

ЧЕЛОВЕК ДОЖДЯ

Текст: Ксения Трушлякова

Любой разговор красивых женщин так или иначе всегда касается темы сексуальности и здоровья. И это правильно. Если вы хотите получать от жизни дивиденды в виде радости и полного удовлетворения, вы просто обязаны без всяких комплексов говорить об интимном и сокровенном. А помогут нам ответить на все вопросы, связанные со столь деликатной проблемой, как недержание мочи, наши эксперты – онколог-уролог Денис Чиненов и генеральный директор Plevic Health Наталья Романова.

Вас смущило такое откровенное начало? Любые темы, связанные со здоровьем «ниже пояса», у большинства людей (как мужчин, так и женщин) всегда вызывают дискомфорт и стеснение. Возможно, в наших генах еще крепко сидит табу на всеобщее обсуждение интимных вопросов. Но молчание и недосказанность приводят к неправильному пониманию любой проблемы, а сокровенной — тем более. К примеру, урологов беспокоит то, что пациенты практически никогда не обращаются за помощью, если в моче появляется кровь. А это один из первых признаков рака мочевого пузыря. Понимаете, почему важно побороть комплексы и быть внимательным к нижней части тела?

КАПЛЯ ЗА КАПЛЕЙ

«Около 50% женщин в возрасте от 45 до 60 лет отмечают непроизвольное под-текание мочи. Из 2000 женщин в возрасте старше 65 лет непроизвольное мочеиспускание наблюдается у 36%. Распространенность недержания мочи среди женщин в России составляет 33,6–36,8%, — сообщает Денис Чиненов. — Частота недержания мочи при пролапсе гениталий — от 25 до 80%. Стрессовое недержание мочи встречается не более чем у 25–30% женщин с опущением стенок влагалища и матки». При этом данные урологов говорят, что именно стрессовое недержание мочи — самая распространенная форма этого неприятного явления. «Подтекание мочи может вызвать банальный кашель или даже подкашливание, чихание, быстрое движение или прыжок, — говорит Денис Чиненов.

— Развивается оно у женщин молодого возраста преимущественно в результате патологических родов, а в среднем и пожилом возрасте — на почве гормональных нарушений во время пре- и постменопаузы. Ослабление мышц тазового дна является основной причиной развития стрессового недержания мочи у женщин. Функция тазового дна может нарушаться вследствие одной или сочетания нескольких причин: ослабления тазовых мышц, повреждения соединительнотканых структур тазового дна, нарушения кординации различных мышечных групп. Среди других причин: тяжелые, затяжные или стремительные роды, гигиенические вмешательства (экстирпация матки, удаление межсвязочных опухолей), эндоуретральные операции, непосильный физический труд, травма промежности. Ничуть не меньше неприятностей вызывает императивный тип недержания. «Развивается он из-за повышенной активности мышечной стенки мочевого пузыря, — объясняет Денис Чиненов. — Возникают столь частые позывы к мочеиспусканью, что страшно отойти от туалета».

Нередко бывает, что женщины, страдающие такой формой заболевания, боятся выйти из дома или планируют маршрут с учетом близости городских туалетов, чтобы не попасть в скверное положение. Есть беда еще хуже — состояние, которое объединяет две предыдущие проблемы в одну большую. Это смешанная форма, связанная как с физическими усилиями недержания (чи-ханием, кашлем), так и с повелительными позывами. Важно понять, что любое недержание — это проявление различных патологических процессов, лечение которых существенно различается.

ВСЕ НИЖЕ И НИЖЕ

Еще одна неприятная проблема, о которой стыдятся говорить вслух, — опущение органов малого таза. «После определенного возраста этим недугом страдают почти половина женщин, — констатирует Денис Чиненов. — Часто опущение половых органов связано с беременностью и родами (травмируется нервная регуляция тканей и снижается тонус мышц малого таза); слабостью мышц малого таза (недержания мочи у нерожавших женщин показывает, что за причинами скрываются другие факторы, не только травма мышц малого таза при деторождении); генетическая слабость соединительной ткани; наличие факторов, которые способствуют увеличению внутрибрюшного давления (лишний вес, хронический кашель, запор). Причем о заболевании женщины начинают догадываться, только когда начинает беспокоить дискомфорт внизу живота, неприятное чувство давления, тяжесть, проблемы с опорожнением мочевого пузыря и боль в пояснице, усиливающаяся к концу дня». Дальше неприятные симптомы нарастают как снежный ком: беспокоит ощущение «выпячивания» внутри влагалища, возникают инфекции мочевого пузыря, мучают запоры и нарушается сексуальная жизнь из-за болей во время полового акта. Кроме всего, заболевание меняет внутреннюю конструкцию малого таза. Часто опущение передней стенки влагалища происходит вместе с мочевым пузырем и уретрой, может захватить прямую и тонкую кишку.

НЕ УВЛЕКАЙТЕСЬ КОФЕ! КОФЕИН МОЖЕТ ПРОВОЦИРОВАТЬ РАЗВИТИЕ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ

СПАСИТЕЛЬНАЯ ТРИАДА

Зная обо всех этих неприятностях, женщины Древнего Китая всегда держали мышцы интимной сферы в тонусе, чтобы избежать как недержания, так и опущения. Для тренировки они применяли специальный конус весом от 15 до 100 г, сделанный из камня, который необходимо было удерживать во влагалище не меньше пяти минут два раза в день. Современные исследования Американской ассоциации урогинекологов подтверждают, что физические упражнения, интенсивная ходьба и тренировка интимных мышц защищают от неприятностей. Во всяком случае, 86% женщин, страдающих небольшими формами недержания, полностью избавляются от этой проблемы с помощью активного образа жизни. А некоторые из них были не прочь попробовать и «китайский метод». Только вместо конуса теперь используют jade eggs — яйца, сделанные из полудрагоценных камней. С их помощью можно научиться работать всеми группами интимных мышц.

Решение проблемы недержания и опущения в 1948 году предложил доктор Кегель. Он разработал комплекс специальных упражнений. При правильном и регулярном выполнении их эффективность достигает 75%. Упражнения Кегеля — это умышленные сокращения лобково-копчиковой мышцы, той самой, которая останавливает струю мочи. Несмотря на внешнюю простоту интимной зарядки, многим девушкам не удается выполнить ее правильно. Сложность в том, что почти всегда, когда кажется, что напрягается вагинальная мускулатура, на самом деле работают только ягодичные, бедренные мышцы, диафрагма, пресс. Чтобы понять, что вы правильно выполняете упражнения Кегеля, необходимо научиться изолировать мышцы влагалища, а также лобково-копчиковую мышцу. Без ложной скромности введите два пальца руки во влагалище и почувствуйте сопротивление стенок. Одновременно для контроля положите левую руку на низ живота. Чувствуйте, что мышцы расслаблены? Значит, все сделали правильно.

ОТ КЛАССИКИ К СОВРЕМЕННОСТИ

Современные методики укрепления интимных мышц включают еще более совершенные виды тренингов с использованием различных специализированных тренажеров. Знакомим с рабочей системой тренировок Pelvic Health. Она защищает от проблем со здоровьем, позволяет в любом возрасте укреплять интимные мышцы, а еще — чаще испытывать оргазм и быстрее достигать его. Ключевое слово — регулярные. Не ждите результата после первого-второго занятия. Чудес не бывает! «Нельзя пройти один курс фитнеса и на всю жизнь обрести превосходную форму», — предупреждает наш эксперт Наталья Романова. — Аппарат Pelvic

Fit работает по принципу BioFeedBack, а точнее с биологической обратной связью — БОС. Как танцор у балетного станка видит в зеркале работу своего тела, так каждый, кто тренируется на аппарате, видит работу своих мышц. Она выводится в режиме реального времени на экран. Программы многоуровневые — от простого к сложному. Интимные мышцы не поддаются усилиям воли, им нужен визуальный контроль. Когда мы говорим женщине втянуть мышцы, она делает усилие и чувствует, что все сделала верно. На самом деле, как часто бывает, она не втянула, а вытолкнула мышцы. Аппарат Pelvic Fit с биологической обратной связью укажет на ошибку. И тогда ощущения и реальность встанут на свои места. О чём это говорит? Нужны тренировки с визуальным контролем и под руководством специалиста. А так называемые «легла на кровать, начала сжимать и разжимать мышцы...» — это слабые потуги в попытке укрепить их. Такие тренировки должны проходить под наблюдением специалиста».

ПРОГРАММА ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛА

Если вы все-таки пропустили начало проблемы, решайте ее спокойно и без нервов. Отбросьте всякий стыд и направляйтесь прямиком к урогинекологу — врачу, который понимает как специфику женской половой сферы, так и урологии, в крайнем случае — к урологу, потому что гинеколог подобные проблемы не решает. Только потратите время на ненужные обследования и консультации. Пока врач не назначит лечение, держите под рукой поддерживающие здоровье средства. При небольшом недержании мочи помогут влагалищные тампоны, так как они как бы приподнимают переднюю стенку влагалища, сжимая тем самым уретру. При определенных видах опущения стенок влагалища, а также недержании мочи помогут пессарии. Небольшое кольцо/диафрагма помещается во влагалище и фиксируется около шейки матки, оказывая механическую поддержку матки, влагалища, мочевого пузыря и прямой кишки. Но если врач решает — нужна операция, значит надо соглашаться. Существуют различные операции по реконструкции органов малого таза, которые могут быть произведены лапароскопически или через открытый доступ. Цель — укрепить ткани малого таза, которые поддерживают мочевой пузырь, матку, прямую кишку. Для этого хирурги могут использовать либо собственные ткани организма, либо синтетические протезы из полипропилена. В настоящее время для борьбы с заболеванием наиболее часто используют установку синтетической петли. Это наиболее эффективный метод при хирургическом лечении недержания у женщин. Он минимизирует оперативное вмешательство и степень травматичности. Кроме того, массу сопутствующих проблем решает применение слингов. Их преимущества — эффективность при большинстве форм недержания мочи; результат ощущается спустя несколько часов; короткий период реабилитации после лечения; возможно проведение местной анестезии; процедура допустима для пациенток с рубцами в тазовой области. Для помещения конструкции хирург делает небольшие надрезы, через которые проводит сетку. Она располагается под органами в виде гамака. В зависимости от того, насколько выражено заболевание, лечение по данной методике может быть различным. После операции пациентке значить обезболивающие препараты, антибиотики. Потребуется также воздержание от половой жизни на четыре — шесть недель. При необходимости возможна установка катетера. Следует помнить, что риск у таких операций все же есть: послеоперационные инфекции, кровотечения, осложнения после наркоза, спаечная болезнь и непреднамеренное повреждение предлежащих органов. Возможна также реакция тела на помещенный синтетический протез в виде хронической боли, кровотечения, травм мелких сосудов и нервных окончаний, формирования fistулы, травм мочевого пузыря, уретры, кишечника. Но урогинекологи точно знают, как свести все риски к минимуму и помочь забыть женщине о проблеме надолго, а скорее всего — навсегда.

КРАСОТА®
ЗДОРОВЬЕ

по материалам сайта

назад