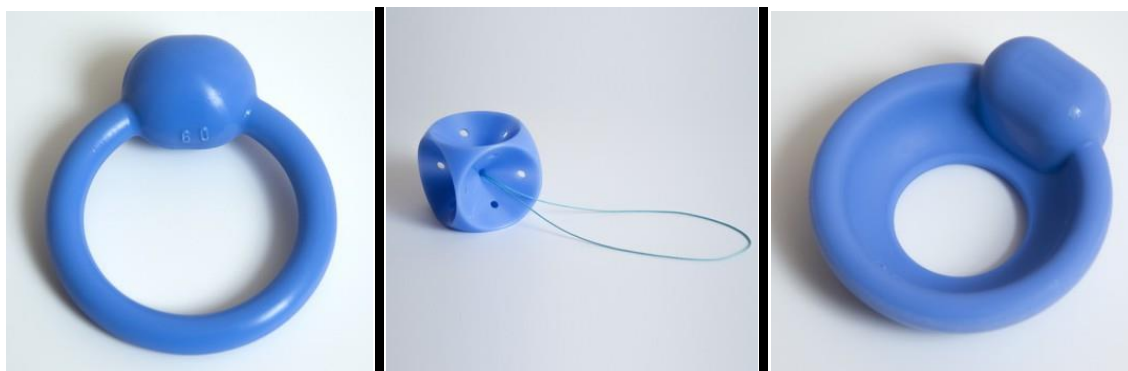


Рис. 5. Урогинекологические pessарии Доктора Арабин

Резюмируя вышеизложенное, наиболее подходящим практическим алгоритмом при подборе УП является следующий порядок действий: ■ Осмотр, диагностика цистоцеле или ректоцеле, несостоятельности мышц тазового дна, определение степени опущения и растяжимости влагалища. ■ Проведение функциональных проб, определение наличия или отсутствия симптомов потери мочи. ■ Оценка состояния слизистой половых органов: индекс вагинального здоровья, забор мазка на флору и онкоцитологию. При выявлении декубитальной язвы возможно применение УП на фоне лечения антисептическим раствором кавитированным ультразвуком и кремом с эстриолом.

■ Оценка возможности пациентки самостоятельно извлекать и вводить УП, вовлеченности пациентки в интимные отношения. ■ В начале работы для определения размера УП используют набор подборочных колец. Позднее, при подборе кубического pessария, можно оценивать степень растяжения половой щели (ее размер) в поперечных пальцах, разведя в разные стороны указательный и средний палец, или используя размер GH по POP-Q.

■ После установки УП во влагалище проводится его функциональная оценка. Пациентка не должна его ощущать при ходьбе, посещении туалета, физической активности. ■ После длительного использования УП может потребоваться его замена на меньший размер в связи с улучшением состояния. ■ Явка на контрольный осмотр нужна в среднем через полгода.

Авантрон — аппарат экстракорпоральной магнитной стимуляции

Система экстракорпоральной магнитной стимуляции нервно-мышечного аппарата тазового дна «Авантрон» – это высокоэффективный неинвазивный метод лечения целого ряда заболеваний органов малого таза у мужчин и женщин (рис. 6). Данная система более удобна для пациентов, нежели электрическая стимуляция с прямым контактом токопроводящих материалов, так как не требует использования пластырей, зондов, контактов или геля.



Рис. 6. Аппарат экстракорпоральной магнитной стимуляции Авантрон

Применение в медицине:

- эректильная дисфункция, нарушение эякуляции,
- женские сексуальные дисфункции, аноргазмия,
- воспалительные заболевания органов малого таза,
- недержание мочи,
- фекальное недержание,
- запоры,
- недержание после радикальной простатэктомии,
- гинекологические заболевания,
- детский энурез,
- хронический простатит,
- хроническая тазовая боль,
- послеоперационная реабилитация.

Основу терапевтического воздействия составляет магнитная стимуляция нервно-мышечного аппарата тазового дна и органов малого таза. Во время сеанса происходит безболезненное сокращение с последующим расслаблением мышц тазового дна, толстой кишки, влагалища, матки, мочевого пузыря, предстательной железы. Таким образом, происходит тренировка и восстановление мышц, улучшение микроциркуляции и нормализация ритмических (сложнокоординированных) процессов.

Специальной подготовки пациента перед процедурой не требуется. Болевые ощущения исключены, так как данный терапевтический метод является полностью неинвазивным. Во время сеанса терапии пациент свободно сидит в кресле, в комфортных для себя условиях. Он может читать журнал, смотреть телевизор, слушать музыку, совершенно не уделяя внимания самой процедуре. Необходимый лечебный эффект достигается за 10-15 сеансов такой терапии, каждый из которых занимает до 20 минут.

Блок управления аппарата Авантрон оснащен сенсорным экраном с понятным интерфейсом, позволяющим задать необходимые параметры процедуры и начать сеанс в несколько касаний.

Преимущества использования аппарата Авантрон:

- отсутствие психотравмирующих пациента факторов,
- отсутствие неприятных, болезненных ощущений во время процедуры,
- эффективность и безопасность по сравнению с другими устройствами,
- минимальные противопоказания,
- нет необходимости снимать одежду,
- высокая пропускная способность.