

Профилактика синехий малых половых губ (рекомендации детского гинеколога)

Воздушные ванны наружных половых органов. После подмывания оставьте девочку без подгузника и белья на 10–15 минут несколько раз в день. Это снижает риск раздражения и мацерации (размокания), которые могут провоцировать воспаление и последующее сращение.

Своевременная санация воспалительных процессов вульвы и влагалища. Воспаление (вульвит, вульвовагинит) - один из ключевых факторов риска: при воспалении усиливается слущивание эпителия, и по краям малых половых губ оголяются участки, которые легче «склеиваются». Поэтому при первых признаках (покраснение, зуд, необычные выделения) проконсультируйтесь с гинекологом и пройдите курс лечения. Также стоит контролировать паразитарные инфекции (например, энтеробиоз - острицы).

Исключить синтетическое бельё. Синтетика плохо пропускает воздух, создаёт парниковый эффект, повышает трение и риск раздражения. Лучше выбрать хлопковое бельё свободного покроя.

Диета с ограничением сладкого при аллергических реакциях, проявляющихся в области наружных половых органов. Логично. Избыток сладкого иногда провоцирует аллергические реакции или дисбиоз, которые могут проявляться зудом и покраснением в интимной зоне. Если вы заметили такую связь, ограничение имеет смысл. Но если симптомы сохраняются или усиливаются, не ограничивайтесь диетой - покажите ребёнка врачу (возможно, потребуется консультация аллерголога или гинеколога для точной диагностики).

Несколько дополнительных советов

Гигиена. Подмывайте тёплой проточной водой, двигаясь от влагалища к анусу, чтобы не занести бактерии из перианальной зоны. Если используете средства для гигиены, выбирайте гипоаллергенные с нейтральным pH. Не стоит злоупотреблять влажными салфетками для интимной гигиены. После подмывания аккуратно промакивайте кожу чистым полотенцем, не трите.

Подгузники. Старайтесь как можно раньше приучать ребёнка к горшку и сокращать время ношения подгузников. Если используете, меняйте их своевременно, чтобы избежать длительного контакта кожи с мочой и калом. При опрелостях под подгузник можно наносить цинксодержащие средства.

Грудное вскармливание. Более длительное грудное вскармливание снижает риск: вместе с молоком ребёнок получает материнские эстрогены, которые поддерживают слизистую.

Регулярные осмотры. Родителям стоит периодически визуально проверять состояние половых органов девочки во время гигиенических процедур - так можно заметить первые признаки раздражения.

Важное предупреждение: никогда не пытайтесь самостоятельно, силой или ногтями разделить предполагаемые синехии. Кожа там очень тонкая - любое грубое воздействие приведёт к травме, а при заживлении риск повторного сращения только возрастёт. Если заметили подозрительные признаки, запишитесь к детскому гинекологу - врач проведёт осмотр и даст персональные рекомендации.

Соблюдение этих правил значительно снижает риск, но помните: иногда синехии возникают на фоне физиологических особенностей (например, временного дефицита эстрогенов в раннем возрасте), и в таких случаях достаточно просто наблюдать.

Если врач назначил какую-то терапию (например, специальный крем), не додумывайте схему сами. Попросите доктора подробно объяснить, как и как долго применять средство, и задайте все волнующие вопросы.

Задача родителей - создать условия, чтобы минимизировать раздражающие факторы, и вовремя заметить, если потребуется помощь специалиста. При подозрении на синехии или любые изменения в области наружных половых органов ребёнка обязательно проконсультируйтесь с педиатром или детским гинекологом.

