

НАРГИЗ М. ШАМСАДИНСКАЯ
СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ОЦЕНКИ СЕКСУАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН ПОСЛЕ
ВАГИНАЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЙ ПРИ КОРРЕКЦИИ ПРОЛАПСА

Азербайджанский Медицинский Университет, Кафедра Акушерства и Гинекологии II
Doi: <https://doi.org/10.52340/jecm.2023.05.42>

NARGIZ M. SHAMSADINSKAYA
MODERN METHODS FOR ASSESSING THE SEXUAL HEALTH OF WOMEN AFTER VAGINAL
OPERATIONS FOR PROLAPSE CORRECTION

Azerbaijan Medical University, Department of Obstetrics and Gynecology II

SUMMARY

Our study aimed to investigate the state and quality of sexual function in patients after reconstructive gynecological surgeries for genital prolapse. The study included two groups of patients. Group I consisted of 25 patients who underwent classical anterior and posterior colporrhaphy. Group II comprised 18 women who underwent colporrhaphy in combination with laparoscopic sacrocolpopexy, aimed at fixing displaced organs in their anatomical position using a polyvinyl chloride mesh endoprosthesis.

In most patients in both groups, as assessed using the European Association of Urology questionnaire (Female Sexual Function Test) before the operation, the quality of their sexual life was compromised.

Our study revealed that women with genital prolapse exhibited various degrees of sexual function impairment. Significant improvement in indicators was observed in the first group of women after classical colporrhaphy at the 6-month follow-up. The overall score increased from 17% to 25% in Group I, which significantly contributed to an overall improvement in the quality of life.

Keywords: sexual health, prolapse, vaginal operation, modern methods, colporrhaphy

Физиология женской сексуальной реакции до сих пор остается малоизученной, однако известно, что гормональное равновесие и состояние центральной нервной системы имеют огромное воздействие на этот аспект. По данным статистики в различных странах, в Соединенных Штатах примерно 40% женщин, а в Великобритании более половины женщин сталкиваются хотя бы с одной проблемой, связанной с сексуальной функцией [1,2]. В Азербайджане до сих пор отсутствуют статистические данные о различных нарушениях сексуальной функции у женщин разных возрастов.

Сексуальная реакция включает следующие этапы: мотивацию (включая появление желаний), субъективное возбуждение, генитальное напряжение, оргазм и разрешение. У женщин в возрасте происходит снижение уровня гормонов и уменьшение кровотока в гениталиях, включая влагалище, что, в свою очередь, приводит к структурным изменениям слизистой, сухости и кератозу. Клиническим проявлением этого является боль во время полового акта, известная как диспареуния.

Говоря о сексуальной дисфункции в целом, в первую очередь важно наличие боли во время полового акта и потеря сексуального влечения, а также снижение возбуждения и, следовательно, отсутствие оргазма. Диспареуния, снижение либидо и возбуждения, и аноргазмия вместе представляют собой состояние сексуальной дисфункции у женщин, и наличие хотя бы одного из этих симптомов, вызывающего стресс, позволяет диагностировать дисфункцию сексуального здоровья. Постоянный стресс, в свою очередь, может привести к психическим расстройствам.

Оргазмическая дисфункция классифицируется на три степени. Например, на первой степени присутствует либидо и возможность удовлетворения без оргазма. У второго типа пациенток наблюдается отсутствие интереса к сексу, и, наконец, у третьего типа женщин возникает отвращение к сексуальной жизни. В последние годы участилось обращение женщин с вагинизмом, не связанным с органическими причинами.

Кроме того, появились работы, указывающие, что реконструктивные гинекологические операции могут вызывать болезненный половой акт и нарушения сексуальной функции. У некоторых пациенток с фоновыми заболеваниями может возникать вульвизм (кольпоспазм), что может привести к бесплодию из-за отсутствия или страха перед половым актом, а также к предраковым и раковым заболеваниям шейки матки из-за отсутствия профилактических гинекологических обследований. Все пациентки также жаловались на боли в спине и ощущение тяжести в промежности, и большинство указывали на изменения в мочеполовой функции [3,4,5].

Для диагностики состояния сексуальной функции используются анамнестические данные, гинекологический осмотр, лабораторно-инструментальные методы, а также специальные опросники, такие как FemaleSexualFunctionIndex (Индекс женской сексуальной функции - FSFI) [6,7]. FSFI является надежным и широко используемым инструментом для самооценки и состоит из 19 вопросов, что позволяет дифференцировать клинические проявления сексуальных нарушений.

В последние годы была предпринята попытка создания более краткой шкалы, в результате чего был разработан вариант из 6 вопросов, предложенный впервые исследователями Isidor и др. (2010). Однако необходимо отметить, что недостаток научных наблюдений и большой поток пациентов, обращающихся после вагинальных операций, привлекли внимание к данной проблеме.

Целью нашей работы было изучение состояния и качества сексуальной функции у пациенток после реконструктивных гинекологических операций, проведенных в связи с пролапсом органов малого таза.

Материалы и Методы: В исследование были вовлечены 43 женщины: 25 пациенток, подвергшихся классической передней и задней кольпорафии (Группа 1), и 18 женщин, сделавших кольпорафию в сочетании с лапароскопической сакрокольпопексией, при которой органы, сместившиеся из анатомического положения, фиксировались с использованием эндопротеза – специальной сетки из полихлорвинилла (Группа 2).

Группы пациенток были подразделены по возрасту. Средний возраст составил 52 лет (варьировал от 38 до 56 лет) в Группе 1 и 54 года (48-56 лет) в Группе 2. Менопауза наблюдалась в 35% и 38% случаев в обеих группах, соответственно, с средней продолжительностью менопаузы, не превышающей 3 лет. В обеих группах преобладали женщины, переносящие повторные роды (от 2 до 5 родов), преимущественно с крупными плодами.

Для диагностики пролапса гениталий мы использовали шкалу POP-Q. Оценку сексуальной активности проводили до и после хирургического вмешательства с использованием вопросника, рекомендованного Европейской Ассоциацией Урологов - FemaleSexualFunctionTest.

Результаты и Обсуждение: Результаты нашего исследования показали, что в большинстве случаев (80%) у пациенток выявлено различие в мышцах, поднимающих задний проход (musculus levatorani), в то время как другие исследователи отмечали это явление лишь в 66% случаев.

Синдром опущения тазового дна и органов малого таза включал цистоцеле, ректоцеле, опущение матки и энтероцеле. Так, в Группе 1 2-я степень опущения была выявлена у 48% женщин, а 3-я степень у 52%. В Группе 2 3-я степень опущения отмечалась в 70% случаев. У женщин из обеих групп наблюдалась элонгация шейки матки в 30% случаев, и в таких случаях применялась Манчестерская операция, начальным этапом которой была ампутация шейки матки.

Оценка сексуальной функции проводилась дважды - до и после операции, в первый раз через 3 месяца после хирургического вмешательства, а затем через 6 месяцев. В ходе обследования до операции мы столкнулись с случаями полного отсутствия оргазма - аноргазмией, причем у некоторых это состояние сохранялось в течение всего репродуктивного периода, что указывает на многофакторную природу проблемы и требует вмешательства специалистов других профилей.

Наши результаты показали, что в раннем послеоперационном периоде, через 3 месяца после операции, существенной разницы в качестве сексуальной функции между обеими группами не наблюдалось, вероятно, из-за диспареунии и страха перед первым половым актом. Однако значительное улучшение было отмечено у женщин из группы 1 после классической кольпорафии через 6 месяцев. Общий балл повысился с 17% до 25% в Группе 1, что существенно улучшило их общее качество жизни. Основные улучшения включали значительное увеличение либидо, желания

к близости и влагалищного увлажнения во время полового акта, что свидетельствует об удовлетворенности. К сожалению, в группе 2, у пациенток, которые прошли лапароскопическую сакрокольпопексию, улучшение было незначительным, в большей части из-за болевых ощущений во время полового акта.

В заключение, гинекологические реконструктивные операции в целом улучшают сексуальную функцию у женщин с пролапсом стенок влагалища, дисфункцией мышц тазового дна и пролапсом органов малого таза. Наше исследование продемонстрировало, что у женщин с пролапсом гениталий наблюдаются различные степени нарушения сексуальной функции, и после классической кольпорафии это улучшение значительно выше по сравнению с женщинами, прошедшими лапароскопическую сакрокольпопексию.

В итоге, рекомендуется использовать вопросник, утвержденный Европейской Ассоциацией Урологов (FemaleSexualFunctionTest), перед вагинальными гинекологическими операциями для оценки сексуальной функции, что поможет провести дифференциальную диагностику нарушений и более глубоко изучить состояние сексуальной функции у обследуемых пациенток, и, в конечном итоге, улучшит их психоэмоциональное состояние. Исследования в данном направлении продолжаются, с целью разработки дополнительных методов борьбы с сексуальной дисфункцией.

Литература:

1. Нечипоренко Н.А., Бут-Гусаим Л.С., Нечипоренко А.Н. Сексуальные расстройства у женщин, перенесших операции по поводу пролапса тазовых органов или недержания мочи при напряжении с использованием синтетических протезов. 2021;5;33-39. DOI: <https://dx.doi.org/10.18565/aig>.
2. Рыжков С.В., Остапенко А.В., Шабунина Е.Ю., Никонова А.С., Михайлов А.Г., Полонская Е.И., Пампуло Н.С. Оценка Сексуальной Функции У Женщин После Оперативного Лечения Проплапса Гениталий И/Или Недержания Мочи При Напряжении. Современные проблемы науки и образования. – 2011. – № 6.
3. Смирнова А.В., Малышкина А.И., Колганова И.А., Шехлова Н.В., Абдуллаева З.С. Особенности дисфункции тазовых органов до и после хирургической коррекции у пациенток с генитальным пролапсом. РМЖ. Мать и дитя. 2022;5(3):194-200. DOI: 10.32364/2618-8430-2022-5-3-194-200.
4. Филимонов В. Б., Семятов С. М., Васин Роман Викторович, Васина И. В. Влияние влагалищных операций при коррекции генитального пролапса на сексуальную функцию у женщин. Вестник ВолГМУ. 2017. №4 (64).
5. Shatkin-Margolis A, Pauls RN. Sexual function after prolapse repair. Curr Opin Obstet Gynecol. 2017 Oct;29(5):343-348. doi: 10.1097/GCO.0000000000000403. PMID: 28777192.
6. Rogers RG, Pauls RN, et al. An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for the assessment of sexual health of women with pelvic floor dysfunction. Neurourol Urodyn. 2018 Apr;37(4):1220-1240.
7. Danielle D Antosh, Alexis A Dieter, Ethan M Balk, Gregory Kanter et al. Sexual function after pelvic organ prolapse surgery: a systematic review comparing different approaches to pelvic floor repair. Am J Obstet Gynecol. 2021 Nov;225(5):475.e1-475.e19.

НАРГИЗ М. ШАМСАДИНСКАЯ

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ОЦЕНКИ СЕКСУАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН ПОСЛЕ ВАГИНАЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЙ ПРИ КОРРЕКЦИИ ПРОЛАПСА

Азербайджанский Медицинский Университет, Кафедра Акушерства и Гинекологии II

РЕЗЮМЕ

Целью работы было изучение состояния и качества сексуальной функции у пациенток после реконструктивных гинекологических операций по поводу пролапса органов гениталий.

В I группу включено 25 пациенток после классической передней и задней кольпорафии, II группа включала 18 женщин после кольпорафии в сочетании с лапароскопической

საკროკოლპოქსიის, целью которой является фиксация сместившихся органов в анатомическом положении с использованием эндопротеза – специальной сетки из полихлорвинилла.

У большинства пациенток обеих групп на основании применения вопросника, принятого Европейской Ассоциацией Урологов (FemaleSexualFunctionTest), до операции качество сексуальной жизни было снижено. В ходе нашей работы выяснилось, что у женщин с пролапсом гениталий выявляются различной степени нарушения сексуальной функции. значительное улучшение показателей мы наблюдали в первой группе женщин после классической кольпорафии через 6 месяцев. Общий балл увеличился в I группе с 17% до 25%, что существенно отразилось на улучшении качества жизни в целом.

ნარგიზ მ. შამსადინსკაია

ქალთა სექსუალური ჯანმრთელობის შეფასების თანამედროვე მეთოდები პროლაფსის კორექციის ვაგინალური ოპერაციების შემდეგ
 აზერბაიჯანის სამედიცინო უნივერსიტეტი, მეანობა-გინეკოლოგიის დეპარტამენტი II

რეზიუმე

კვლევის მიზანი იყო პაციენტებში სექსუალური ფუნქციის მდგომარეობის და ხარისხის შესწავლა სასქესო ორგანოების პროლაფსის რეკონსტრუქციული გინეკოლოგიური ოპერაციების შემდეგ.

I ჯგუფში შედიოდა 25 პაციენტი კლასიკური წინა და უკანა კოლპორაფიის შემდეგ, II ჯგუფში შედიოდა 18 ქალი კოლპორაფია ლაპაროსკოპიული სარკოკოლპოპექციით, რომლის მიზანია გადანაცვლებული ორგანოების ანატომიურ მდგომარეობაში დაფიქსირება, ენდოპროთეზის გამოყენებით - სპეციალური პოლიქლორვინილის ბადით.

ღ