

УДК 618
ББК 57.16
Е67



В оформлении обложки использована иллюстрация:
Siberian Art / Shutterstock / FOTODOM
Используется по лицензии от Shutterstock / FOTODOM

Во внутреннем оформлении использованы фотографии и иллюстрации:
24K-Production, a-yun, Africa Studio, Alena Ozerova, AlexandrinaZ, Andrey_Popov, Andrii Bezvershenko, anselmus, ArtSvetlana, Avilika, BearFotos, BLACKDAY, Blamb, Chu KyungMin, Daria Voronchuk, Dean Drobot, Dmitry Kalinovsky, DmitryStock, Dmytro Buianskyi, Dmytro Sheremeta, Doro Guzenda, Dragon Images, Elizaveta Galitckaia, fizkes, fizkes, goodluz, Gorloff-KV, Ground Picture, haveseen, Hrecheniuk Oleksii, Ina ART, inspiring.team, Javier Regueiro, Ksenija Ok, kudla, lev.studio, Lio putra, luiggi33, mapo_japan, mariakray, Marko Aliaksandr, Mirage_studio, Molishka, Monkey Business Images, MorphoBio, MVelishchuk, Natalia Deriabina, NDAB Creativity, New Africa, Nomad_Soul, NotionPic, Odua Images, OKcamera, Oleksii Bulgakov, OPOLJA, Orawan Wongka, OrelPhoto, ORION PRODUCTION, Parkheta, Pazargic Liviu, Pepermpron, Phile Rain, Pikovit, Pixel-Shot, procurator, Prostock-studio, rob9000, Roman Samborskyi, Sakurra, sciencepics, Sergey Chirkov, Shift Drive, showcake, Slave SPB, solar22, SOMKID THONGDEE, Stargrass, Studio Romantic, TaniaKitura, tativophotos, Tattoboo, Tirachard Kumtanom, Tomo_kitano, TruePhotography, Twinstphoto, Uffoow, Undrey, Vectoressa, Vesalii, ViDI Studio, vishal gokulwale, Vladimir Sukhachev, VOLYK IEVGENII, Ws Studio1985, Yana Perelotova, Yulia Lapteva, Nadiia Korol / Shutterstock / FOTODOM
Используется по лицензии от Shutterstock / FOTODOM

Епифанов, Виталий Александрович.

Е67 Акушерство и гинекология : физическая реабилитация в медицинской практике / Виталий Александрович Епифанов, Наталья Борисовна Корчажкина, Константин Валентинович Котенко. — Москва : Эксмо, 2024. — 928 с. : ил. — (Настольный медицинский справочник).

ISBN 978-5-04-197926-3

Восстановительные технологии в акушерстве и гинекологии играют ключевую роль. Задача врача — помочь пациентке справиться с воспалениями, доброкачественными новообразованиями, возможными последствиями хирургического вмешательства, восстановить функции органов и систем после родов, в период постменопаузы и при серьезных гинекологических проблемах. Отдельная глава посвящена гинекологическим заболеваниям и реабилитации у детей. Издание предназначено акушерам-гинекологам, физио-, кинезио- и мануальным терапевтам, психотерапевтам, специалистам лечебной физической культуры, врачам-педиатрам; а также студентам учреждений высшего профессионального образования, обучающимся по специальностям «Лечебное дело», «Медицинская реабилитация» и «Педиатрия».

УДК 618
ББК 57.16

ISBN 978-5-04-197926-3

© Епифанов В.А., Корчажкина Н.Б., Котенко К.В., текст, 2024
© Шахмарданова Н., иллюстрации, 2024
© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2024

ОГЛАВЛЕНИЕ

Часть 1. ОСНОВЫ И ТЕХНОЛОГИИ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ И ПРЕДИКТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ	7
Глава 1. Здоровье и болезнь	9
Глава 2. Основные средства и методы медицинской реабилитации.....	28
Часть 2. МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ЖЕНЩИН С ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ.....	211
Глава 3. Воспалительные болезни женских тазовых органов	213
Глава 4. Доброкачественные заболевания женских половых органов	232
Глава 5. Медицинская реабилитация при гормонозависимых заболеваниях женских половых органов	259
Глава 6. Медицинская реабилитация при трубно-перитонеальном бесплодии.....	269
Глава 7. Медицинская реабилитация при аномальных положениях матки.....	285
Глава 8. Медицинская реабилитация при опущении и выпадении матки и влагалища.....	295
Глава 9. Недержание мочи.....	310
Глава 10. Медицинская реабилитация при послеоперационных состояниях	339

Часть 3. ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ГИНЕКОЛОГИИ.....	367
Глава 11. Инфекционный процесс.....	369
Глава 12. ВИЧ-инфекция	378
Глава 13. Туберкулез женских половых органов	412
Глава 14. Физическая реабилитация лиц, перенесших коронавирусную инфекцию COVID-19	420
Часть 4. ФИЗИОПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА ЖЕНЩИНЫ К АКТИВНОМУ УЧАСТИЮ В РОДАХ.....	447
Глава 15. Ведение физиологической беременности	449
Глава 16. Физические упражнения, подготавливающие женщину к активному участию в родах.....	476
Глава 17. Физические упражнения в родах	497
Глава 18. Восстановительная терапия в послеродовом периоде	504
Часть 5. МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПРИ ОСЛОЖНЕННОМ ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ	521
Глава 19. Медицинская реабилитация при токсикозах беременных.....	523
Глава 20. Медицинская реабилитация при беременности, осложненной заболеваниями сердечно-сосудистой системы.....	532
Глава 21. Медицинская реабилитация при варикозном расширении вен нижних конечностей.....	561
Глава 22. Медицинская реабилитация при беременности, осложненной заболеваниями органов дыхания	569
Глава 23. Медицинская реабилитация при беременности, осложненной сахарным диабетом	602

Глава 24. Медицинская реабилитация беременных с ожирением.....	609
Глава 25. Медицинская реабилитация после родоразрешения путем кесарева сечения.....	615
Глава 26. Фибромиалгия при осложненном течении беременности.....	624
Глава 27. Беременность и COVID-19.....	628
Глава 28. Диастаз прямых мышц живота.....	651
Глава 29. Синдром беспокойных ног.....	665
Часть 6. АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ ТАЗА.....	699
Глава 30. Узкий таз.....	701
Глава 31. Косое положение таза.....	712
Глава 32. Скрученный таз.....	719
Часть 7. ТАЗОВЫЕ БОЛИ.....	725
Глава 33. Хроническая тазовая боль.....	727
Глава 34. Гиперлордоз.....	733
Глава 35. Крестцовые боли.....	742
Глава 36. Кокцигодия (синдром тазового дна).....	748
Глава 37. Синдром миофасциальной тазовой боли.....	756
Часть 8. МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ В ПОСТМЕНОПАУЗЕ.....	775
Глава 38. Менопауза и климактерическое состояние.....	777
Глава 39. Остеопороз.....	786
Часть 9. МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ В ДЕТСКОЙ ГИНЕКОЛОГИИ.....	801
Глава 40. Организация медицинской реабилитации детей.....	803

Глава 41. Технологии медицинской реабилитации в детской гинекологии	810
Глава 42. Медицинская реабилитация детей с гинекологическими заболеваниями.....	831
Приложения.....	906
1. Шкала депрессии Бека (BDI)	906
2. «Тревожность и депрессия» (ТиД)	909
3. «Клинический опросник невротических состояний» К. К. Яхина и Д. М. Менделевича	911
4. Шкала астенического состояния (ШАС).....	916
5. «Выявление признаков вегетативных изменений». Опросник А. М. Вейна	917
6. Шкала нервно-психического напряжения (НПН)	918
7. Методика экспресс-диагностики невроза (К. Хек и Х. Хесс).....	922
8. Опросник «Личностный профиль кризиса» А. Е. Тарас	923
9. Индивидуально-типологический опросник (ИТО) Л. Н. Собчик	926

ЧАСТЬ 1

ОСНОВЫ И ТЕХНОЛОГИИ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ И ПРЕДИКТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ



ЧАСТЬ 1. ОСНОВЫ И ТЕХНОЛОГИИ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ И ПРЕДИКТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ

Глава 1. Здоровье и болезнь (К. В. Котенко).....	9
1.1. Основные понятия	9
1.2. Адаптационная медицина	12
1.3. Факторы, оказывающие наибольшее влияние на формирование культуры здоровья	14
1.4. Предболезнь и болезнь	16
1.5. Выздоровление	17
1.6. Двигательная активность современного человека	20
Глава 2. Основные средства и методы медицинской реабилитации	28
2.1. Лечебная физическая культура (В. А. Епифанов).....	30
2.2. Массаж (А. А. Михайлова)	52
2.3. Мануальная терапия (остеопатия) (В. А. Епифанов).....	96
2.4. Физиотерапия (Н. Б. Корчажкина, А. А. Михайлова)	114
2.5. Рефлексотерапия (Н. Б. Корчажкина, А. А. Михайлова)...	147
2.6. Кинезиотейпирование (В. А. Епифанов)	156
2.7. Гирудотерапия (В. А. Епифанов)	163
2.8. Психотерапия (К. В. Котенко)	169
2.9. Санаторно-курортное лечение (К. В. Котенко, Н. Б. Корчажкина).....	173

Глава 1

ЗДОРОВЬЕ И БОЛЕЗНЬ

1.1. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ

Болезнь и здоровье представляют собой две основные формы жизненного процесса. Состояния здоровья и болезни могут много раз переходить друг в друга на протяжении индивидуальной жизни человека. Еще Аристотель считал здоровье и болезнь двумя качественно отличными категориями.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определяет *здоровье* как не только отсутствие болезней и физических дефектов, а состояние физического, духовного и социального благополучия. Кроме того, необходимо учитывать многокомпонентность здоровья и его динамику, то есть рассматривать здоровье как многокомпонентный динамический процесс. Выделяют следующие компоненты здоровья (С. Р. Волков и др.):

- **Соматическое здоровье** — текущее состояние органов и систем организма, в основе которого лежит биологическая программа развития, действующая через универсальные базовые потребности.
- **Физическое здоровье** (физическое благополучие) — оптимальный уровень развития морфофункциональных возможностей органов и систем организма, обеспечивающий приспособительные реакции. Это отсутствие каких-либо нарушений в строении тела и функционировании систем организма. Это параметры, отражающие физическую работоспособность и переносимость физических нагрузок. Это активное отношение к занятиям физической культурой и спортом, внимательное отношение к своему самочувствию.

- **Психическое здоровье** — оптимальное состояние психической сферы, связанное с полноценным развитием высших психических функций человека. Такое состояние обусловлено полноценным развитием на всех его этапах и определяется как биологическими, так и социальными потребностями, а также возможностями развития личности.
- **Психологическое здоровье** — совокупность интересов человека, касающаяся возможности самореализации, проявления инициативы, активности.
- **Нравственное здоровье** — комплекс характеристик жизнедеятельности человека, относящихся к мотивационной и потребностно-информативной сферам и определяющих его поведение, систему ценностей.
- **Репродуктивное здоровье** — состояние благополучия во всех вопросах, касающихся функций и процессов репродуктивной системы.

Здоровьесбережение — это переход к новой триединой парадигме (А. Н. Разумов):

1. **Здоровье для здоровых** — предупреждение негативных последствий стресса с помощью современных антистрессорных, восстановительных и адаптационных программ для решения превентивных медицинских, спортивных, военных, социальных и экономических проблем.
2. **Здоровье для больных** — оказание доступной высокотехнологичной медицинской помощи с использованием современных антистрессорных и адаптационных программ для лечения заболеваний с последующей реабилитацией.
3. **Здоровье для выздоравливающих** — использование современных антистрессорных, санаторно-курортных, восстановительных и адаптационных программ для ускорения восстановления и полного возвращения состояния здоровья, особенно при пандемиях.

Здоровье — это временное равновесие между всеми повреждающими факторами и реакциями защиты организма, когда полноценная работа всех метаболических, адаптационных и иммунных реакций оптимально поддерживает общую резистентность (сопротивляемость) организма, обеспечивая постоянство внутренней среды в противостоянии патогенным факторам.

Именно эти реакции определяют общий уровень здоровья:

- Необходимость работы со всеми морфологическими уровнями организма от элементарного до коркового (полиморфизм¹).
- Рассмотрение человека в качестве открытой термодинамической системы.

Базовая роль в этом отводится восстановительной медицине, призванной исполнять следующие специфические функции:

- оценка функциональных возможностей адаптации организма к тем конкретным нагрузкам, в условиях которых человеку приходится работать;
- управление способностью организма восстанавливать свои резервы адаптации в отведенное трудовым регламентом время;
- выявление преморбидных состояний, то есть нарушений гомеостатических и компенсаторных механизмов, когда биохимические, морфологические и функциональные сдвиги, предшествующие появлению выраженных симптомов и признаков заболевания, являются полностью обратимыми;
- применение природных и биогенных материалов для восполнения иммунологических, гормональных, ферментативных и прочих резервов адаптации, повышение уровня здоровья и качества жизни, сниженных в результате неблагоприятного воздействия факторов среды и деятельности, а также в результате болезни, путем использования преимущественно методов нелекарственной терапии.

В методологическом плане понимание термина «резервные возможности организма» может рассматриваться как анализ состояния его основных регуляторных и метаболических систем, обеспечивающих поддержание гомеостаза за счет согласованности основных обменных процессов, адекватную компенсаторную и защитную реакцию организма в ответ на возмущающее действие факторов внешней среды. Таким образом, предложенная система восстановления направлена на повышение компенсаторных функций организма и самоуправления здоровьем, развитие механизмов стрессоустойчивости.

¹ Полиморфизм в медицине и биологии — комплекс защиты организма на всех структурных уровнях: физических, биологических, физиологических, когда нормальные реакции каждого уровня совокупно и интегрально формируют ресурсы и уровень здоровья в целом, обеспечивают процессы жизнедеятельности и выздоровления. (А. Н. Разумов, М. И. Фомин).

1.2. АДАПТАЦИОННАЯ МЕДИЦИНА

Профилактика и лечение заболеваний с помощью адаптации организма к факторам среды или метаболитов стресс-лимитирующих систем — принципиально новые направления современной медицины — **абсолютно Российский приоритет** (А. Н. Разумов).

Адаптационные возможности организма (способность к уравниванию с окружающей средой) являются одним из фундаментальных свойств живой системы.

Здоровье как определенный уровень адаптационных возможностей организма (адаптоспособность, или адаптационный потенциал) включает в себя и понятие гомеостаза, который следует рассматривать в качестве конечного результата деятельности многочисленных функциональных систем, как целевую функцию многоуровневого иерархического управления в организме.

Восстановление здоровья человека в первую очередь должно основываться на восстановлении нормального функционирования центра регуляции всего организма — ствола головного мозга, от нормальной работы которого зависит управление им всеми внутренними процессами организма: гомеостаза, сердечно-сосудистыми процессами и пр., и, следовательно, уровнем общего здоровья организма.

В основе этого подхода лежит «элевационная теория старения» В. М. Дильмана, согласно которой механизм старения начинает свою работу с постоянного возрастания порога чувствительности гипоталамуса (как части «центрального регулятора» организма — ствола головного мозга) к уровню гормонов в крови, в результате чего увеличивается их концентрация, и возникают различные формы патологических состояний, в том числе характерные для старческого возраста хронические неинфекционные заболевания (ожирение, диабет, атеросклероз, гипертония, аутоиммунные заболевания и пр.), приводящие к старению организма и его смерти.

Основное место образования новых адаптационных программ у человека — кора больших полушарий при участии таламических и гипоталамических структур.

УРОВНИ ЗДОРОВЬЯ

На основе представлений об адаптации и гомеостазе предложен ряд классификаций уровней здоровья, одна из которых включает четыре градации:

- Удовлетворительная адаптация организма к условиям окружающей среды, достаточные функциональные возможности организма.
- Состояние напряжения адаптационных механизмов.
- Неудовлетворительная адаптация организма к условиям окружающей среды, снижение функциональных возможностей организма.
- Срыв адаптации (подлом адаптационного механизма), резкое снижение функциональных возможностей организма.

АДАПТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ

Представленная классификация функциональных состояний одновременно является и шкалой для измерения адаптационного потенциала (АП), который определяется не столько уровнем активности функциональных систем, сколько их функциональными резервами и степенью напряжения регуляторных систем.

Степень напряжения при этом может быть охарактеризована показателями вегетативного гомеостаза, а также иммунобиохимическими параметрами метаболизма и его регуляции.

При этом оценка функционального состояния не является самоцелью, а лишь обосновывает выбор адекватных способов его коррекции (оздоровления).

Безусловная прерогатива здоровьесбережения здорового человека от пренатального периода и до преклонного возраста методами профилактики, восстановительного и санаторно-курортного лечения.

В настоящее время состояние здоровья приобретает новое значение; оно рассматривается как отражение культуры человека, а также его статуса. Необходимо отметить, что понятие здоровья включает в себя не просто отсутствие физических недостатков или болезней, но и высокий физический и психический потенциал.

Для достижения состояния здоровья или его поддержания необходимо формирование у каждого человека *культуры здоровья*, которая подразумевает теоретические знания о факторах, благоприятствующих здоровью, а также грамотное применение принципов оздоровления в повседневной жизни.

1.3. ФАКТОРЫ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ

Факторы, оказывающие наибольшее влияние на формирование культуры здоровья у лиц разных возрастных групп:

- *Социальные и культурные.* Среди лиц интеллектуальных профессий в два раза больше тех, кто занимается оздоровительной физкультурой или имеет другую физическую нагрузку в свободное время, чем среди неквалифицированных рабочих или экономически неактивных людей (возраст — старше 40–45 лет).
- *Педагогические.* Влияние накладывается на образ «культуры здоровья», уже сформированный культурной и социальной средой. Известно, что эффективное образование в области культуры здоровья может привести к изменению образа мыслей, правильной оценке и переоценке негативных жизненных ценностей, появлению необходимых навыков и в результате сформировать или изменить не только поведение, но и стиль жизни в целом.
- *Медико-физиологические.* К этим факторам относятся уже существующие, в частности, у пожилых людей, режим двигательной активности, режим дня, оздоровительные мероприятия, организация физического воспитания, то есть опыт человека в области культуры здоровья и его привычки.

На уровень и состояние здоровья человека оказывает влияние следующие факторы:

- биологические, психологические свойства человека (наследственность, конституциональные особенности и др.);
- природные условия (климат, флора, фауна и др.);
- состояние экологии;
- социально-экономические, политические условия, действующие в той или иной стране;
- уровень развития здравоохранения, степень подготовленности и квалификации медицинских кадров.

Факторы риска могут быть: а) *первичными*, действующими изначально и способствующими нарушению здоровья; б) *вторичными*, которые служат провоцирующими для развития заболеваний, в) *третичными* и т. д. Выделяют также большие, или первичные, факторы риска, к числу которых относятся курение, злоупотребление алкоголем, нерациональное питание, психоэмоциональный стресс. К числу вторичных больших факторов риска относят диабет, артериальную гипертензию ревматизм, аллергию, иммунодефицит и др.

Факторы риска создают неблагоприятный фон и тем самым способствуют возникновению и развитию заболеваний (табл. 1.1).

Таблица 1.1

Факторы, обуславливающие здоровье и риски

Фактор, определяющий здоровье (удельный вес, %)	Группа факторов риска
Образ жизни (49–53)	Курение, употребление алкоголя, наркотиков, несбалансированное питание, стресс, гиподинамия, плохие материальные условия, злоупотребление лекарствами, одиночество, низкий культурный уровень, низкий уровень образования и др.
Генетика человека (18–22)	Предрасположенность к наследственным, дегенеративным заболеваниям
Внешняя среда (17–20)	Загрязнение канцерогенами и другими вредными веществами воздуха и воды, загрязнение почвы, резкие смены атмосферных явлений, повышенные гелиокосмические, радиационные, магнитные и другие излучения
Здравоохранение (8–10)	Неэффективность профилактических мероприятий, низкое качество, малая доступность и несвоевременное оказание медицинской помощи

Теория факторов риска в обусловленности отклонений со стороны здоровья позволила выдвинуть концепцию создания здоровья (*promotion of health*), состоящую из двух фаз:

- Фазы преодоления, уменьшения действия факторов риска.
- Фазы создания здоровья, его формирования (собственно *promotion*).

Вторую фазу реализовать гораздо труднее, так как она подлинно *профилактическая*, основанная на недопущении факторов риска и непосредственных причин заболеваний, более того, развития, укрепления здоровья здоровых, называемым саногенезом (табл. 1.2).

Таблица 1.2

Фазы формирования здоровья (Ю. П. Лисицын)

Фаза I (преодоление факторов риска)	Фаза II (формирование факторов здоровья)
Низкая социальная и медицинская активность. Низкая общая и гигиеническая культура	Высокая социальная и медицинская активность. Высокий уровень гигиенической и общей культуры, социального оптимизма
Низкая трудовая активность. Неудовлетворительность трудом. Психозмоциональный стресс. Пассивность, апатия, психологический дискомфорт, депрессия и др.	Высокая трудовая активность. Удовлетворенность трудом. Физический и душевный комфорт. Гармоничное развитие физических, психических, интеллектуальных способностей и др.
Загрязнение окружающей среды. Низкая экологическая активность	Оздоровление окружающей среды. Высокая экологическая активность, экологически грамотное поведение
Низкая физическая активность, гиподинамия	Высокая физическая активность
Нерациональное, несбалансированное питание	Рациональное, сбалансированное питание
Злоупотребление алкоголем, курение, злоупотребление наркотиками, токсическими веществами	Отсутствие вредных привычек
Напряженность семейных отношений, неустроенность быта	Дружные семейные отношения, обустроенность быта

Здоровье и болезнь, представляя собой процесс приспособления (адаптацию), существенно различаются тем, что в первом случае адаптация осуществляется в рамках нормы реакции, во втором — при суженной норме реакции. Различия больше связаны с количественным критерием. Например, наличие хорошего здоровья не исключает какого-либо дефекта в организме и наоборот.

1.4. ПРЕДБОЛЕЗНЬ И БОЛЕЗНЬ

Предболезнь — это латентный (скрытый) период болезни или стадия функциональной готовности организма к развитию определенного заболевания. Начало болезни выражает процесс первичного воздействия болезнетворных причин на организм и его защитные реакции. Защитные реакции