**Немного о влагалищной хирургии**

 Влагалищный доступ хирургического вмешательства является одним из самых ранних и в то же время уникальным из всех доступов в гинекологии.  Несмотря на стремительное развитие лапароскопических методик и популярность абдоминальной (полостной) хирургии, вагинальная хирургия остается актуальной и по сей день.

 Приоритетным считается вагинальный доступ у пациенток  с такими проблемами как опущение и выпадение органов малого таза (шейки, матки, мочевого пузыря, прямой кишки), недержанием мочи при напряжении, патологиями шейки матки. Преимуществами данного доступа являются его малая травматичность (нет разреза на передней брюшной стенке), меньшая длительность операции, небольшая кровопотеря, отсутствие образования спаек, снижение риска инфекционных осложнений, отсутствие рубца на передней брюшной стенке, более короткий послеоперационный реабилитационный период и отсутствие необходимости в сильных анальгетических препаратах.

**Основные виды вмешательств, производимые влагалищным путем, следующие:**

**1**. О**перации на наружных половых органах и влагалище** (вылущивание кисты бартолиниевой железы; операции при пороках развития влагалища (атрезия влагалища, рассечение влагалищной перегородки и пр.), косметические операции на малых и больших половых губах);

**2. Хирургия шейки матки** (пластические операции при старых разрывах шейки матки; ампутация шейки матки; конизация шейки матки; операции при истмико-цервикальной недостаточности и пр.);

**3. Операции на влагалище при несостоятельности мышц тазового дна** (пластика передней и задней стенок влагалища, в том числе с применением сетчатых материалов; Манчестерская операция);

**4. Хирургическое лечение стрессового недержания мочи** (операция по Келли; Кеннеди, по Атабекову; операция Фигурнова; субуретральные пластики с применением сетчатых протезов);

**5. Влагалищная гистерэктомия с/без придатков** – удаление матки;

**6. Трансвлагалищная миомэктомия** – удаление субмукозных узлов.

**Кому показаны операции влагалищным доступом?**

**К таким пациенткам относятся:**

* женщины с наличием опущения или выпадения матки и/или стенок влагалища в сочетании с патологией матки и/или придатков;
* пациентки, которые реализовали свою репродуктивную функцию и не планируют  деторождение;
* пациентки в постменопаузе;
* те, у кого имеется высокий риск осложнений полостных операций, например, в связи с наличием сопутствующих заболеваний легких, сердца и пр.;
* пациентки с ожирением;
* пациентки с наличием полостных операций в прошлом и предполагаемым спаечным процессом в брюшной полости.

 В настоящее время большую популярность получило применение сетчатых имплантов в гинекологии и урологии для коррекции опущения гениталий и недержания мочи (Prolift, TVT-O, Gynemesh, Пелвикс, Урослинг и пр.). С помощью установки полипропиленовых протезов обеспечивается каркас для опущенного органа (матка, мочевой пузырь, уретра, прямая кишка).

 **В гинекологическом отделении нашего родильного дома выполняются все вышеперечисленные методы лечения, в том числе, выполнение влагалищной гистерэктомии с постановкой сетчатых имплантов с целью коррекции недержания мочи, одним этапом. Так, с 2005 года, в нашей клинике проведено: влагалищных экстирпаций матки без придатков - 482, влагалищных экстирпаций матки с придатками - 131, пластик влагалища - 67; с 2012 года проведено 15 постановок слинговых систем.**