

ОГЛАВЛЕНИЕ

Авторский коллектив	6
Благодарность	14
Список сокращений и условных обозначений	15
Введение	17
Глава 1. Анатомические аспекты эстетической гинекологии	20
Глава 2. Anti-age стратегии в гинекологии	81
Глава 3. Юридические аспекты в эстетической гинекологии	98
3.1. Введение	98
3.2. Принципы юридического обеспечения деятельности врача	98
3.3. Права и обязанности врачей	100
3.4. Легальная деятельность врачей	107
3.5. Виды ответственности медицинских работников	111
3.6. Страхование профессиональной ответственности медицинских работников	122
Глава 4. Санитарно-гигиенические требования к организации безопасных условий труда с источниками лазерного излучения. Опасное воздействие лазерного излучения на организм человека	124
Глава 5. Методы диагностики в эстетической гинекологии	135
5.1. Сбор анамнеза	135
5.2. Вульвоскопия	155
5.3. Аноскопия	166
5.4. Биопсия вульвы	172
5.5. Визуализация тазового дна	180
Глава 6. Анестезиологическое обеспечение оперативных вмешательств в эстетической гинекологии	196
6.1. Предоперационная оценка риска	196
6.2. Анестезия	202
Глава 7. Аппаратные методы в эстетической гинекологии	212
7.1. Инновационные лазерные технологии	212

7.2. Радиочастотный лифтинг	295
7.3. Карбокситерапия в гинекологии	310
7.4. Высокочастотный фокусированный ультразвук в лечении дистрофических заболеваний вульвы, фоновых и предраковых заболеваний шейки матки	332
7.5. Тренировка мышц тазового дна	344
Глава 8. Фотодинамическая терапия.	370
8.1. Использование фотодинамической терапии в клинической практике	374
8.2. Применение фотодинамической терапии при вульвовагинальном кандидозе	379
Глава 9. Инъекционные методы в эстетической гинекологии.	384
9.1. Плазма, обогащенная тромбоцитами	384
9.2. Применение гелей на основе гиалуроновой кислоты в гинекологии	407
9.3. Плацентотерапия в гинекологии	425
Глава 10. Хирургические методы в эстетической гинекологии.	435
10.1. Применение аутологичной жировой ткани	435
10.2. Малоинвазивная перинеопластика с помощью биodeградируемых нитей: нитевой лифтинг	448
10.3. Пластическая и реконструктивная хирургия	468
Глава 11. Урогинекологические pessaries	542
11.1. История pessaries	542
11.2. Реабилитация пациенток с недостаточностью тазового дна в послеродовом периоде	549
11.3. Влагалищный расширитель	550
Глава 12. Интимные пилинги в эстетической гинекологии	556
12.1. Причины гиперпигментации интимной области	556
12.2. Методы коррекции гиперпигментации интимной области	558
12.3. Протокол процедуры интимного отбеливания	562
Глава 13. Применение лубрикантов у женщин	568
13.1. Классификация лубрикантов	569

Глава 14. Целлюлит и локальные жировые отложения.	572
14.1. Стадии целлюлита	575
14.2. Методы коррекции целлюлита	576
Глава 15. Пациентки в эстетической гинекологии с точки зрения психотерапии	580
Приложения	589
Приложение 1. Заболевания вульвы. Атлас	589
Приложение 2. Валидированные анкеты, опросники	618
Приложение 3. Информированное добровольное согласие пациентки на медицинское вмешательство	638
Приложение 4	641
 Предметный указатель.	 643

Глава 1

Анатомические аспекты эстетической гинекологии

Е.А. Иванова

Половые органы женщины (*organa genitalia femerina*)

Половые органы женщины классифицируются по двум критериям. Первый критерий исходит из унификации методов обследования: наружные — доступны визуальному осмотру, внутренние — требуют специальных методов гинекологического исследования. Второй критерий — топографо-анатомический: женская репродуктивная система состоит из нижних половых путей — вульвы и влагалища, и верхних, к которым относятся матка, маточные (фаллопиевы) трубы и яичники. Наружные половые органы женщины объединяются под общим названием — вульва (*vulva*).

Развитие и эмбриогенез наружных половых органов

Наружные половые органы закладываются на 7-й неделе эмбрионального развития в индифферентной форме (рис. 1.1).



Рис. 1.1. Развитие наружных половых органов по S. Standring: а — индифферентная стадия развития наружных половых органов — 42-й постовуляторный день (7 нед беременности); б — женский человеческий зародыш, 12 нед развития. Половые складки не срастаются; в — человеческий мужской эмбрион, 12 нед развития. Произошло слияние половых складок: 1 — половой бугорок; 2 — мочеполовая бороздка превращается в мочеполовую пазуху (у женщин) или шов мошонки у мужчин; 3 — половые складки; 4 — половые валики (фото P. Collins)

На 3-м месяце внутриутробного развития кпереди от клоачной перепонки из мезенхимы возникает половой бугорок. У его основания в направлении