

Вульводиния — это боли различного характера в области вульвы, которые продолжаются дольше 3 месяцев и не связаны с гинекологическими заболеваниями. Такая проблема встречается у 8-16% женщин, причем в большинстве случаев первые признаки возникают в возрасте до 25 лет. Врачи предполагают, что истинная распространенность диагноза может быть еще выше, поскольку многие стесняются обращаться к врачу с деликатными симптомами. Вульводиния снижает качество жизни и вызывает серьезные проблемы в интимной сфере у женщин, поэтому ее ранняя диагностика и эффективное лечение занимает важное место среди проблем современной гинекологии.

<https://www.shutterstock.com/ru/image-photo/bowel-incontinence-pain-woman-hand-holding-2106893342>

Причины вульводинии

Точный механизм пока не установлен. Большинство врачей поддерживают биопсихосоциальную теорию развития заболевания, согласно которой появление болевых ощущений связано с анатомо-функциональными изменениями области гениталий, институциональной предрасположенностью, особенностями психического состояния женщины.

Развитию вульводинии способствуют:

- вульварные нейропролиферативные факторы — повышенная чувствительность наружных половых органов, которая связана с избыточным количеством болевых рецепторов в этой зоне;
- гормональные факторы — структурно-функциональная перестройка слизистой оболочки влагалища при дефиците эстрогенов;

- эмбриологические факторы — врожденные нарушения структуры эндотелия уrogenитального синуса;
- генетические факторы — полиморфизм генов интерлейкина, которые способствуют развитию воспаления.

Важно! Вульводина может возникать при длительном приеме комбинированных оральных контрацептивов. Они снижают болевой порог, уменьшают активность вагинальных желез, повышают уязвимость кожи и слизистой оболочки к механическим травмам и повреждениям.

<https://www.shutterstock.com/ru/image-photo/woman-holding-blisters-oral-contraceptive-pills-2232897827>

В отдельную категорию выделяют психогенные причины боли в зоне вульвы. Среди пациенток с данной проблемой намного чаще встречаются тревожные, депрессивные и фобические расстройства, психосоматические заболевания. У многих женщин обнаруживаются проблемы с сексуальной сферой, дисгармония в отношениях с половым партнером, невозможность расслабиться и получать удовольствие во время интимной близости.

Классификация

При определении разновидностей вульводинии врачи руководствуются рекомендациями Международного общества по изучению заболеваний влагалища и вульвы (ISSVD), Международного общества по изучению сексуального здоровья женщин (ISSWSH). В 2015 году эксперты научных сообществ уточнили терминологию болезни и подготовили четкий порядок ее классификации:

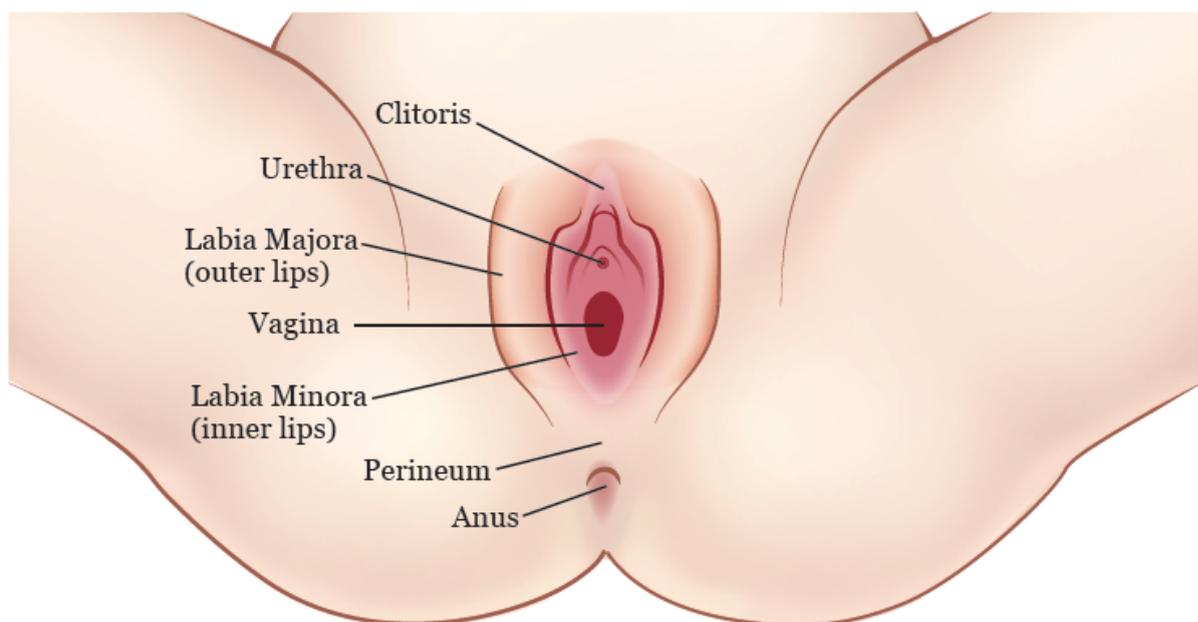
- по локализации: локализованная (клитородина, вестибулодина), генерализованная (боли по всей промежности), смешанная;

- по условиям возникновения: провоцируемая (вызванная конкретным триггером), спонтанная, смешанная;
- по происхождению: первичная (возникает при первом касании триггерной зоны) и вторичная (возникает спустя время после действия причинного фактора);
- по клинике: постоянная, прерывистая, стойкая, немедленная;
- по характеру ощущений: жгучая, режущая, ноющая, колющая, сжимающая.

В обновленных рекомендациях вульводиния и все ее клинические варианты занимают особое место в классификации тазовых и генитальных болей. Патология не входит в синдром персистирующего болевого синдрома в области вульвы, поскольку он имеет конкретный этиологический фактор и другой механизм возникновения.

Симптомы вульводинии

Женщины с таким заболеванием сообщают о дискомфорте в области вульвы, который представлен жжением, болезненной пульсацией, колющими или режущими болями. Интенсивность симптоматики варьирует в широких пределах и во многом зависит от болевого порога конкретной пациентки. Такие симптомы чаще возникают в области входа во влагалище или клитора, но могут быть и в зоне лобка, промежности, больших половых губ.



Типичным признаком вульводинии называют появление боли после механической стимуляции. Триггером могут стать не только самостоятельные прикосновения к вульве или интимная близость с партнером, но и трение нижним бельем, швами на тесной одежде, грубой поверхностью средств гигиены во время месячных. Боли чаще возникают во время физической нагрузки, ходьбы, длительного сидения в неудобной позе, но могут появляться и во время отдыха в положении лежа.

Обратите внимание! В 27% случаев вульводиния ассоциирована с другими видами хронических болей неизвестной или малоизученной этиологии. Женщины могут страдать от признаков синдрома раздраженного кишечника, фибромиалгии, анокопчикового синдрома.

Возможные осложнения

Вульводиния сопровождается негативными психоэмоциональными последствиями. Большинство женщин испытывают трудности при достижении оргазма, избегают интимной близости из-за страха боли, из-за чего у них возникают проблемы в личной жизни и коммуникации с партнером. Более 70% пациенток сообщают о дискомфорте во время

полового акта, а стойкая сексуальная дисфункция развивается у 33% случаев.

<https://www.shutterstock.com/ru/image-photo/young-unhappy-couple-having-problems-relationship-1023795292>

Одним из осложнений заболевания называют катастрофизацию боли. Под этим термином понимают склонность к постоянным размышлениям и переживаниям о природе болевых ощущений, чувство беспомощности, неспособность справиться со страхом появления нового приступа вульводинии. Это способствует хроническому стрессу, который усугубляет имеющиеся симптомы.

Методы диагностики вульводинии

Постановка диагноза базируется на тщательном сборе жалоб и анамнеза заболевания, проведении осмотра и клинических тестов. Во время консультации врач обязательно задаст вопросы об особенностях сексуальной жизни, которые помогают лучше понять суть проблемы. Вся личная информация останется в тайне между пациенткой и доктором, поэтому не стоит стыдиться и избегать этих тем.

<https://www.shutterstock.com/ru/image-photo/young-blond-woman-having-gynecology-consultation-1067786012>

Одним из наиболее информативных способов диагностики вульводинии называют тест с ватным тампоном. Он предполагает серию осторожных прикосновений к большим и малым половым губам, входу во влагалище, перианальной области. Таким образом врач выясняет, в каких зонах возникают болезненные ощущения в ответ на стимуляцию, и определяет тип заболевания.

Вульводиния — болезнь, которую называют «диагнозом-исключением». Всем женщинам с подозрением на эту патологию рекомендуют пройти расширенное лабораторное и

инструментальное обследование, чтобы не пропустить другие причины боли в области гениталий. Могут назначаться такие методы:

- мазок из влагалища на микрофлору;
- ПЦР-диагностика инфекций, передающихся половым путем (ИППП);
- анализы крови на уровень эстрогенов, прогестерона, тестостерона, пролактина;
- УЗИ органов малого таза.

При вульводинии врачи минимизируют проведение вагинальных исследований и выполняют их, только если для этого есть абсолютные показания. Например, высыпания на половых органах или патологические выделения из влагалища, которые указывают на инфекционную или воспалительную этиологию симптомов.

Лечение вульводинии

Заболевание предполагает использование мультидисциплинарного подхода и индивидуального подбора терапевтических направлений. Специфические методы лечения пока не разработаны, поскольку этиопатогенез состояния требует дальнейшего изучения. Согласно рекомендациям 4-й Международной консультации по сексуальной медицине, основные способы медицинской помощи — работа с мышцами тазового дна и психосоциальное воздействие.

Обратите внимание! Успешная коррекция вульводинии невозможна без приверженности пациентки и готовности в точности выполнять врачебные рекомендации. Нужно понимать, что лечение будет длительным и может потребовать применения разных методов, не все из которых одинаково эффективны, чтобы в итоге разработать подходящую схему терапии для конкретного случая.

Немедикаментозные методы

Важную роль в лечении играет когнитивно-поведенческая психотерапия и другие психологические способы преодоления боли. Консультация сексолога помогает справиться с дисгармонией в интимных отношениях с партнером.

Для уменьшения симптомов вульводинии назначают ряд физиотерапевтических методов:

- электромиография по принципу биологической обратной связи;
- ультразвуковая терапия;
- активные упражнения для мышц тазового дна;
- нейромодуляция крестцового сплетения;
- рефлексотерапия.

<https://www.shutterstock.com/ru/image-photo/pilates-workout-women-physiotherapy-female-fitness-1861481941>

Немедикаментозные методики требуют длительного и регулярного применения. Первые результаты от их использования могут возникать только спустя несколько месяцев, поэтому женщине не стоит огорчаться, если сначала лечение не дает заметного облегчения.

Фармакотерапия

При сильных и постоянных проявлениях вульводинии пациентке необходимы обезболивающие препараты. Учитывая центральный механизм появления дискомфортных ощущений, наибольшую эффективность показывают психотропные средства: трициклические антидепрессанты, некоторые виды антиконвульсантов. Они уменьшают передачу болевых импульсов от нервов тазовой области в головной и

спинной мозг, оказывают стойкий терапевтический эффект у 50-82% женщин.

Одним из перспективных медикаментозных методов воздействия на симптомы вульводинии называют местную терапию — применение кремов и гелей для слизистой оболочки влагалища. Средства с гиалуроновой кислотой и эстрогенами эффективно устраняют сухость, зуд и дискомфорт, особенно в климактерическом периоде.

Как дополнительный метод лечения интенсивных болей используют составы с местными анестетиками. Они начинают действовать сразу, обеспечивая быстрое улучшение самочувствия женщины. Анальгетики применяются по требованию, когда болевой синдром становится слишком сильным.

Хирургическое вмешательство

Вестибулэктомия как радикальный способ **лечения вульводинии у женщин** применяется при интенсивном болевом синдроме и неэффективности других методов терапии. Основным показанием к ее проведению выступает вестибулодиния.

Суть операции заключается в иссечении участка тканей по задней стенке преддверия влагалища, где содержится наибольшее количество нервных окончаний. Она позволяет полностью избавиться от болевого синдрома в 70% случаев.

Прогноз и профилактика

Поскольку вульводиния имеет сложный и не до конца изученный механизм развития, ее терапия сопряжена с трудностями. Правильно подобранные и длительные схемы лечения позволяют частично или полностью убрать симптомы, улучшить сексуальную функцию. Однако встречаются резистентные к терапии случаи, когда несмотря на все применяемые методы, дискомфорт в области вульвы не исчезает.

Чтобы предупредить обострения боли при вульводинии, каждой женщине рекомендуют соблюдать такие правила:

- проводить деликатное очищение зоны половых органов водой и гипоаллергенными гелями, избегая лишних прикосновений к вульве;
- не использовать гигиенический интимный душ с насадкой-струей;
- во время менструации применять прокладки с мягким хлопковым покрытием, а если раздражение сохраняется — попробовать многоразовые тканевые средства гигиены и специальное белье для месячных;
- в повседневной жизни носить нижнее белье из натуральных тканей с минимумом швов в области ластовицы;
- избегать ношения лосин, узких джинсов и брюк, которые могут натирать зону паха.

<https://www.shutterstock.com/ru/image-photo/young-woman-holding-menstrual-pad-164254748>

Во время интимной близости рекомендуют применять гипоаллергенные лубриканты, чтобы уменьшить трение и дискомфорт. Это особенно важно для пациенток климактерического возраста, многие из которых страдают от сухости влагалища. Проникающий половой акт следует проводить только при сильном возбуждении и желании женщины, поэтому партнеру необходимо проявить терпение.

Часто задаваемые вопросы

К какому врачу обратиться с проблемой вульводинии?

Для начала стоит посетить гинеколога, который проведет базовую диагностику, исключит заболевания, способные вызвать дискомфортные

ощущения. Затем женщину могут направить на консультацию к другим специалистам: сексологу, психологу, физиотерапевту.

Если боль возникает только во время полового акта, это вульводиния?

Симптом более характерен для диспареунии — болезненных реакций, которые вызваны проникновением полового органа во влагалище. Такая проблема бывает и при вульводинии, но чаще она связана с другими заболеваниями женских половых органов (ИППП, опухоли, эндометриоз) и мочевыделительной системы. В любом случае при появлении жалоб стоит посетить гинеколога, который разберется в причинах болезненных ощущений.

Можно ли принимать НПВС при боли в вульве?

Нестероидные противовоспалительные препараты (ибупрофен, анальгин), которые женщины обычно пьют при менструациях и других причинах тазовой боли, неэффективны при вульводинии. То же касается дротаверина и других спазмолитиков.

Влияют ли роды на риск развития вульводинии?

Такая связь не прослеживается. Проблема одинаково часто возникает как у молодых нерожавших девушек, так и у женщин в менопаузе, которые имеют одну или несколько беременностей в анамнезе.

Литература:

1. Колесникова Е. В. и др. Подходы к ведению пациенток с атрофическим вариантом течения склеротического лишена вульвы // Гинекология. – 2022. – Т. 24. – №. 5. – С. 362-368.

2. Максимова М. Ю. и др. Вульводиния: современный взгляд на проблему // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. – 2021. – Т. 13. – №. 2. – С. 4-9.
3. Бахтияров К. Р. и др. Вульводиния-мультидисциплинарная проблема // Бюллетень сибирской медицины. – 2020. – Т. 19. – №. 1. – С. 114-124.
4. Бахтияров К. Р. и др. Вульводиния: современный взгляд на патогенетические механизмы развития и принципы лечения // Акушерство и гинекология. – 2019. – №. 6. – С. 5-13.
5. Айриянц И. Р., Ягубов М. И. Синдром хронической тазовой боли: психопатологический и сексопатологический аспекты // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. – 2019. – Т. 10. – №. 4. – С. 696-706.
6. Rosen N. O., Bergeron S., Pukall C. F. Recommendations for the study of vulvar pain in women, part 1: review of assessment tools // The Journal of Sexual Medicine. – 2020. – Т. 17. – №. 2. – С. 180-194.
7. Bergeron S. et al. Vulvodynia // Nature Reviews Disease Primers. – 2020. – Т. 6. – №. 1. – С. 1-21.
8. Loflin B. J., Westmoreland K., Williams N. T. Vulvodynia: a review of the literature // Journal of Pharmacy Technology. – 2019. – Т. 35. – №. 1. – С. 11-24.

Проверка уникальности

Уникальность: **96.23%**

[lib.medvestnik.ru/articles/Vulvodiniya-sovrem...](#) 2%

[mekamed.ru/uslugi/ginekolog.html](#) 1%

[Подробнее](#)

Проверка орфографии

В тексте найдена 61 ошибка:

- Вульводиния
- вульводинии
- биопсихосоциальную

[Подробнее](#)

SEO-анализ текста

Всего символов: **12416** Заспамленность: **53%**

Без пробелов: **10925** Вода: **11%**

Количество слов: **1482**

[Подробнее](#)

Подсвечено: Неуникальные фрагменты

Вульводиния — это боли различного характера в области вульвы, которые продолжаются дольше 3 месяцев и не связаны с гинекологическими заболеваниями. Такая проблема встречается у 8-16% женщин, причем в большинстве случаев первые признаки возникают в возрасте до 25 лет. Врачи предполагают, что истинная распространенность диагноза может быть еще выше, поскольку многие стесняются обращаться к врачу с деликатными симптомами. Вульводиния снижает качество жизни и вызывает серьезные проблемы в интимной сфере у женщин, поэтому ее ранняя диагностика и эффективное лечение занимает важное место среди проблем современной гинекологии.

Причины вульводинии

Точный механизм пока не установлен. Большинство врачей поддерживают биопсихосоциальную теорию развития заболевания, согласно которой появление болевых ощущений связано с анатомо-функциональными изменениями области гениталий, институциональной предрасположенностью, особенностями психического состояния женщины.

Развитию вульводинии способствуют:

Вы можете повысить уникальность текста на нашей Бирже рейтинга.

[Повысить уникальность](#)

Версии текста:

🕒 7 минут назад (UTC +02:00)

Уникальность	96%	Орфография	61
Всего символов	12416	Заспамленность	53%
Без пробелов	10925	Вода	11%
Количество слов	1482		

<https://pastenow.ru/KX752>

Статистика текста

Наименование показателя	Значение
Количество символов	12417
Количество символов без пробелов	10925
Количество слов	1473
Количество уникальных слов	698
Количество значимых слов	593
Количество стоп-слов	381
Вода	59.7 %
Количество грамматических ошибок	21
Классическая тошнота документа	5.39
Академическая тошнота документа	5.8 %

Семантическое ядро

Фраза/слово	Количество	Частота, %
вульводиния	29	1.97
женщина	18	1.22
боль	14	0.95
возникать	11	0.75
заболевание	11	0.75
болевой	10	0.68
влагище	10	0.68
метод	10	0.68
область	10	0.68
проблема	10	0.68

<https://pastenow.ru/KX755>

Можно ли принимать НПВС при боли в вульве?

Нестероидные противовоспалительные препараты (ибупрофен, анальгин), которые женщины обычно пьют при менструациях и других причинах тазовой боли, неэффективны при вульводинии. То же касается дротаверина и других спазмолитиков.

Влияют ли роды на риск развития вульводинии?

Такая связь не прослеживается. Проблема одинаково часто возникает как у молодых нерожавших девушек, так и у женщин в менопаузе, которые имеют одну или несколько беременностей в анамнезе.

8,1 балл из 10
по шкале Главреда

115 предложений
1482 слова, 12433 знака

130 стоп-слов. Основные проблемы:
неопределенность канцеляризм газетный штамп

<https://pastenow.ru/KX757>