HL

Happy Lady

Безопасность промежности

Автор: Кобелева Татьяна Алексеевна,

врач акушер-гинеколог МБУ ЕКПЦ,

Создатель проекта «Happy Lady».

Руководитель: Обоскалова Татьяна Анатольевна,

Доктор медицинских наук, зав. кафедрой акушерства и гинекологии ГБОУ ВО УГМУ МЗ РФ.

г. Екатеринбург
2018г.

Перинеология (от лат. *perineum* - промежность, *logos* – понятие, учение) - комплексная отрасль медицины, изучающая формирование, развитие, строение и функции промежности в норме и при различных патологических состояниях.

Перинеология /Под ред В.Е.Радзинского. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2006. – 336с.

Дефект тазового дна на любом уровне (генетическом, гистохимическом, анатомическом, функциональном) является сутью СИНДРОМА НЕСТОЯТЕЛЬНОСТИ ТАЗОВОГО ДНА, основой ВСЕХ случаев пролапса тазовых органов - базового синдрома перинеологии.

Учитывая отсутствие единой точки зрения о причинах возникновения пролапса, эту патологию в настоящее время принято считать полиэтилогичной

Перинеология /Под ред В.Е.Радзинского. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2006. – 336с.

Комплексная модель развития тазовых дисфункций
R. C. Bump
P. A. Norton

Предрасполагающие факторы
Пол, расовые различия,
слабость соединительной ткани, васкуляризация, иннервация

Провоцирующие факторы
Травма тазового дна, операции на органах малого таза, лучевые поражения, травматичные роды

Способствующие факторы
Беременность, ожирение, запоры
Физическая нагрузка, Заболевание органов дыхания

Декомпенсирующие факторы
Возраст, атрофия тканей, истощение, лекарственные препараты

Пролапс тазовых органов

М. Ю. Гвоздев, Н. В. Тупикина, Г. Р. Касян, Д. Ю. Пушкарь
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ №. 3,
ПРОЛАПС ТАЗОВЫХ ОРГАНОВ
В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ВРАЧА-УРОЛОГА; Москва 2016

Консервативное лечение пролапса тазовых органов

1. Стиль жизни. Отказ от курения, лечение хронического кашля; профилактика запоров (диета, богатая клетчаткой); **избегание физических нагрузок, связанных с подъемом тяжести**; поддержание нормального веса (снижение веса при его избытке, 4-С).

2. Тренировка мышц тазового дна Упражнение Кегеля с использованием перинеометра или тренажеров с биологически обратной связью для домашнего применения,
Критерии доказательности 1a-A.

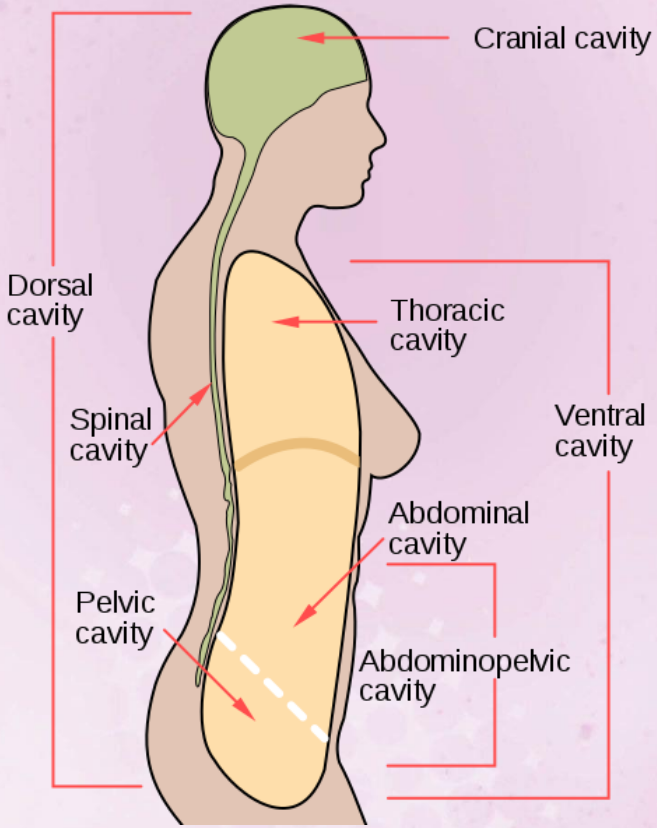
3. Эстрогены. Применение средств, содержащих эстрогены, селективные модуляторы эстрогеновых рецепторов. 1a-A.

4. Пессарии. 1b-A

5. Сопровождение. Контроль врачом!

5 STEPs
Алгоритм ранней диагностики пролапса половых органов и недержания мочи.
http://www.dr-arabin.ru/assets/files/5-steps-final.pdf

Избегание физических нагрузок, связанных с подъемом тяжести. Почему?



Под действием постоянного и резкого повышения внутрибрюшного давления происходит опущение внутренних органов не только у женщин, уже имеющих несостоятельность мышц тазового дна, но и у женщин с нормальной функцией тазового дна.

Перинеология /Под ред В.Е.Радзинского. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2006. – 336с.

Физические нагрузки

Бытовые

Подъем груза более 10кг
Чаще всего старший ребенок, коляска, емкости с водой и продуктовые пакеты.
Особенно опасен послеродовый период

Фитнес индустрия

Мода XXI века на «объемную попу»

Тенденция современных женщин

«Ошибка большинства женщин заключается в том, что они стремятся после родов в первую очередь восстановить фигуру, забывая о промежности. Результатом такой «реабилитации» оказывается сочетание сильного брюшного пресса и слабой промежности, что усугубляет дисфункцию последней»

Перинеология /Под ред В.Е.Радзинского. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2006. – 336с.

Актуальность исследования

"Снижение массы тела, физической активности, связанной с повышением внутрибрюшного давления, а также лечение запоров объективно способствует уменьшению выраженности клинической картины ПТО путем уменьшения влияния повышенного внутрибрюшного давления на тазовое дно."

В отношении профилактического значения изменения образа жизни для развития ПТО не было проведено ни одного проспективного клинического исследования.

В отношении лечебного эффекта изменения образа жизни при ПТО не опубликовано данных ни одного исследования.

М. Ю. Гвоздев, Н. В. Тупикина, Г. Р. Касян, Д. Ю. Пушкарь
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ №. 3, ПРОЛАПС ТАЗОВЫХ ОРГАНОВ
В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ВРАЧА-УРОЛОГА; Москва 2016

HL
Happy Lady

Цель исследования:

Оценить приверженность молодых женщин к физическим нагрузкам в тренажерном зале

HL
Happy Lady

Задачи исследования

- Оценить распространённость работы женщин с грузами более 10кг в фитнес залах.
- Изучить степень информированности пациенток и тренеров о правилах работы с тяжестями.
- Проанализировать степень информированности женщин о необходимости в посещении гинеколога перед стартом тренировок (в том числе и при работе с грузами более 10кг).

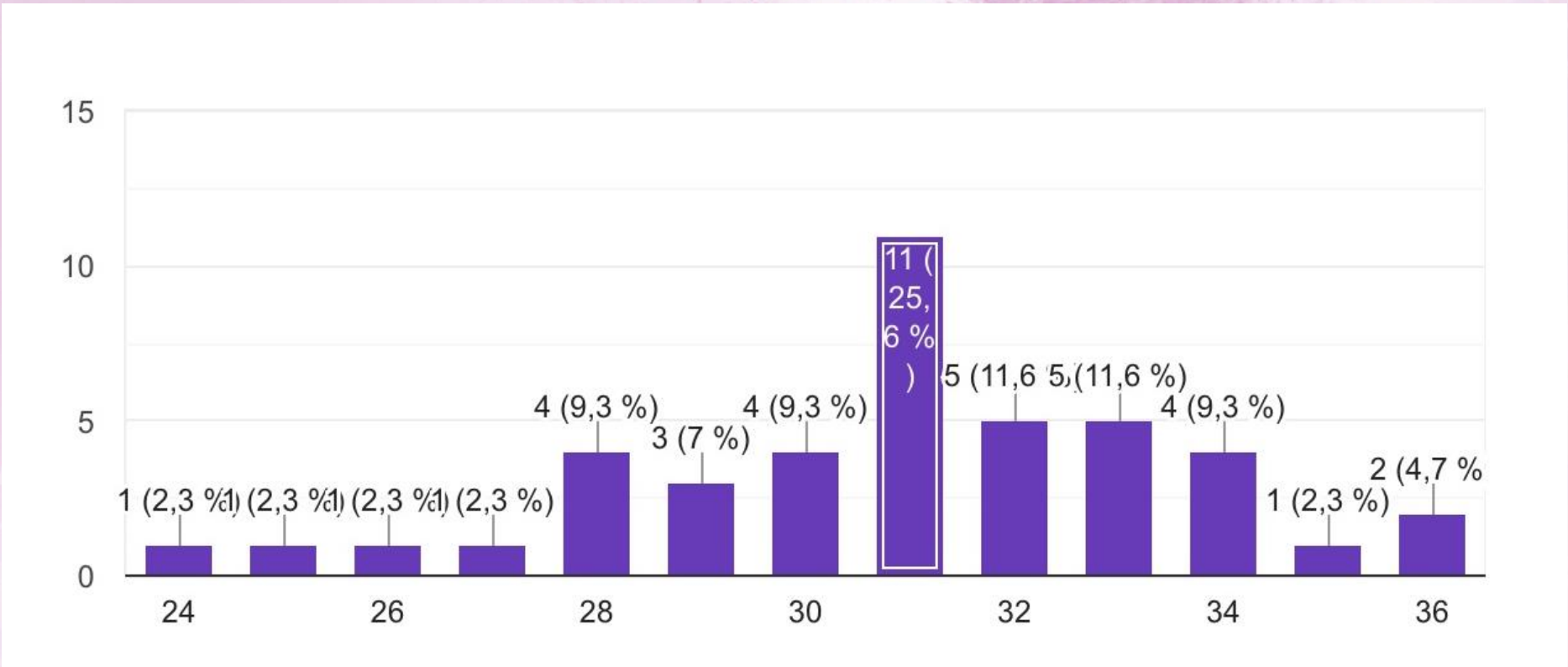
HL
Happy Lady

Вид исследования:
Наблюдательное ретроспективное исследование.

Материалы и методы исследования:
Разработка оригинальной анкеты и проведение опроса через социальные сети используя Google Формы.
В опросе приняли участие 43 женщины Екатеринбурга и Нижнего Тагила

Клинико-анамнестическая характеристика группы

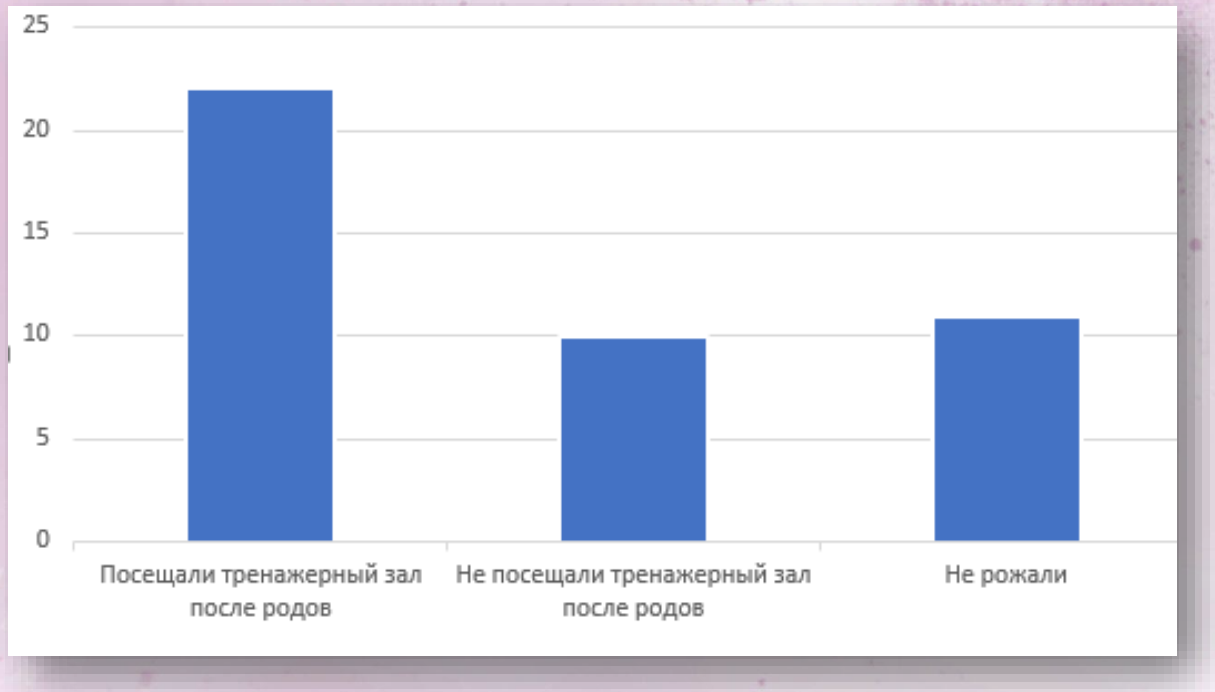
Возраст:



Средний возраст 30,93

Клинико-анамнестическая характеристика группы

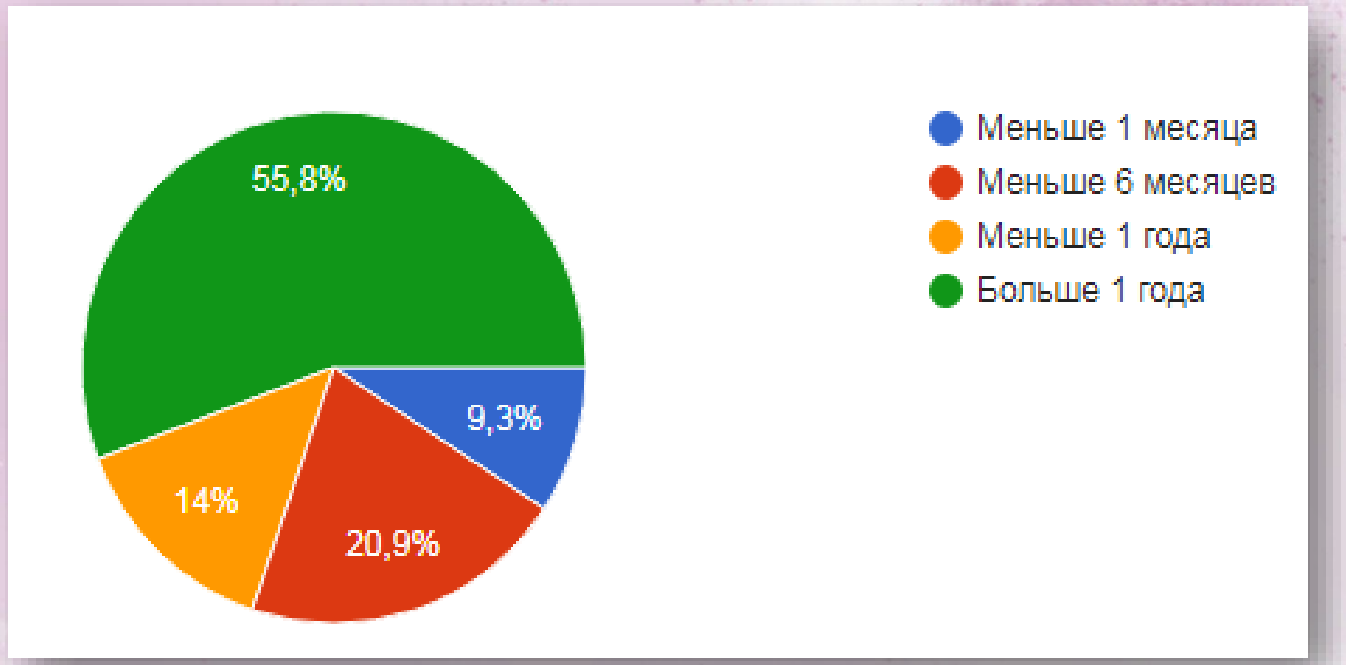
Соотношение пациенток, посещавших фитнес центры после родов и нерожавших женщин.



22 женщины (52,3%) посещали тренажерный зал после родов,
10 пациенток (23,25%) не посещали тренажерный зал после родов,
11 женщин (25,58%) не рожали.

Опрос клиентов фитнес-клубов Свердловской области.

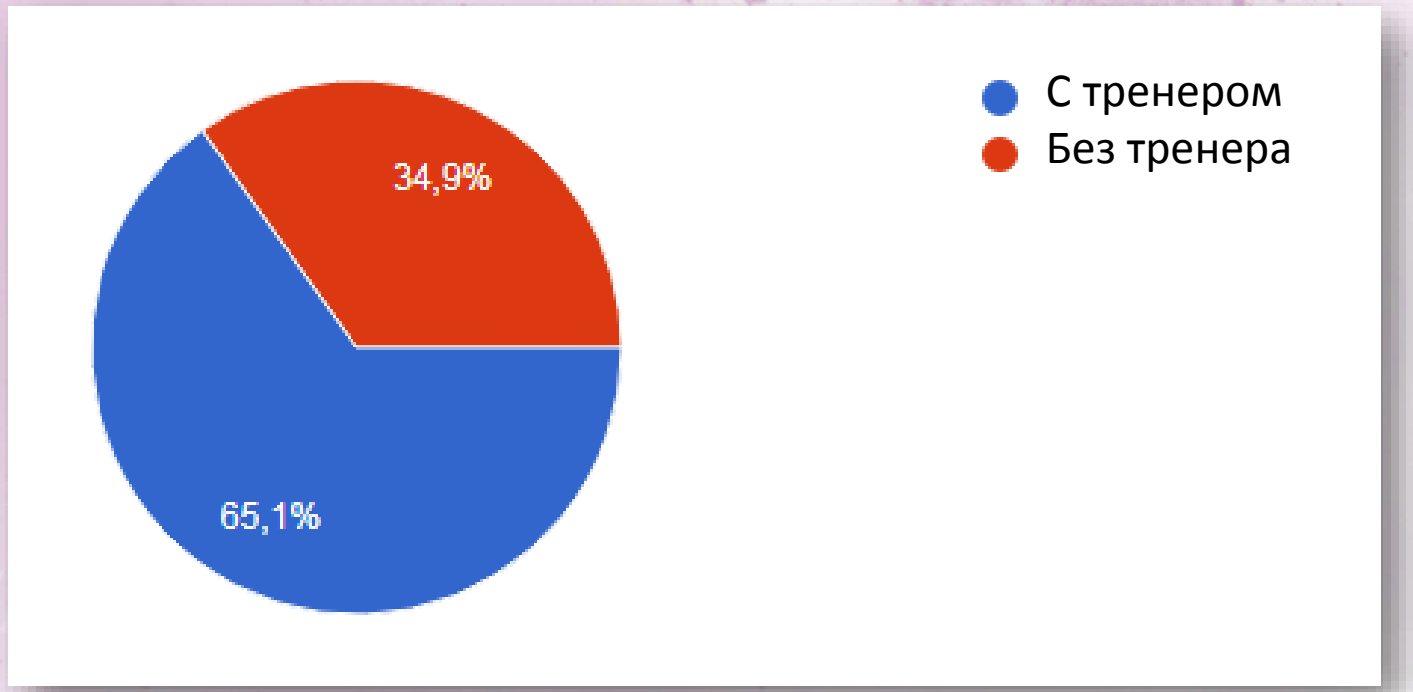
Длительность посещения женщинами тренажерного зала



24 женщины (55,8%) посещали фитнес центры более 1 года

Опрос клиентов фитнес-клубов Свердловской области.

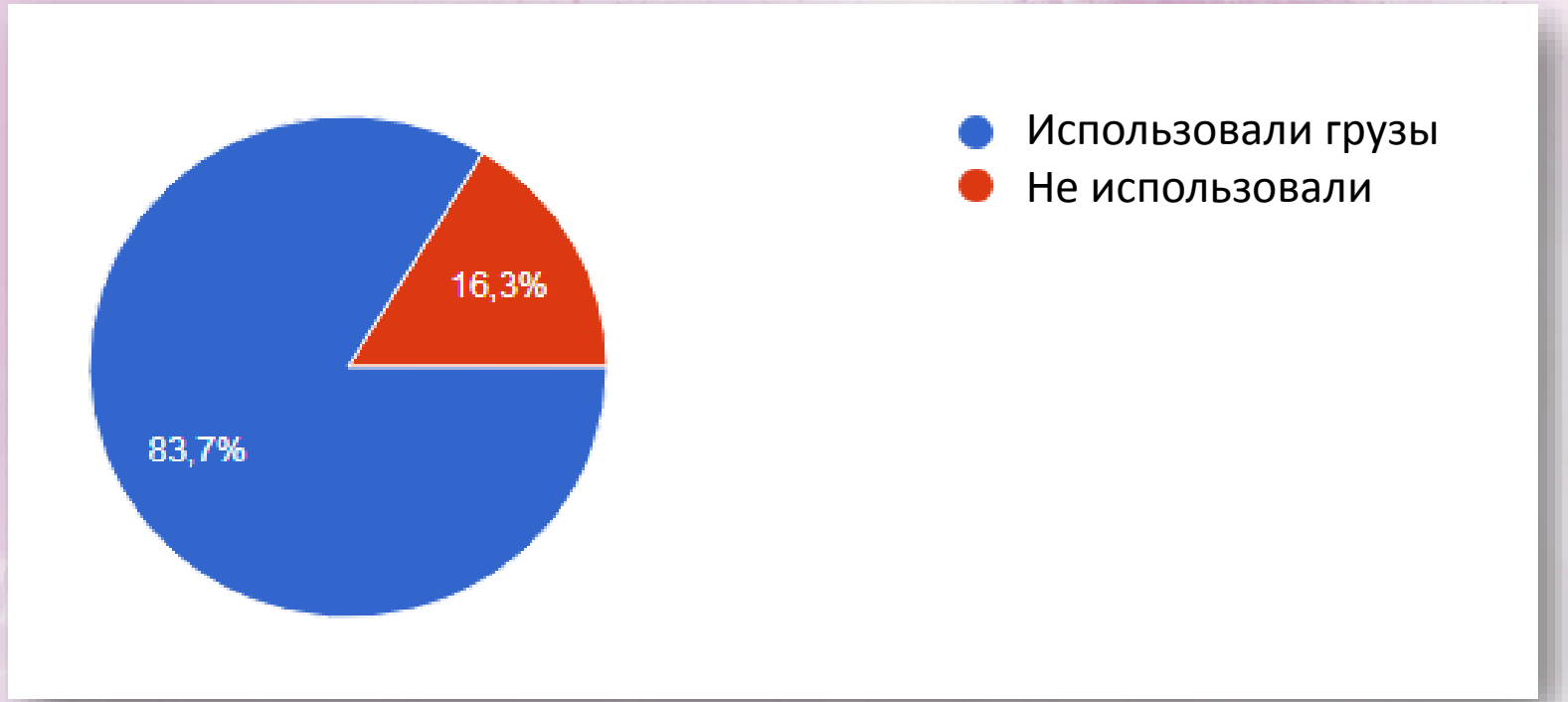
Частота работы с тренером в тренажерном зале среди опрошенных



28 опрошенных (65,1%) занимались с тренерами

Опрос клиентов фитнес-клубов Свердловской области.

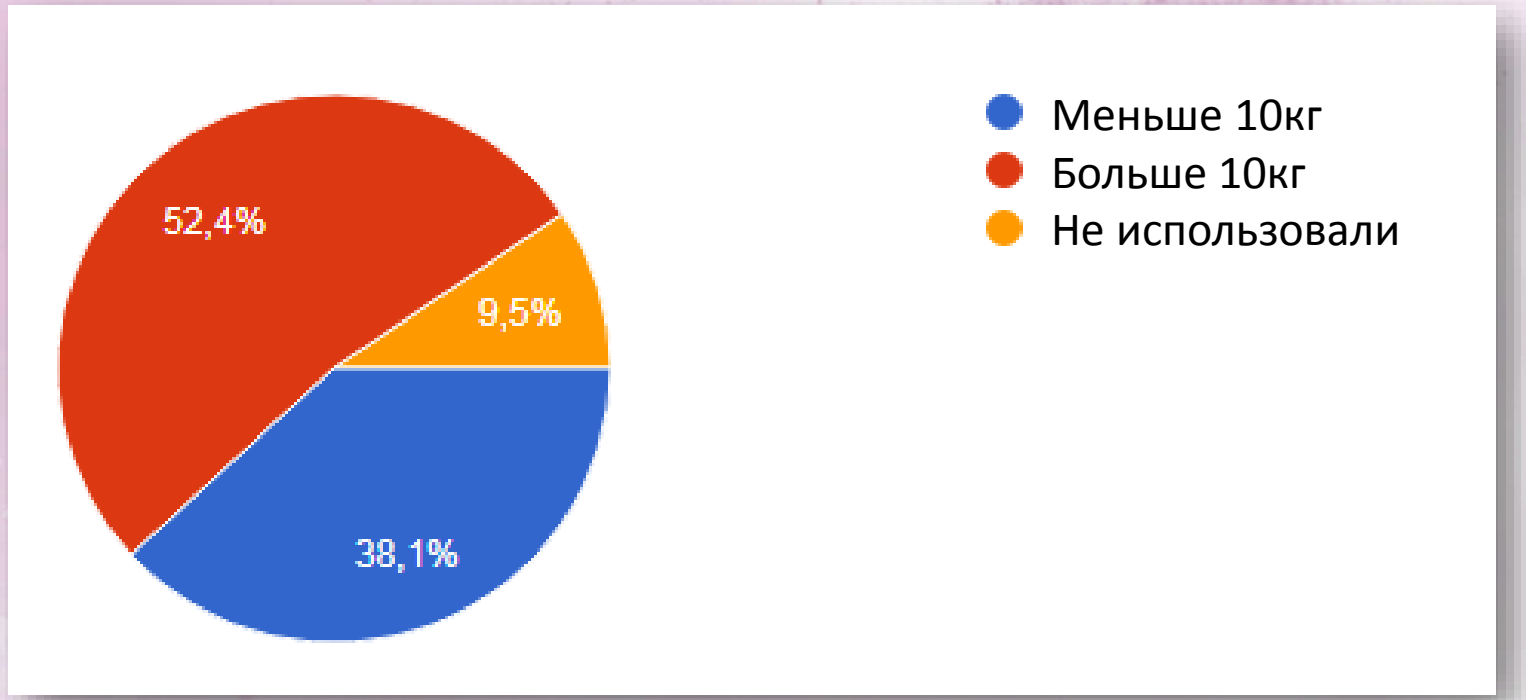
Процент женщин, использующие грузы во время тренировок



36 человек (83,7%) использовали грузы во время тренировок

Опрос клиентов фитнес-клубов Свердловской области.

Вес грузов, используемых женщинами в тренажерном зале



22 опрошенных (52,4%) занимались с грузами массой более 10кг.

Опрос клиентов фитнес-клубов Свердловской области.

Процент женщин, опрошенных тренерами на наличие родов, травм таза, проблем с мочеиспусканием и актом дефекации.

У 22 женщин (51,2%) тренер НЕ спрашивал анамнез,
И у 10 женщин (25,6%) тренер спрашивал
11 женщин занимались без тренера.

Опрос клиентов фитнес-клубов Свердловской области.

Процент женщин, которым рекомендовали в фитнес центре посетить гинеколога перед тренировками

41 женщине (95,3%) не рекомендовали посетить гинеколога перед тренировками
И только двум (4,7%) рекомендовали.

Опрос клиентов фитнес-клубов Свердловской области.

Процент женщин, которым тренер рассказывал когда и как нужно расслаблять/напрягать мышцы промежности при выполнение упражнений

43 человека (100%) не информированы!
22 (52,4%) из них работали с грузами более 10кг.

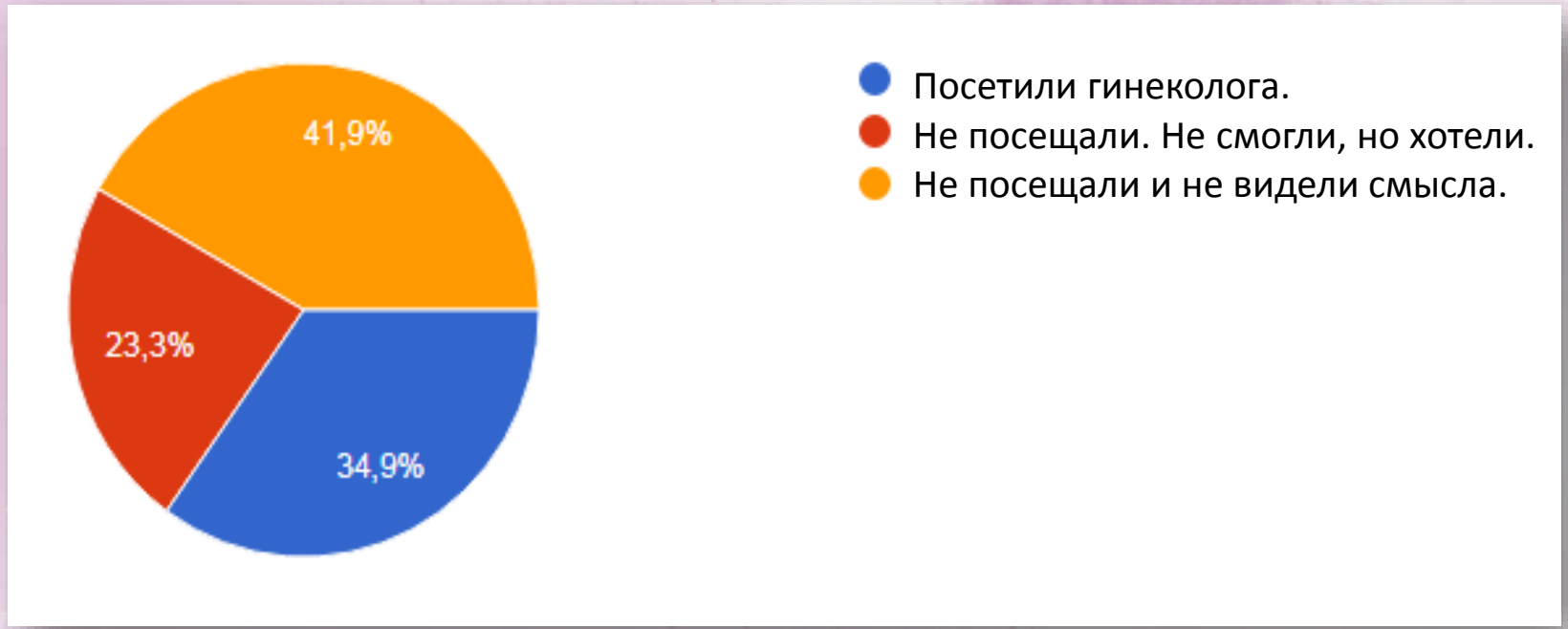
Опрос клиентов фитнес-клубов Свердловской области.

Процент женщин, которые информированы о том, когда и как нужно напрягать/расслаблять мышцы промежности при выполнении упражнений

37 женщин (86%) НЕ знают когда и как нужно напрягать/расслаблять мышцы промежности при выполнении упражнений.
6 человек (14%) информированы о технике работы с мышцами промежности.

Опрос клиентов фитнес-клубов Свердловской области.

Процент осведомленности женщин о необходимости в посещении гинеколога перед стартом тренировок



18 женщин (41,9%) не видели смысла в посещении гинеколога перед началом тренировок,
15 женщин (34,9%) посетили гинеколога,
10 женщин (23,3%) хотели посетить, но не смогли.

Выводы:

- Женщины часто используют грузы (критичный вес более 10кг) в тренажерном зале.
- В большинстве случаев не обращаются к гинекологу перед стартом тренировок.
- Не владеют навыками работы с мышцами промежности.

- Тренеры и другие работники фитнес центров не рекомендуют посещать гинеколога перед стартом тренировок.
- В 100% случаев не информируют пациенток о технике сокращения/расслабления мышц промежности, что очень актуально при работе с грузами более 10кг.

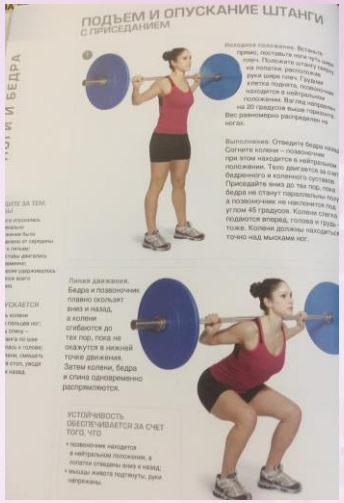
HL
Happy Lady

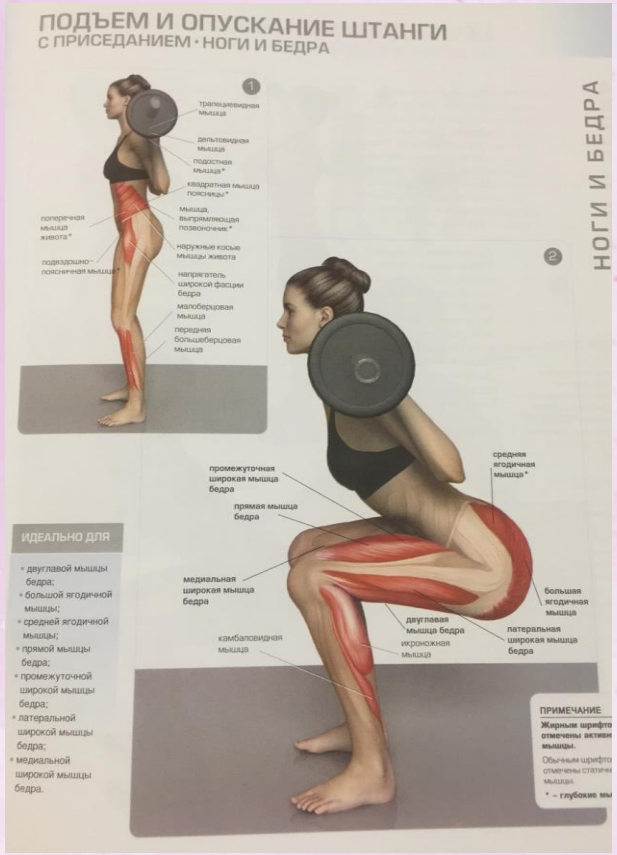
Пути решения проблемы:

1.Расширенный опрос всех женщин на приеме у гинеколога для выявления группы риска.
Необходимо уточнить:
-тренируется или нет;
-использует грузы или нет;
-если использует, то какого веса.

2.Расширенные дородовые/послеродовые консультации должны включать рекомендации по рациональным физическим нагрузкам.
3.Проведение обучающих семинаров.
4.Разработка доступных материалов.

В чем причина крайне низкой информированности работников фитнес центров?





- Мною было проанализировано более 10 популярных книг для фитнес тренеров.
- Во всех книгах при описании упражнений (в том числе и с грузами) никакой информации про мышцы таза не было.
- Цель работы с грузами-это прирост мышечной массы.

HL
Happy Lady

Как правильно поднимать тяжести (груз) с пола:

- Перед тем, как поднять с пола старшего малыша или тяжелый предмет, втяните живот, подожмите ягодицы и напрягите тазовое дно.
- Удерживая спину прямо, согните ноги, присядьте на корточки или опуститесь на колени, подтяните груз поближе к себе и, приняв основную тяжесть на более сильные мышцы ног, медленно встаньте.
- Никогда не поднимайте тяжести, нагибаясь за ним прямо или в сторону.

М. Полден, Б. Уайтфорд;
Послеродовые Упражнения
Шестимесячная программа улучшения общего самочувствия для мамы и ребенка

HL
Happy Lady

«Нельзя назначать женщинам интенсивных физических нагрузок, особенно направленных на рост мышечной ткани.»
И.И. Бенедиктов, Д.И. Бенедиктов

Гинекологический массаж и гимнастика.
Издательство Урал. Университета 1990г.

Горящие избы и скачущих коней оставим для мужчин.
Берегите себя!

Благодарю за внимание!

HL
Happy Lady

Курсы "Укрепление мышц таза"

Контакты:

тел: 8(904)385-93-39

taplink/dr.kobeleva_ta

dr.kobeleva_ta

vk.com/dr.kobeleva_ta

Эпидемиология пролапса.

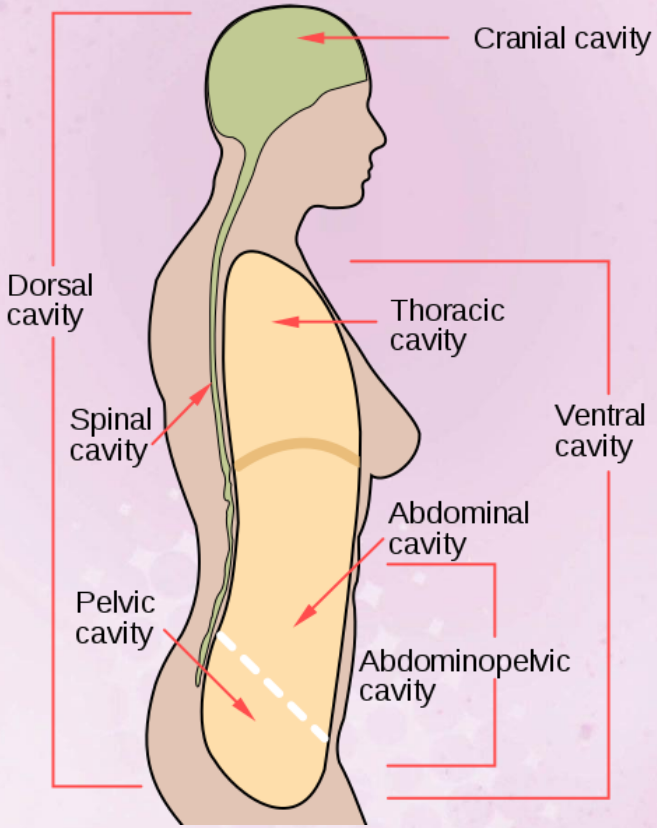
- Согласно мировым данным от 2,9 до 53 % женщин отмечают те или иные проявления пролапса.
- До 47 % больных пролапсом тазовых органов – это женщины трудоспособного возраста.
- По данным исследования Women's Health Initiative Study, среди 16 616 женщин перименопаузального возраста частота выявления маточного пролапса составила 14,2%, цистоцеле - 34,3%, ректоцеле - 18,6%
- В большинстве случаев пролапс протекает практически бессимптомно, что свидетельствует о его большей распространенности в популяции.
- Однако при наличии симптомов пролапса каждая 5-я женщина имеет риск быть прооперированной к 80 годам по поводу пролапса либо недержания мочи.

М. Ю. Гвоздев, Н. В. Тупикина, Г. Р. Касян, Д. Ю. Пушкарь
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ № 3, ПРОЛАПС ТАЗОВЫХ ОРГАНОВ
В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ВРАЧА-УРОЛОГА; Москва 2016

Патогенетические факторы возникновения пролапса

1. Недостаточность связок матки.
2. Недостаточность тазового дна.
3. Беременность, роды и травмы.
4. Недостаточность клетчатки.
5. Хроническое повышение внутрибрюшного давления.
6. Нарушение кровообращения малого таза.
7. Недостаточность эстрогенов.
8. Биохимические изменения тканей при синдроме несостоятельности промежности.
9. Коллагенозы.
10. Генетическая детерминированность.

Избегание физических нагрузок, связанных с подъемом тяжести. Почему?



Подъем груза (более 10кг), становая тяга со штангой или резкие наклоны вперед

↓

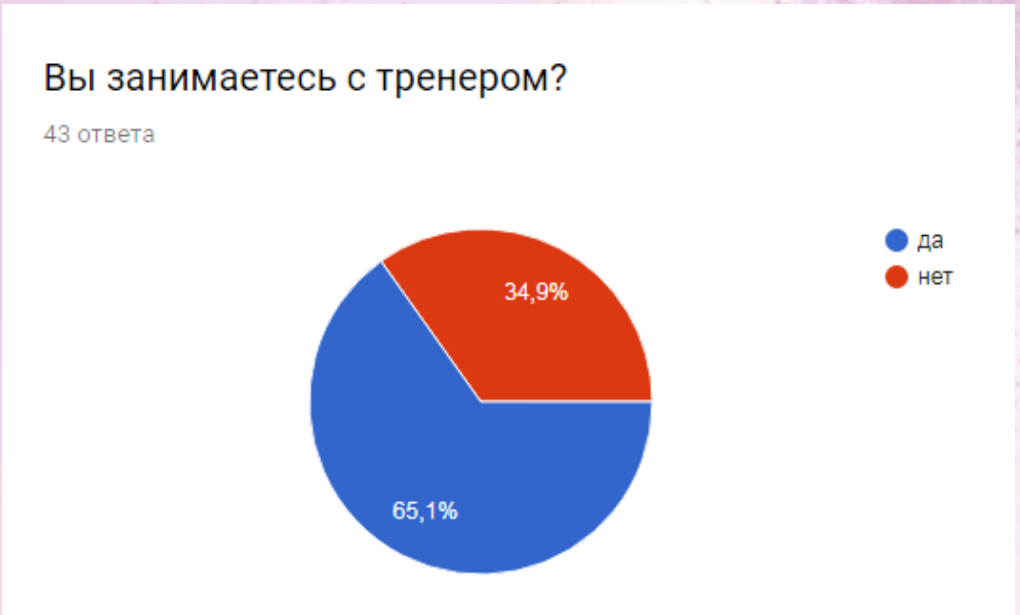
Резкое повышение внутрибрюшного давления

↓

Продавливание мышц тазового дна и растяжение связок

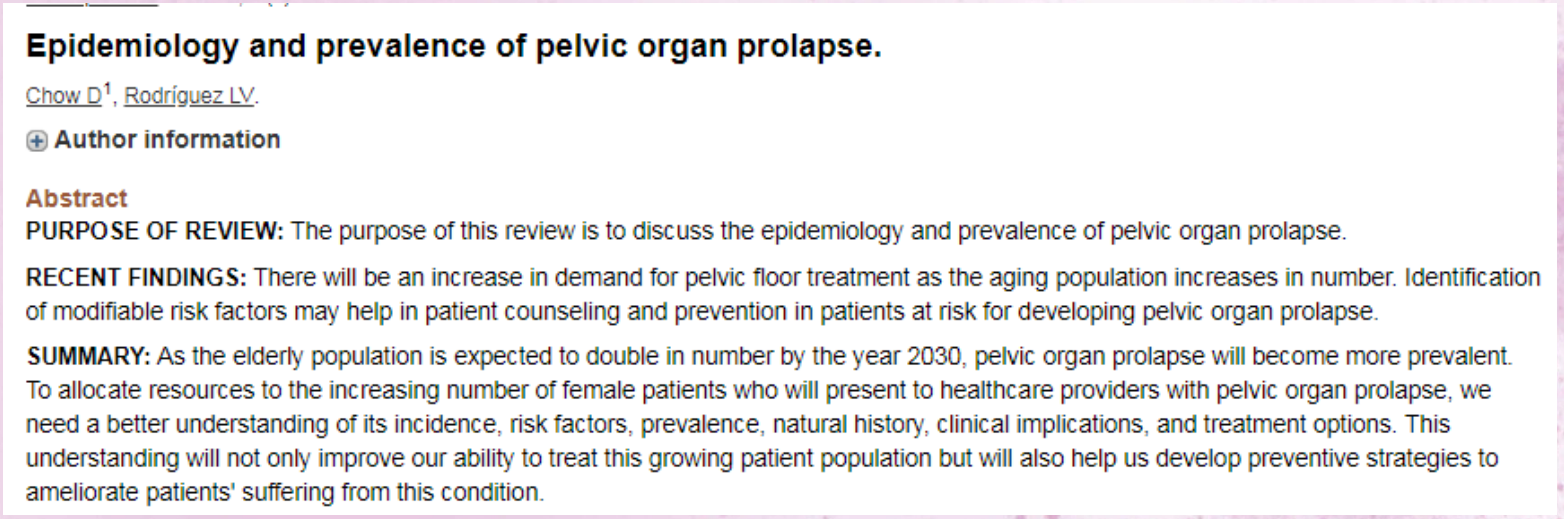
Ольга Реброва, сертифицированный тренер по пилатесу, старший специалист тренировочного отдела

HL
Happy Lady



HL
Happy Lady

Эпидемиология пролапса. Взгляд в будущее.



Epidemiology and prevalence of pelvic organ prolapse.

Chow D[1], Rodríguez LV.

⊕ **Author information**

Abstract

PURPOSE OF REVIEW: The purpose of this review is to discuss the epidemiology and prevalence of pelvic organ prolapse.

RECENT FINDINGS: There will be an increase in demand for pelvic floor treatment as the aging population increases in number. Identification of modifiable risk factors may help in patient counseling and prevention in patients at risk for developing pelvic organ prolapse.

SUMMARY: As the elderly population is expected to double in number by the year 2030, pelvic organ prolapse will become more prevalent. To allocate resources to the increasing number of female patients who will present to healthcare providers with pelvic organ prolapse, we need a better understanding of its incidence, risk factors, prevalence, natural history, clinical implications, and treatment options. This understanding will not only improve our ability to treat this growing patient population but will also help us develop preventive strategies to ameliorate patients' suffering from this condition.

Поскольку к 2030 году число пожилых людей, как ожидается, **удвоится**, пролапс органов малого таза станет более распространенным.

Нам нужно лучше понять эту проблему, факторы риска пролапса, распространенность, этиологию, клинические проявления и варианты лечения

2013 Jul; Epidemiology and prevalence of pelvic organ prolapse.

Chow D1, Rodríguez LV.
Author information
Department of Urology and Obstetrics and Gynecology, University of California, Los Angeles, California 90024, USA.