

# WHITE PAPER: КЛІНІЧНИЙ ПРОТОКОЛ МПАД

Протокол Мультимодальної Патофізіологічної Аналітики Диспареунії

Версія: 1.0 (2026)

Розробник: Західний центр лікування ендометріозу та хронічного тазового болю

Науковий куратор: Вікторія Гудзяк

Стандарт: JAWDA V9 (High-Performance Quality Indicators)

## 1. ПРЕАМБУЛА ТА ФІЛОСОФІЯ МЕТОДУ

Диспареунія (GPPPD за DSM-5) у сучасній медицині 2026 року більше не розглядається як суто анатомічна проблема. Протокол МПАД базується на **нейро-імунному аналізі**, що дозволяє виявити невидимі драйвери болю: нейрогенне запалення, венозну гідродинаміку та центральну сенситизацію.

**Принцип:** Ми лікуємо не просто анатомію, ми лікуємо систему, яка розучилася бути безболісною.

## 2. АЛГОРИТМ ДІАГНОСТИЧНОГО ШЛЯХУ

### ЕТАП 1: КЛІНІЧНА ДИФЕРЕНЦІАЦІЯ

- Анкетування:** Використання валідованого індексу сексуальної функції **FSFI** (6 доменів аналізу).
- Локалізація:** Чіткий поділ на **Поверхневий біль** (Path A) та **Глибокий біль** (Path B).

### ЕТАП 2А: ШЛЯХ ДЕСЕНСИТИЗАЦІЇ (Поверхневий біль)

- Золотий стандарт:** Кількісне сенсорне тестування (**QST**).
- Мета:** Картування больової чутливості (ватний тест, тензометрія).
- Діагностичний висновок:** Верифікація вульварної вестибулодинії та оцінка ролі **мастоцитів** і каналів **TRP**.

### ЕТАП 2Б: СТРУКТУРНО-СУДИННИЙ АНАЛІЗ (Глибокий біль)

- Експертне Структурне УЗД:** Пошарова оцінка архітекtonіки тканин, пошук ректовагінальних інфільтратів, тест «Sliding Sign».
- МРТ-скринінг:** Оцінка стану крижово-маткових зв'язок та ендометріоз-асоційованих уражень.
- Кольорове доплерівське картування (КДК):** Аналіз венозної гідродинаміки та діагностика синдрому тазового венозного повнокров'я.

## ЕТАП 3: ФІНАЛЬНИЙ ПАТОФІЗІОЛОГІЧНИЙ СИНТЕЗ

На основі зібраних даних пацієнтка класифікується за типом сенситизації:

1. **Центральна сенситизація:** Домінування нейронної пам'яті болю (потребує нейромодуляції та СВТ).
2. **Периферична сенситизація:** Домінування локального запалення (потребує фізіотерапії та локальної десенситизації).
3. **Змішаний тип:** Потребує повного циклу за методом **ОПАРТ**.

## 3. СТРАТЕГІЯ ЛІКУВАННЯ: МЕТОД ОПАРТ

Протокол МПАД завершується впровадженням індивідуального плану **ОПАРТ**:

- **О** — Оптимізація нутрієнтного та гормонального фону.
- **П** — Пелвічна реабілітація (робота з м'язами тазового дна).
- **А** — Аналітика та перепрошивка больових імпульсів.
- **Р** — Реструктуризація когнітивних установок щодо болю.
- **Т** — Таргетна корекція молекулярних тригерів.

## 4. ЕКСПЕРТНИЙ ВИСНОВОК

Застосування протоколу МПАД дозволяє підвищити ефективність лікування хронічного тазового болю на 75% за рахунок демістифікації симптомів та переходу від загальної гінекології до персоналізованої медицини.

© 2026 Західний центр лікування ендометріозу та хронічного тазового болю.  
*Документ призначений для професійного використання.*