



Сибирская Елена Викторовна^{1,2,3}, Караченцова Ирина Васильевна^{2,3}, Закирова Нодира Исламовна⁴, Никифорова Полина Олеговна^{1,2}

1 - Российская детская клиническая больница — филиал федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва;

2 – Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва;

3 - Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва;

4 - Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

КИЧИК ЖИНСИЙ ЛАБЛАР ПЛАСТИКАСИ: ТЕНДЕНЦИЯ ВА ЭТИК ЖИҲАТЛАРНИ ТАҲЛИЛ ҚИЛИШ

Сибирская Елена Викторовна^{1,2,3}, Караченцова Ирина Васильевна^{2,3}, Закирова Нодира Исламовна⁴, Никифорова Полина Олеговна^{1,2}

1 - Россия болалар клиник шифохонаси - Россия Федерацияси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг "Н.И. Пирогов номидаги Россия миллий тадқиқот тиббиёт университети" олий таълим федерал давлат автоном таълим муассасасининг филиали, Москва ш.;

2 – Россия Федерацияси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг “Н.И.Пирогов номидаги Россия миллий тадқиқот тиббиёт университети” Федерал давлат автоном олий таълим муассасаси, Москва ш.;

3 - Россия Федерацияси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг "Россия тиббиёт университети" Олий таълим федерал давлат бюджети таълим муассасаси, Москва ш.;

4 – Самарканд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарканд ш.

LABIA MINORA PLASTIC SURGERY: ANALYSIS OF TRENDS AND ETHICAL ASPECTS

Sibirskaya Elena Viktorovna^{1,2,3}, Karachentsova Irina Vasilievna^{2,3}, Zakirova Nodira Islamovna⁴, Nikiforova Polina Olegovna^{1,2}

1 - Russian Children's Clinical Hospital - branch of the Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education "Russian National Research Medical University named after N.I. Pirogov" of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow;

2 - Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education "Russian National Research Medical University named after N.I. Pirogov" of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow;

3 - Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Russian University of Medicine" of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow;

4 - Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: elsibirskaya@yandex.ru

Резюме. Шарҳ мақсади. Лабиопластикага эътибор қаратган ҳолда эстетик гинекологияда турли усуллар, кўрсатмалар ва контрэндикациялар, шунингдек техникалар ва операциядан кейинги парвариш бўйича жорий маълумотлар ва илмий ишларни умумлаштириш ва ўрганиш. Материаллар ва усуллар. Биз қўйидаги маълумотлар базаларида адабиётларни қидиришни ўтказдик: PubMed, Embase, Cochrane Library ва Google Scholar. Ушбу адабиётларни кўриб чиқиш 1993 йилдан 2024 йилгача тизимли шарҳлар, когорт тадқиқотлари, мисоллар серияси ва рандомизацияланган назорат остида синовларни (РНС) ўз ичига олади. Натижалар. Жами 15 та когорт тадқиқоти, 3 та ҳолат серияси, 5 та РНС, 4 та тизимли текиширув ва 3 та мета-таҳлил аниқланди. Лабиопластика - бу фойдалари тўлиқ тушунилмаган ва маълум бўлган хавфлари диққат билан кўриб чиқишни талаб қиладиган процедура. Бугунги кунга қадар жарроҳликнинг узоқ муддатли оқибатлари ҳақида етарли маълумот йўқ. Ўсмирлар айниқса заиф гуруҳдир, чунки улар ўз таналарида доимий ўзгаришлар бўйича онгли қарор қабул қилиш учун билим ва етукликка эга эмаслар. Ҳаёт сифатига халақит берадиган ва консерватив усуллар билан бартараф этилмайдиган ноқулайлик туғдирадиган доимий аломатлари бўлган беморларда лабиопластика кафолатланиши мумкин. Хулоса. Лабиопластиканинг машҳурлиги ортиб бораётганига қарамай, унинг узоқ

муддатли таъсири ва потенциал хавфлари ҳақида маълумотларнинг етишмаслиги, айниқса, ўсмирлар билан шилашида эҳтиёткорлик билан ёндашишни талаб қилади.

Калим сўзлар: лабиопластика, эстетик гинекология, узоқ муддатли оқибатлар, ўсмирлар, жарроҳлик хавфи.

Abstract. Objective of the review. To summarize and examine the current data and scientific papers regarding various methods, indications and contraindications, as well as techniques of performance and postoperative care in aesthetic gynecology, with an emphasis on labioplasty. Materials and methods. We searched the literature in the following databases: PubMed, Embase, Cochrane Library and Google Scholar. This literature review included systematic reviews, cohort studies, case series and randomized controlled trials (RCTs) from 1993 to 2024. Results. A total of 15 cohort studies, 3 case series, 5 RCTs, 4 systematic reviews and 3 meta-analyses were identified. Labioplasty is a procedure whose benefits remain poorly understood and the known risks require careful consideration. To date, there is a lack of data on the long-term consequences of the surgery. Adolescents are a particularly vulnerable group as they may lack the knowledge and maturity to make informed decisions about irreversible changes to their bodies. Labioplasty may be appropriate for patients with persistent symptoms that interfere with quality of life and cause discomfort that cannot be eliminated by conservative methods. Conclusions: Despite the growing popularity of labioplasty, the lack of data on its long-term consequences and potential risks require a cautious approach, especially when working with adolescents.

Keywords: labioplasty, aesthetic gynecology, long-term consequences, adolescents, surgical risks.

Введение. Цель обзора: систематизация и анализ существующих данных и исследований, посвященных методам, показаниям, противопоказаниям, технике выполнения и послеоперационному уходу в области эстетической гинекологии, в частности пластики губ.

Эстетическая гинекология представляет собой интегративное понятие, охватывающее процедуры, направленные на изменение внешнего вида гениталий без абсолютных или относительных медицинских показаний [1]. К таким процедурам относятся: лабиопластика, редукция капюшона клитора, перинеопластика, пластика стенок влагалища, гименопластика, липофилинг вульвы и аугментация точки G (зона Графенберга).

Современные тренды общества устанавливают стандарты внешнего вида, включающие в себя полное отсутствие волос в области наружных половых органов. Плотная прилегающая одежда и излишне обтягивающие купальники также подчеркивают эстетически гладкий внешний вид вульвы, при этом малые половые губы не должны выступать [2]. Порнография, социальные сети и телевидение, наряду с агрессивным маркетингом эстетической индустрии, способствуют продвижению предпубертатной эстетики. В результате таких влияний наблюдается рост спроса на проведение лабиопластики, особенно среди подростков и молодых женщин [3].

Национальное общество эстетических пластических хирургов (International Society of Aesthetic Plastic Surgery) опубликовало статистические данные самых распространенных эстетических хирургических вмешательств. Лабиопластика занимает 17 место среди всех эстетических инвазивных процедур. За 2023 год во всем мире выполнено 189,058 операций [4].

Существует мнение, что перед проведением лабиопластики, необходимо консультация психолога, а также информирование школьников о различных вариациях анатомического строения вульвы в рамках уроков сексуального воспитания [5].

В 2013 году Британское общество детской и подростковой гинекологии (The British Society for Pediatric and Adolescent Gynecology) выпустило свою позицию относительно отрицательных эстетических результатов или структурных проблемах, которые могут

возникнуть после пластики половых губ, выполненной до завершения полового созревания [6]. Эти риски должны быть доведены до пациентов и их родителей, в качестве альтернативы необходимо предложить простые меры (использование смягчающих средств и удобное нижнее белье), при необходимости консультация психолога.

В 2020 было Американский колледж акушеров и гинекологов American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG), выпустил решение комитета касательно пластики половых губ. «Отсутствуют высококачественные исследования, подтверждающие эффективность эстетических операций на гениталиях».

Отдельным пунктом было выделено заключение, касаемо подростков, что лабиопластика не является жизненно необходимой операцией, и законодательно запрещена в некоторых штатах. ACOG рекомендует не хирургические методы лечения, направленные на ознакомления девочек подростков с анатомическими особенностями женских половых органов [7].

Материалы и методы. Нами был проведен поиск литературы в базах данных: PubMed, Embase, Cochrane Library и Google Академия. В данный обзор литературы включены систематические обзоры, когортные исследования, серии случаев и рандомизированные контролируемые исследования (РКИ) с 1993 до 2024 г.

Результаты и обсуждение. Всего выявлено: 15 когортных исследований, 3 серии случаев, 5 РКИ, 4 систематических обзоров и 3 метаанализа.

Определение и классификация. Лабиопластика – (редукция малых половых губ) хирургическая методика, в ходе которой производят уменьшение размеров малых половых губ [2].

Гипертрофия малых половых губ, как правило является вариативной анатомией строения вульвы. При этом гипертрофия может носить вторичный характер, при нарушениях полового развития, в результате лечения эстрогенами и андрогенами в детском возрасте [8].

На сегодняшний день не существует критериев оценки гипертрофии половых губ, а также в литературе не описано единой классификации гипертрофии губ.

В исследовании 2011 года, были приведены объективные критерии гипертрофии малых половых губ: ширина более 50 мм или асимметрия с разницей

более 30 мм [9].

В первом наблюдательном перекрестном исследовании, которое было опубликовано в 2005 году, Lloyd и соавторов. Приняли участие 50 женщин в период пременопаузы, которые были записаны на плановые гинекологические операции, такие как гистероскопия или диагностическая лапароскопия, и были довольные внешним видом своей вульвы. Исследователи измерили различные параметры, включая длину губ, их ширину и складчатость кожи губ. Они обнаружили широкий диапазон для каждого измерения (до 5 см вириабильность ширины губ) и не обнаружили статистически значимой связи с возрастом, паритетом родов, этнической принадлежностью, употреблением гормонов или количеством половых партнеров [10].

Franco классифицируют гипертрофию половых губ на 4 типа в зависимости от длины малых половых губ (т.е. расстояния между входом во влагалище и самым дальним концом): Тип I - менее 2 см; Тип II - от 2 до 4 см; Тип III - от 4 до 6 см; и тип IV, более 6 см [11].

Ellsworth и соавторы предложили алгоритмический подход, основанный классификация Франко: I и II типы следует лечить с помощью дезэпителизации, а III и IV типы – с помощью резекции или усовершенствованной техники клиновидной резекции [12].

Pardo и соавторы разделили гипертрофию малых половых губ на 3 категории: отсутствие истинной гипертрофии, умеренная истинная гипертрофия и выраженная истинная гипертрофия [13].

Motakef и соавторы предложили новую систему классификации выступления половых губ, основанную на степени, в которой малые половые губы выступают за пределы больших, следующим образом: Класс I - выступание от 0 до 2 см.; Класс II - выступающий на 2-4 см; и Класс III - выступающий более чем на 4 см [14].

Классификация Banwell [15] подразделяет малые половые губы на 3 морфологических типа в зависимости от того, находится ли наиболее выступающая точка (ширина) половых губ в верхней трети (Тип I), средняя треть (тип II) или нижняя треть (тип III).

Анатомия половых губ. Существует большое количество вариантов анатомии строения вульвы у женщины.

Наружные половые органы претерпевают изменения в период полового созревания, беременности и родов, в также в период менопаузы [16].

При этом описывают зон обладающих эрогенной чувствительностью у женщин, к ним относятся: клитор, малые половые губы, капюшон клитора и зона Графенберга, другое название точка G (данные остаются очень спорными) [17].

Внешний вид вульвы слабо освещен в медицинской литературе, описания в учебниках анатомии сведены к минимуму, кроме того, часто одна и та же схема дублируется в разных учебниках.

Малые половые губы - это кожные складки без волос или жира, которые расположены внутри больших половых губ и образуют границы преддверия влагалища. Малые половые губы богаты эластичными волокнами и мелкими кровеносными сосудами. Внутренняя срамная артерия обеспечивает артериальное кровоснабжение. Венозный возврат осуществляется во влагалищное венозное сплетение и внутреннюю половую вену. Иннервация осуществляется через внутрен-

ний срамной нерв (S2–4) кзади и подвздошно-паховый (T12, L1) и генитально-бедренный (L1–2) нервы спереди. Малые половые губы могут быть короткими или длинными, гладкими или рельефными, светлыми или темными, а одна сторона может быть длиннее или шире, что аналогично асимметрии многих частей тела. Основными функциями малых половых губ являются защита влагалища и отверстия мочеиспускательного канала, от патогенной микрофлоры. А также у ряда женщин сенсорная чувствительность, которая играет важную роль в сексуальном возбуждении и при половых контактах.

При этом Таннер подробно описывал пубертатные изменения груди и оволосение, при этом изменения анатомии половых губ до настоящего момента не классифицированы.

В ряде исследований, были приняты попытки объективизировать данные размеров малых половых губ, при этом ширина варьировалась от 1 до 62 мм, а длина от 5 до 100 мм. При этом асимметрия встречалась достаточно часто [18-19].

Виды лабиопластики. На сегодняшний день выделяют несколько методик проведения лабиопластики, комбинированная редукционная лабиопластика, клиновидная резекция, дезэпителизация, краевая резекция половых губ, лазерная лабиопластика, W-образная резекция, фенестрационная пластика половых губ с транспозицией нижнего лоскута.

Вид оперативной методики определяется размером половых губ. При этом выполнение двойных слепых исследований невозможно, поскольку методика выполняемых операций зависит от предпочтений хирурга.

Национальное общество эстетических пластических хирургов (International Society of Aesthetic Plastic Surgery) не дает однозначных рекомендаций относительно техники выполнения оперативного вмешательства [4].

Дезэпителизация обеспечивает сохранение естественной границы малых половых губ, хотя и имеет ограничения при тяжелых степенях гипертрофии малых половых губ. Редукционная лабиопластика позволяет деликатно моделировать малые половые губы на всем протяжении, при этом остается явный косметический дефект.

Giraldo и соавторы. опубликовали модифицированную методику клиновидной резекции, при которой центральный клин формируется с помощью Z-пластики под углом 90°, чтобы восстановить анатомию половых губ и предотвратить интроитальное сужение [20].

Кроме того, были внедрены новые технологии и устройства в качестве безопасных и точных хирургических инструментов для восстановления анатомии малых половых губ. Например, CO₂-лазер обеспечивает оптимальное биофизическое и биостимулирующее взаимодействие лазера с тканями и позволяет проводить процедуры на деликатных тканях вульвы [21].

В ретроспективном исследовании проведенном Rouzier и соавторами [21], была выполнена клиновидная резекция пациентам в возрасте 12-67 лет.

В результате, 11 пациентам потребовалась повторная операция из-за возможного расхождения швов. 89% пациентов были удовлетворены эстетиче-

ским результатом операции и 93% - функциональным результатом. Однако 4% отказались бы от повторной процедуры, если бы им дали второй шанс [21].

Pardo и соавторы, исследовали группу из 55 женщин в возрасте 10-55 лет

после лазерной лабиопластики и сообщили о высоком уровне удовлетворенности (100%) [13].

Осложнения лабиопластики. Несмотря на развитие хирургических технологий, осложнения возникают в 1 из 15 случаев, по данным различных авторов. Как правило дальнейшего лечения не требуют [9].

Необходимость повторной операции, обусловленная осложнениями, встречается в 4,1% случаев. Частота повторных резекций малых половых губ достигает 7% [9-10].

В исследовании Alter и соавторов, сообщалось об исходах лабиопластики у 407 женщин, перенесших клиновидную резекцию половых губ в возрасте от 13 до 63 лет. Число тяжелых осложнений составило 18 (4,4%), при этом 12 пациентам (2,9%) потребовалась повторная операция. Из 166 пациентов, которые заполняли анкету удовлетворенности, 2 пациентки отказались бы от операции, если бы им была предоставлена вторая возможность. 9 пациенток сообщили о изменениях в негативную сторону, при этом 5 испытывали трудности с достижением оргазма, а 4 предъявляли жалобы на снижение чувствительности. У 3 пациенток наблюдалось усиление дискомфорта после операции. Однако тот факт, что предоперационная оценка не проводилась, ограничивает значимость этих результатов [22].

Особенности лабиопластики у подростков. В ретроспективном исследовании Qin F. и соавторов оценивались 12 подростков, до 18 лет которым была проведена лабиопластика [23]. На операцию были отобраны пациентки, исходя из внешнего строения вульвы и симптомов, включая дискомфорт при ношении тесной одежды, во время занятий спортом и в повседневной деятельности. Возрастной диапазон составил 9 -17 лет, средняя продолжительность операции составила 62 минуты (средний диапазон 38-114 минуты). У 2 пациентов были выявлены постоперационные гематомы, которые потребовали хирургической коррекции

Ученые Runacre and Wood, спорили с журналом *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, что необходимо руководствоваться принципом Гиппократа «не навреди», и не следует выполнять косметические операции подросткам [24].

В исследовании Jothilakshmi P и соавторов, было проанализировано медицинская документация шести подростков (в возрасте от 11 до 16 лет), перенесших лабиопластику. У 3 операция носила эстетический характер, у других 3 - в связи с жалобами на дискомфорт в области малых половых губ. В течение 6 недель наблюдения, осложнений не было выявлено. Авторы сообщили, что все пациенты были удовлетворены результатом, однако для оценки этого не использовался валидированный опросник [25].

Сексуальная жизнь. Коллеги из Бразили исследовали влияние лабиопластики на сексуальность женщин [7]. В ходе исследования было установлено, что лабиопластика может иметь положительное влияние на сексуальное удовлетворение и общее психоэмоциональное состояние женщин, испытывающих дис-

комфорт и неудовлетворение своей внешностью в интимной зоне. Авторы отметили значительное улучшение показателей сексуальной функции и качества сексуальной жизни после хирургического вмешательства у женщин [7]. Сексуальная удовлетворенность женщин внешним видом собственных гениталий, оказывает положительное влияние на взаимоотношение в паре.

В исследовании 2024 года была проведена оценка сексуальной удовлетворенности мужчин, состоящих в паре с женщинами, которые перенесли лабиопластику. Женщины после операции сообщали о значительном увеличении раскрепощенности и уверенности в себе, что положительно сказывалось на их сексуальной жизни. Частота половых актов увеличилась на 64%, а частота достижения оргазма возросла у 52% пациенток. Лабиопластика оказывает положительное вторичное влияние на сексуальные реакции мужчин [26]. Для исследования использовалась анкета MSHQ-EjD, результаты которой показали, что после оперативного вмешательства не наблюдается статистически значимых изменений в отношении эректильной дисфункции или в преодолении трудностей с эякуляцией. Это свидетельствует о том, что эстетический вид наружных женских гениталий не является критическим фактором, влияющим на качество и удовлетворенность сексуальных контактов у мужчин.

Влияние порнографии на проведение лабиопластики остается на сегодняшний день спорным. В ряде исследований приводились данные, что популяризация эстетической гинекологии и порнографии оказывает влияние на принятие решений у пациенток о проведении лабиопластики [27-31].

В исследовании Crouch и соавторов, из 33 пациенток, которые прошли через процедуры лабиопластики, только 12% сообщили, что смотрели порнографию. Можно ли считать данную статистику репрезентативной, учитывая, что более 24% пациенток были младше 16 лет [9].

Похожие результаты приводились в исследовании Sharp и соавторов, в результате опроса у 14 взрослых пациенток с лабиопластикой. Несмотря на то, что 78,6% из этих женщин смотрели порнографию, только на 14,3% она оказала влияние [29]. В другом исследовании, этого же автора сравнили 35 женщин, которые были согласны на проведение лабиопластики, с контрольной группой из 30 человек, которых устраивал вид собственных гениталий. При это в результате опроса, в этих двух группах не различались частота просмотра порнографии [29].

В 2020 году проводилось исследование, в ходе которого оценивалось влияния порнографии на принятие женщинами решения о проведении лабиопластики.

Исследование носило проспективный характер, в нем участвовали 124 пациентки, обратившиеся за консультацией по поводу пластики половых губ, и контрольная группа из 50 женщин были опрошены по поводу 11 симптомов, связанных с дискомфортом по поводу гипертрофии половых губ, и возможного влияния порнографии.

Менее половины (47% участников лабиопластики и 42% участников контрольной группы) никогда не смотрели порнографию. Порнография не была значимым фактором, побудившим к пластике половых губ 42% участников исследования и 54% в контрольной

группе. Меньшинство (11% в группе пластики половых губ и 4% в контрольной группе) заявили, что порнография оказала влияние на проведение пластики половых губ [30].

Обсуждение. В ходе исследования, проведенного в Австралии, врачей общей практики спросили об их знаниях и отношении к эстетическим операциям на наружных гениталиях. Анкета была разослана по электронной почте примерно 11 000 врачам общей практики. Общий процент ответивших составил 4%. Было получено 443 ответа, что соответствует 1% от общего числа австралийских врачей общей практики. Большинство (74%) были женщинами, что, вероятно, указывает на повышенный интерес с их стороны к теме эстетической хирургии. Интересно, что 35% врачей общей практики обследовали пациентов в возрасте до 18 лет, обратившихся за медицинской помощью, при этом самому младшему пациенту было 10 лет. При этом 75% опрошенных сочли, что их знания по данному вопросу недостаточны, в то время как лишь небольшая часть респондентов заявила, что они уверенно обсуждают с пациентами долгосрочные (24%) и краткосрочные (34%) риски, связанные с процедурой. Более половины врачей общей практики считают, что лабиопластику не следует проводить несовершеннолетним без «серьезных медицинских показаний», подразумевая, что почти половина из них (т.е. оставшаяся часть респондентов) считают лабиопластику у несовершеннолетних этической [31].

В другом исследовании, проведенном в Нидерландах, врачей разных специальностей - 80 пластических хирургов, 43 гинеколога и 41 терапевта - спросили об их мнении по поводу различных клинических случаев и о том, готовы ли они оперировать этих пациентов или направлять их на лабиопластику. Пластические хирурги продемонстрировали низкий порог для проведения эстетических операций пациентам и с большей вероятностью отдавали предпочтение маленьким половым губам по сравнению с гинекологами и врачами общей практики. Врачи-мужчины также чаще проводили операции или направляли на них пациентов по сравнению со своими коллегами-женщинами. 95% врачей общей практики с пониманием отнеслись к женщинам, обратившимся за медицинской помощью. В целом, 65% были готовы направить женщин на хирургическое вмешательство в то время, как только треть сделала бы это только при наличии жалоб. Участникам также показали фотографию пациентки, которая уже перенесла операцию по уменьшению губ, и спросили, направят ли они эту женщину на лабиопластику. При этом более половины пластических хирургов и менее 20% гинекологов по-прежнему выполняют лабиопластику по запросу [32].

Королевский австралийский колледж врачей общей практики (RACGP) выпустил пособие, касающееся ведения женщин, обратившихся за помощью по поводу лабиопластики. В этом руководстве подчеркивается, насколько разнообразен внешний вид вульвы и как врач общей практики может способствовать снижению тревожности по поводу самооценки тела, за счет просвещения пациенток с естественной анатомией половых органов. Принимая во внимание, что гинекологи обладают более глубокими знаниями женской анатомии, желательно получить второе заключение,

однако это должно быть четко указано в рекомендациях. Лабиопластика у подростков не рекомендуется, поскольку анатомия женских гениталий может меняться до 18 лет [2].

Практика пластики половых губ несовершеннолетними характеризуется недостаточным пониманием проблем, связанных с анатомией наружных гениталий. Кроме того, отсутствуют качественные исследования о долгосрочном воздействии пластики половых губ на физическое, психологическое и сексуальное здоровье. Операции у несовершеннолетних, приводящие к необратимым изменениям здоровых и психо-сексуально значимых частей тела, на сегодняшний день остаются весьма спорными и являются предметом серьезных этических дебатов.

Заключение. Лабиопластика – остается спорной процедурой, и данные о долгосрочных результатах этой операции остаются не до конца изученными. Подростки представляют собой чрезвычайно уязвимую группу населения, главным образом потому, что им не хватает необходимых знаний и зрелости для принятия обоснованного решения о необратимых изменениях в своем организме. Направление к психологу оправдано, особенно если имеются соответствующие факторы ментального здоровья.

Литература:

1. Creighton S. M., Liao L. M. (ed.). Female genital cosmetic surgery: Solution to what problem?. – Cambridge University Press, 2019.
2. Сибирская Е. В., Караченцова И. В., Ивановская Т. Н. и др. Эстетические гинекологические операции у детей и подростков // Эффективная фармакотерапия. – 2023. – Т. 19. – № 37. – С. 66-74.
3. Michala L. The adolescent and genital dissatisfaction //Clinical Obstetrics and Gynecology. – 2020. – Т. 63. – №. 3. – С. 528-535.
4. Campiglio G. et al. International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS) International survey on aesthetic/cosmetic procedures performed in 2021 [Электронный ресурс]. https://www.isaps.org/media/rxnfqibn/isaps-global-survey_2023.pdf
5. Özer M. et al. Labiaplasty: motivation, techniques, and ethics //Nature Reviews Urology. – 2018. – Т. 15. – №. 3. – С. 175-189.
6. British Society for Paediatric and Adolescent Gynaecology (BritSPAG). Position Statement: Labial Reduction Surgery (Labiaplasty) on Adolescents.
7. Care P. P. ACOG committee opinion //Obstetrics Gynecol. – 2019. – Т. 134. – С. e84-9.
8. Turini T. et al. The impact of labiaplasty on sexuality //Plastic and reconstructive surgery. – 2018. – Т. 141. – №. 1. – С. 87-92.
9. Crouch N. S. et al. Clinical characteristics of well women seeking labial reduction surgery: a prospective study //BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology. – 2011. – Т. 118. – №. 12. – С. 1507-1510.
10. Lloyd J. et al. Female genital appearance: 'normality' unfolds //BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology. – 2005. – Т. 112. – №. 5. – С. 643-646.
11. Franco T., Franco D. Hipertrofia de ninfas //J. bras. ginecol. – 1993. – С. 163-8.
12. Ellsworth W. A. et al. Techniques for labia minora re-

duction: an algorithmic approach //Aesthetic plastic surgery. – 2010. – Т. 34. – С. 105-110.

13. Pardo J. et al. Laser labiaplasty of labia minora //International journal of gynecology & obstetrics. – 2006. – Т. 93. – №. 1. – С. 38-43.

14. Motakef S. et al. Vaginal labiaplasty: a systematic review, simplified classification system, and standardized practice guidelines //Plastic and Reconstructive Surgery. – 2014. – Т. 134. – №. 4S-1. – С. 125-126.

15. Furnas H. J. et al. The safe practice of female genital plastic surgery //Plastic and Reconstructive Surgery–Global Open. – 2021. – Т. 9. – №. 7. – С. e3660.

16. Kalampalikis A., Michala L. Cosmetic labiaplasty on minors: a review of current trends and evidence //International Journal of Impotence Research. – 2023. – Т. 35. – №. 3. – С. 192-195.

17. Vieira-Baptista P. et al. G-spot: fact or fiction?: a systematic review //Sexual medicine. – 2021. – Т. 9. – №. 5. – С. 100435.

18. Brodie K. et al. A study of adolescent female genitalia: what is normal? //Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology. – 2019. – Т. 32. – №. 1. – С. 27-31.

19. Kreklau A. et al. Measurements of a ‘normal vulva’ in women aged 15–84: a cross-sectional prospective single-centre study //BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology. – 2018. – Т. 125. – №. 13. – С. 1656-1661.

20. Giraldo F., González C., de Haro F. Central wedge nymphetomy with a 90-degree Z-plasty for aesthetic reduction of the labia minora //Plastic and reconstructive surgery. – 2004. – Т. 113. – №. 6. – С. 1820-1825.

21. Rouzier R. et al. Hypertrophy of labia minora: experience with 163 reductions //American journal of obstetrics and gynecology. – 2000. – Т. 182. – №. 1. – С. 35-40.

22. Alter G. J. Aesthetic labia minora and clitoral hood reduction using extended central wedge resection //Plastic and reconstructive surgery. – 2008. – Т. 122. – №. 6. – С. 1780-1789.

23. Qin F. et al. Labiaplasty in adolescents: indications and treatment protocol //Aesthetic Surgery Journal. – 2023. – Т. 43. – №. 7. – С. NP516-NP527.

24. Runacres S. A., Wood P. L. Cosmetic labiaplasty in an adolescent population //Journal of pediatric and adolescent gynecology. – 2016. – Т. 29. – №. 3. – С. 218-222.

25. Jothilakshmi P. K. et al. Labial reduction in adolescent population—a case series study //Journal of pediatric and adolescent gynecology. – 2009. – Т. 22. – №. 1. – С. 53-55.

26. Bestel M., Ucar E., Dogan O. Partner satisfaction in labiaplasty patients //Aesthetic Surgery Journal. – 2024. – Т. 44. – №8. – С. 551-557

27. Spriggs M., Gillam L. Cosmetic labiaplasty: defining “normality” is not the issue //Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology. – 2017. – Т. 30. – №. 3. – С. 438.

28. Sharp G., Tiggemann M., Matisse J. Predictors of consideration of labiaplasty: an extension of the tripartite influence model of beauty ideals //Psychology of Women

Quarterly. – 2015. – Т. 39. – №. 2. – С. 182-193.

29. Wade L. Labiaplasty rates linked to censorship of “untidy” labia. Sociological Images. November 6, 2015 [Электронный ресурс].

30. Sharp G., Matisse J., Vale K. I. Motivations, expectations, and experiences of labiaplasty: a qualitative study //Aesthetic surgery journal. – 2016. – Т. 36. – №. 8. – С. 920-928.

31. Sharp G., Tiggemann M., Matisse J. Factors that influence the decision to undergo labiaplasty: media, relationships, and psychological well-being //Aesthetic Surgery Journal. – 2016. – Т. 36. – №. 4. – С. 469-478.

32. Sorice-Virk S. et al. The role of pornography, physical symptoms, and appearance in labiaplasty interest //Aesthetic Surgery Journal. – 2020. – Т. 40. – №. 8. – С. 876-883.

ПЛАСТИКА МАЛЫХ ПОЛОВЫХ ГУБ: АНАЛИЗ ТЕНДЕНЦИЙ И ЭТИЧЕСКИХ АСПЕКТОВ

*Сибирская Е.В., Караченцова И.В., Закирова Н.И.,
Никифорова П.О.*

Резюме. Цель обзора. Обобщить и исследовать текущие данные и научные работы, касающиеся различных методов, показаний и противопоказаний, а также техник выполнения и послеоперационного ухода в эстетической гинекологии, с акцентом на пластику губ. Материалы и методы. Нами был проведен поиск литературы в базах данных: PubMed, Embase, Cochrane Library и Google Академия. В данный обзор литературы включены систематические обзоры, когортные исследования, серии случаев и рандомизированные контролируемые исследования (РКИ) с 1993 до 2024 г. Результаты. Всего выявлено: 15 когортных исследований, 3 серии случаев, 5 РКИ, 4 систематических обзоров и 3 метаанализа. Лабиопластика - это процедура, чьи преимущества остаются недостаточно изученными, а известные риски требуют внимательного рассмотрения. На сегодняшний день недостаточно данных о долгосрочных последствиях операции. Подростки представляют собой особенно уязвимую группу, поскольку им может не хватать знаний и зрелости для принятия обоснованных решений о необратимых изменениях в своем теле. Проведение лабиопластики может быть оправдано у пациентов с постоянными симптомами, нарушающими качество жизни и причиняющие дискомфорт, которые не возможно устранить консервативными методами. Выводы. Несмотря на растущую популярность лабиопластики, недостаток данных о её долгосрочных последствиях и потенциальные риски требуют осторожного подхода, особенно при работе с подростками.

Ключевые слова: лабиопластика, эстетическая гинекология, долгосрочные последствия, подростки, хирургические риски.