



СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ И ТЕХНОЛОГИИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ЭСТЕТИЧЕСКОЙ ГИНЕКОЛОГИИ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

Рузиева Дильбар Уктамовна

dilbar4847@gmail.com

*Ассистент кафедры терапевтических наук Института медицины и
биоинжиниринга Зармед университета*

Аннотация. Эстетическая гинекология представляет собой активно развивающееся направление современной гинекологии, к специалистам которого обращается всё большее количество женщин. Цель исследования. Настоящий обзор направлен на углубление представлений о современных методиках эстетической гинекологии, их эффективности, возможных осложнениях и существующих проблемах. Материалы и методы. Работа основана на анализе актуальных рецензируемых публикаций и обзорных статей, посвящённых различным аспектам эстетической гинекологии. Результаты и обсуждение. В статье представлены клинически значимые подходы, применяемые для решения задач эстетической гинекологии, преимущественно в Российской Федерации. Рассмотрены как хирургические методы — малоинвазивная перинеопластика, нитевая технология «омоложения» промежности, лабиопластика, так и консервативные (нехирургические) способы, включая использование аутологичной тромбоцитарной плазмы в сочетании с гиалуроновой кислотой, а также применение лазерных технологий — Er:YAG, Fotona SMOOTH и CO₂-лазера. С каждым годом интерес к малоинвазивным эстетическим процедурам неуклонно возрастает. Выводы и актуальность. Эстетическая хирургия женских половых органов является одним из наиболее динамично



развивающихся направлений гинекологии, позволяющим корректировать возрастные и анатомические изменения интимной области. Однако на данный момент существует ограниченное количество исследований, посвящённых долгосрочной оценке эффективности и безопасности применяемых методик..

Ключевые слова:стетическая гинекология, малотравматичные методы терапии, коррекция формы половых губ, пролапс тазовых органов.

Введение. Эстетическая гинекология в настоящее время рассматривается как одно из наиболее перспективных и комплексных направлений современной гинекологии. Её развитие основано на интеграции достижений перинеологии, пластической хирургии, эндокринологии, урологии, проктологии, дерматовенерологии, реабилитационной медицины и клинической психологии.

Ключевая особенность данного направления заключается в применении косметологических подходов, среди которых ведущую роль занимают лазерные технологии, обеспечивающие вульвовагинальное ремоделирование, а также использование нитевых и инъекционных методик [1, 2]. До начала XXI века устранение нарушений функций тазового дна и аномалий половых органов требовало проведения сложных хирургических операций. Сегодня благодаря внедрению инновационных технологий врачи располагают современными методами безоперационного лечения патологий, связанных с изменениями в функциональном состоянии тазового дна. Подобные коррекционные процедуры могут выполнять специалисты-гинекологи, прошедшие дополнительную подготовку в области эстетической медицины. В условиях современного здравоохранения эстетическая гинекология рассматривается как прогрессивная отрасль, объединяющая широкий спектр методик, направленных на устранение врождённых и приобретённых дефектов, включая анатомические аномалии, травматические изменения и возрастные процессы [5, 11]. Для коррекции опущения и выпадения тазовых



органов традиционно применяется хирургическое вмешательство — кольпоперинеолеваторопластика [3]. Вместе с тем активно развиваются и консервативные методы, не требующие операции: тренировка мышц тазового дна, экстракорпоральная магнитная стимуляция нервно-мышечного аппарата, электростимуляция, использование влагалищных конусов, портативных тренажёров (включая тренажёры Кегеля) и pessaries [4].

Хирургические методы в эстетической гинекологии. Малоинвазивная перинеопластика, также известная как перинеовагинальный лифтинг, представляет собой современный метод коррекции пролапса тазовых органов (ПТО) и связанных с ним сексуальных дисфункций. Пролапс тазовых органов характеризуется смещением органов малого таза во влагалище либо за его пределы [7]. Среди методик интимного омоложения особое место занимает нитевая технология «омоложения» промежности, которая была адаптирована из эстетической медицины и косметологии. Данный подход рассматривается как эффективная альтернатива традиционным хирургическим вмешательствам, особенно на ранних стадиях пролапса. Перинеовагинальный лифтинг используется для устранения зияния половой щели, восстановления анатомии малого таза, а также коррекции последствий родов, осложнённых разрывами или рассечением промежности (перинео- и эпизиотомией). Поскольку травмы мягких тканей родового канала встречаются достаточно часто, частота пролапса варьирует от 1,7 до 28%, а у женщин старше 40 лет достигает 34,7%. Особенно высок риск повреждения тазового дна при инструментальных родах (с использованием щипцов или вакуум-экстракции), где нарушение структурных элементов отмечается более чем в 90% случаев. Распространённое внедрение перинеовагинального лифтинга стало возможным благодаря разработке итальянской малоинвазивной технологии «Gynelase/Haggofe», предложенной С. Ассаджио. Метод основан на применении двунаправленных сходящихся нитей PegthaSilk® со



специальными насечками (калибр 0/0 USP) и атравматичными иглами длиной 12 см. Эти нити интегрированы в шовный материал, обеспечивающий надёжную фиксацию тканей, включая сухожилия и апоневроз. Благодаря длительному периоду рассасывания (до 18 месяцев) и высокой эластичности нитей достигается устойчивый эффект подтяжки, сохраняющийся до трёх лет. Применение монофиламентных материалов способствует снижению частоты инфекционных осложнений. Процедура выполняется под местной анестезией, относится к категории малотравматичных вмешательств, не требует длительной госпитализации. Пациентки, как правило, выписываются в день операции и могут вернуться к обычной физической активности спустя 4–6 недель [1, 6–8].

Лабиопластика - Лабиопластика относится к числу наиболее востребованных и часто выполняемых вмешательств в эстетической хирургии. Основная цель процедуры — улучшение внешнего вида наружных половых органов женщины. Чаще всего пациентки обращаются за данной операцией, стремясь изменить форму или размер малых половых губ, поскольку их не устраивает чрезмерная длина, асимметрия либо несоразмерность. В некоторых случаях коррекция проводится у женщин старшего возраста, у которых в результате возрастных изменений ткани стали дряблыми и потеряли упругость. С эстетической точки зрения лабиопластика выполняется при субъективном ощущении неудовлетворённости формой или размерами малых половых губ. С медицинской же позиции патологией считаются лишь те случаи, когда имеются функциональные нарушения или заболевания, требующие хирургической коррекции. Проведение подобного вмешательства противопоказано при наличии инфекционно-воспалительных заболеваний половых органов, венерических инфекций, нарушений свёртываемости крови, онкологических процессов или психических расстройств [8]. В современной практике применяются различные техники лабиопластики:



деэпителизированная редукция, линейное иссечение, клиновидная и композитная редукции, а также методы N- и Z-пластики. Среди специалистов наибольшее распространение получил метод линейного иссечения, который отличается простотой выполнения, минимальной травматичностью и коротким периодом реабилитации [9]. За последнее десятилетие популярность данной процедуры значительно возросла. Так, в США количество операций увеличилось почти на 600% — с 2 142 в 2011 году до 12 903 в 2019 году [10]. Считается, что эстетическая коррекция половых губ способствует формированию положительного восприятия собственного тела и повышению уверенности женщины в себе. Следует отметить, что в медицинской литературе отсутствует универсальное представление об «идеальных» параметрах наружных половых органов, что делает оценку результатов субъективной [12]. На сегодняшний день нет достаточного количества сравнительных исследований, позволяющих определить, какая методика обеспечивает наилучшие эстетические и функциональные результаты [14]. Тем не менее, по данным большинства исследований, уровень удовлетворённости пациенток после проведения лабиопластики превышает 90%, а сама процедура часто сопровождается значительным повышением самооценки [15, 21]. Исследования, посвящённые результатам вагинального лифтинга, также демонстрируют улучшение сексуальной функции, включая повышение удовлетворённости, усиление желания и достижение оргазма [16]. Однако для объективной оценки эффективности данных вмешательств требуются дальнейшие клинические наблюдения и систематический анализ отдалённых результатов, что позволит определить безопасность и целесообразность их применения [18].

Нехирургические методы в эстетической гинекологии. Одним из инновационных методов малоинвазивного лечения стрессового недержания мочи у женщин является использование аутологичной тромбоцитарной



плазмы в комбинации с гиалуроновой кислотой.

Стрессовое недержание мочи — одно из наиболее распространённых урогинекологических заболеваний, чаще встречающееся у женщин. Применение препаратов на основе гиалуроновой кислоты обусловлено её способностью стимулировать синтез собственных коллагеновых волокон [3], что способствует улучшению соприкосновения слизистых оболочек уретры и повышению внутриуретрального давления. Аутологичная плазма, обогащённая тромбоцитами и введённая в сочетании с гиалуроновой кислотой, обладает рядом преимуществ: она не мигрирует в ткани, не вызывает воспалительных реакций и иммунного отторжения, полностью биосовместима и постепенно рассасывается. К недостаткам процедуры относят временные ограничения — воздержание от половых контактов в течение 10–14 дней, запрет тепловых процедур, а также необходимость исключить приём антикоагулянтов, анальгетиков и антиагрегантов [4]. Существенным достижением современной медицины является активное внедрение лазерных технологий в лечение гинекологических и урогинекологических патологий. Лазеры используются при терапии заболеваний, сопровождающихся патологическими выделениями из половых путей, а также при различных нарушениях трофики слизистой [18, 19]. Er:YAG-лазер нашёл широкое применение для коррекции стрессового недержания мочи, лечения пролапса тазовых органов, атрофических изменений слизистой оболочки при генитоуринарном синдроме и синдроме вагинальной релаксации [8]. Также эффективно используются технологии Fotona SMOOTH и CO₂-лазера. Фототермическая реконструкция тканей, реализуемая посредством технологии Fotona SMOOTH, обеспечивает комплексное воздействие на ткани за счёт направленной передачи тепловой энергии и её постепенного распространения (термодиффузии). Под действием тепла происходит сокращение коллагеновых волокон, активация



неоколлагеногенеза и неоангиогенеза, что обеспечивает обновление структуры тканей. Фототермическое воздействие достигает глубины до 7 мм, при этом происходит сокращение коллагеновых волокон примерно на две трети их длины, что инициирует процессы реконструкции и синтеза нового, «молодого» коллагена. В результате повышается плотность, упругость и эластичность тканей без повреждения многослойного плоского эпителия слизистой оболочки влагалища и вульвы. Основным терапевтическим фактором при данном методе выступает тепло, равномерно распределяющееся в тканях за счёт термодиффузии, что обеспечивает мягкий и контролируемый регенеративный эффект [8, 9]. При лечении различных форм недержания мочи у женщин эффективным методом является использование технологий Psculpta и IntimaLase. Данные методики основаны на точечном воздействии на переднюю стенку влагалища посредством глубокого, контролируемого и щадящего прогрева тканей Er:YAG-лазером без абляции (вапоризации) эпителия. В результате процедуры отмечается повышение эластичности тканей передней стенки влагалища, укрепление мочеиспускательного канала, уплотнение фасциальных структур и улучшение функциональной активности мышц тазового дна. Восстановление мышечного тонуса и поддерживающей функции тазового дна происходит благодаря регенерации и уплотнению коллагенового каркаса влагалищных стенок и фасций при применении технологии ProLase®. Повышение уровня коллагена способствует улучшению трофики тканей, активизации кровоснабжения и утолщению эпителиального слоя. Такие морфофункциональные изменения обеспечивают выраженный регенеративный эффект и клиническое улучшение состояния пациенток. Использование неабляционного лазерного излучения (Er:YAG-лазера) при фототермической реконструкции вульвовагинальных тканей способствует их биологическому омоложению и восстановлению. Терапевтический эффект основан на интегративных реакциях соединительной ткани — мгновенном



сокращении существующих коллагеновых волокон, стимуляции неоколлагеногенеза и неоангиогенеза, что улучшает эластичность и функциональность тканей [7, 9, 17, 20]. Современные научные данные подтверждают, что сегодня существует целый спектр эстетических процедур, которые являются безопасными, клинически эффективными и позволяют устранять широкий круг нарушений, связанных с возрастными и функциональными изменениями вульвы и влагалища. Расширение применения неинвазивных энергетических технологий, включая лазерные и радиочастотные методы, открывает новые перспективы для гинекологической практики. Эти подходы обеспечивают воспроизводимые, последовательные и щадящие результаты, что позволяет говорить о формировании новой эры плановой женской хирургии, ориентированной на минимизацию травматизма и максимальное восстановление качества жизни. Тем не менее, необходимо учитывать, что столь стремительное развитие энергетических технологий может сопровождаться их избыточным применением и формированием завышенных ожиданий у пациенток, что требует взвешенного и научно обоснованного подхода к их использованию.

Литература

1. Zokirov V. Z. Chronic liver disease and covid-2019 (literature review and own data) //research journal of trauma and disability studies. – 2021. – Т. 1. – С. 1-6.
2. Zokirov V. Z. Assessment Of Comparative Analysis Of The Course Of Non-Alcoholic Fatty Liver Disease In Middle-Aged And Elderly Patients Who Suffer Covid-19 Through Ultrasound Elastometry (Via Fibroscan) //journal of intellectual property and human rights. – 2021. – Т. 1. – №. 6. – С. 18-22.
3. COVID Z. V. Z. o'tkazgan va o'tkazmagan jigarning noalkagol yog'xastaligi bilan og'rigan bemorlar klinikasi va labarator tahlillarining solishtirma tahlili //Scientific progress. – 2022. – Т. 3. – №. 1. – С. 670-675.
4. Zokirov V. Z., Manasova I. S. Analysis of working conditions by parameters of the physiological state of workers cotton plant //ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal. – 2020. – С. 1297-1301.
5. Зокиров В. З. определить изменения воспалительных цитокинов ил-1 β ,



ил-6 и оценить функцию печени у пациентов среднего и пожилого возраста с неалкогольной жировой болезнью печени у пациентов среднего и пожилого возраста, страдающих COVID-19 //Tadqiqotlar. – 2025. – Т. 61. – №. 4. – С. 48-53.

6. Zokirov V. Z. comparative analysis of the results of laboratory-biochemical analysis in middle-aged and elderly patients with non-alcoholic fatty liver disease after covid-19 //Art of Medicine. International Medical Scientific Journal. – 2022. – Т. 2. – №. 1.

7. Yuldasheva D. H., Muxamedova Z. R., Zokirov V. Z. chronic liver disease and covid-2019 (literature review and own data) //E-Conference Globe. – 2021. – С. 193-197.

8. Yuldasheva D. H., Zokirov V. Z., Oltiboyev R. O. Modern approaches to the pathogenesis of non-alcoholic fatty liver disease //Euro-Asia Conferences. – 2021. – С. 384-389.

9. Zokirov V. Z. Chronic liver disease and covid-2019 (literature review and own data) //research journal of trauma and disability studies. – 2021. – Т. 1. – С. 1-6.

10. Юлдашева Д.Х., Зокиров В.З., Гуломова Ш.К. Неалкогольная жировая болезнь печени: современный взгляд на проблему // Многопрофильный рецензируемый журнал. Том 6. Выпуск 12. Декабрь 2020. - С. 286 - 292.

11. Зокиров В.З., Юлдашева Д.Х. Сравнительная оценка клинических симптомов неалкогольной жировой болезни печени у пациентов среднего и пожилого возраста с COVID-19 // Британский медицинский журнал. Англия. – 2022.–№1. –С.346-351.

12. Зокиров В.З. Сравнительный анализ результатов лабораторно-биохимических исследований у больных среднего и пожилого возраста с неалкогольной жировой болезнью печени после COVID-19 // Искусство медицины . Англия . – 2022.– Том-2 Выпуск-1.– С.134-137.