

**В.М. ШАЙТОР, А.В. ЕМЕЛЬЯНОВА**

# **НЕОТЛОЖНАЯ АКУШЕРСКО- ГИНЕКОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕВОЧКАМ И ДЕВУШКАМ- ПОДРОСТКАМ**

**КРАТКОЕ РУКОВОДСТВО ДЛЯ ВРАЧЕЙ**



**Москва**  
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА  
**«ГЭОТАР-Медиа»**  
2020

# ОГЛАВЛЕНИЕ

Список сокращений и условных обозначений .....	8
Введение .....	9
<b>Глава 1. Основные принципы оказания неотложной помощи детям на догоспитальном этапе и в отделении скорой медицинской помощи стационара .....</b>	<b>11</b>
1.1. Основные положения оказания неотложной медицинской помощи детям .....	11
1.2. Медико-этические принципы оказания неотложной помощи девочкам до 18 лет с патологией половой системы.....	14
1.3. Особенности обследования девочек и диагностика неотложных состояний половой системы на догоспитальном этапе .....	15
1.4. Пути введения лекарственных средств на догоспитальном этапе и в отделениях скорой медицинской помощи стационара .....	20
1.5. Инфузионная терапия на догоспитальном этапе и в отделении скорой медицинской помощи стационара .....	26
1.6. Особенности принятия тактических решений при оказании неотложной медицинской помощи девочкам с острой патологией половой системы .....	31
1.7. Основные принципы соблюдения врачом правил личной безопасности на догоспитальном этапе и в отделениях скорой медицинской помощи стационара .....	37
<b>Глава 2. Анатомо-физиологические особенности женской половой системы в возрастном аспекте .....</b>	<b>38</b>
2.1. Анатомические особенности развития женской половой системы в разные возрастные периоды.....	39
2.2. Физиологические особенности развития женской половой системы в возрастном аспекте .....	41
2.3. Причины и факторы риска возникновения неотложной акушерско-гинекологической патологии у девочек и девушек-подростков .....	43
<b>Глава 3. Кровотечения из половых органов у девочек и девушек-подростков .....</b>	<b>45</b>
3.1. Травмы наружных половых органов, промежности и влагалища .....	46
3.2. Инородное тело вульвы и влагалища .....	51
3.3. Аномальные маточные кровотечения пубертатного периода .....	54
3.4. Преждевременное половое развитие девочек .....	62

3.5. Алгоритм оказания скорой медицинской помощи при кровотечениях из половых органов, не связанных с беременностью, у девочек и девушек-подростков на догоспитальном этапе .....	63
<b>Глава 4. Острые акушерско-гинекологические кровотечения у девочек и девушек-подростков.....</b>	<b>65</b>
4.1. Внематочная беременность .....	65
4.2. Апоплексия яичника .....	68
4.3. Алгоритм оказания скорой медицинской помощи при острых внутренних акушерско-гинекологических кровотечениях у девочек и девушек-подростков на догоспитальном этапе и в отделении скорой медицинской помощи стационара .....	71
<b>Глава 5. Воспалительные заболевания половых органов у девочек и девушек-подростков .....</b>	<b>73</b>
5.1. Воспалительные заболевания наружных половых органов и влагалища .....	73
5.1.1. Острый вульвовагинит.....	73
5.1.2. Острый бартолинит.....	76
5.2. Острые воспалительные заболевания верхних отделов половых путей (органов малого таза) .....	78
5.3. Алгоритм оказания скорой медицинской помощи при острых воспалительных заболеваниях половых органов у девочек и девушек-подростков на догоспитальном этапе .....	80
<b>Глава 6. Опухоли половых органов у девочек и девушек-подростков .....</b>	<b>82</b>
6.1. Опухоли наружных половых органов и влагалища .....	82
6.2. Опухоли яичника .....	84
6.2.1. Перекрут ножки объемного образования .....	85
6.2.2. Разрыв или надрывы капсулы кисты, кровотечения из опухоли.....	85
6.3. Алгоритм оказания скорой медицинской помощи при кровотечениях вследствие осложненного течения опухолей половых органов у девочек на догоспитальном этапе .....	86
<b>Глава 7. Врожденные пороки развития половых органов у девочек.....</b>	<b>88</b>
7.1. Аномалии развития наружных половых органов .....	88
7.2. Аномалии развития влагалища и матки .....	89
7.2.1. Аплазия влагалища.....	90
7.2.2. Полная аплазия влагалища и матки (синдром Майера–Рокитанского–Кюстера) .....	91
7.2.3. Аплазия части влагалища при функционирующей матке .....	91
7.2.4. Однорогая матка.....	92

7.2.5. Удвоение матки и влагалища .....	93
7.2.6. Двурогая матка .....	93
7.2.7. Внутриматочная перегородка .....	94
7.2.8. Пороки развития маточных труб и яичников.....	94
7.3. Алгоритм оказания скорой медицинской помощи при врожденных пороках половых органов у девочек на догоспитальном этапе и в отделении скорой медицинской помощи стационара .....	95
<b>Глава 8. Нарушение менструального цикла у девушек- подростков с нервной (психогенной) анорексией в пубертатном периоде .....</b>	<b>97</b>
8.1. Нервная (психогенная) анорексия пубертатного периода у девушек-подростков .....	97
8.2. Алгоритм оказания скорой медицинской помощи при психогенной анорексии у девушек-подростков на догоспитальном этапе и в отделении скорой медицинской помощи стационара .....	99
<b>Глава 9. Патология беременности у девушек-подростков .....</b>	<b>101</b>
9.1. Преэклампсия, эклампсия при беременности у девушек-подростков .....	101
9.1.1. Преэклампсия .....	101
9.1.2. Эклампсия .....	107
9.2. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты .....	111
9.3. Кровотечение при полном и неполном предлежании плаценты .....	114
9.4. Разрыв матки .....	116
9.5. Кровотечения в последовом и послеродовом периоде .....	118
9.5.1. Кровотечение при нарушении отделения плаценты и выделения последа в последовом периоде.....	119
9.5.2. Кровотечение при родовом травматизме .....	120
9.5.3. Гипо- и атонические кровотечения.....	121
9.5.4. Кровотечения в раннем послеродовом периоде при патологии системы гемостаза.....	122
9.6. Самопроизвольный аборт (выкидыш) .....	122
<b>Глава 10. Особенности сбора анамнеза и осмотра у девушек- подростков при оказании неотложной помощи при родах вне лечебного учреждения .....</b>	<b>125</b>
10.1. Особенности сбора анамнеза у девушек-подростков при патологии второй половины беременности и при родах.....	125
10.2. Особенности осмотра беременных девушек- подростков, рожениц и родильниц на догоспитальном этапе.....	128

<b>Глава 11.</b> Неотложная помощь при родах у девушек-подростков вне лечебного учреждения и в отделении скорой медицинской помощи стационара .....	136
11.1. Оказание неотложной помощи в первом периоде родов (раскрытия шейки матки) .....	136
11.2. Оказание неотложной помощи во втором периоде родов (изгнания плода).....	138
11.3. Оказание неотложной помощи в третьем периоде родов (последовом) .....	144
11.4. Роды при тазовом и ножном предлежании плода.....	145
11.5. Первичный туалет новорожденного .....	147
11.6. Особенности транспортировки рожениц и родильниц .....	150
11.7. Алгоритм оказания скорой и неотложной медицинской помощи при родах вне стационара .....	153
<b>Глава 12.</b> Метод кардиотокографии плода .....	154
<b>Глава 13.</b> Нарушения сознания у девушек-подростков в течение беременности, родов и в послеродовом периоде .....	159
13.1. Нарушения сознания у беременных при сахарном диабете .....	159
13.1.1. Гипогликемические состояния .....	160
13.1.2. Гипергликемические состояния: диабетический кетоацидоз (гипергликемическое состояние — прекома, кома) и диабетическая гипергликемическая кома .....	161
13.2. Синдром аортокавальной компрессии .....	162
13.3. Эмболия околоплодными водами .....	163
13.4. Тромбоэмболия легочной артерии .....	164
<b>Глава 14.</b> Сердечно-легочная реанимация у беременных, рожениц, родильниц и новорожденных.....	167
14.1. Сердечно-легочная реанимация у беременных, рожениц и родильниц на догоспитальном этапе .....	169
14.2. Сердечно-легочная реанимация у новорожденных.....	174
<b>Глава 15.</b> Основные лекарственные средства, применяемые при неотложных состояниях у девочек и девушек-подростков с акушерско-гинекологической патологией.....	188
<b>Глава 16.</b> Манипуляции при оказании ургентной акушерско-гинекологической помощи девочкам, девушкам-подросткам и новорожденным .....	233
16.1. Методы обеспечения проходимости дыхательных путей .....	233
16.1.1. Прием Сафара .....	233
16.1.2. Ларингеальная маска.....	234

---

16.1.3. Введение воздуховода.....	234
16.1.4. Интубация трахеи.....	235
16.1.5. Коникотомия (крикотиреотомия).....	237
16.2. Методы контроля функции дыхательной системы при интубации трахеи.....	238
16.3. Методика катетеризации пупочной вены у новорожденного.....	239
Список литературы.....	242
Приложения.....	245

## Глава 7

# ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ РАЗВИТИЯ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ У ДЕВОЧЕК

---

Врожденные пороки развития половых органов встречаются у девочек в 3–7% случаев.

Врожденный порок развития половых органов — это стойкие морфологические изменения, возникающие внутриутробно, приводящие к расстройствам функции половых органов разной степени: от незначительных отклонений до тяжелых, несовместимых с жизнью.

Поводом к экстренной госпитализации девочек с пороками развития половых органов является выраженный болевой синдром, иногда нарушение мочеиспускания и дефекации. Заболевание дебютирует в периоде менархе, но возможно и у новорожденных вследствие формирования мукоколяпса. В стадии наступления менархе отмечаются клинические проявления «острого живота», что обусловлено формированием гематоколяпса, гематометры, гематосальпинкса. Нередко пороки развития половых органов у девочек сочетаются с пороками развития мочевыделительной системы.

### 7.1. АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ НАРУЖНЫХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

#### Код МКБ-10

Q52.3 Девственная плева, полностью закрывающая вход во влагалище.

#### Эпидемиология

*Атрезия гимена* встречается у 0,02–0,04% девочек. Клинически атрезия девственной плевы проявляется в периоде полового созревания или менархе, реже — у новорожденных девочек.

### Клинические проявления

- Боли внизу живота с периодичностью в месяц, усиливающиеся ежемесячно.
- Боли в поясничной области.
- Отсутствие менструаций при развитых вторичных половых признаках.
- При осмотре области наружных половых органов можно выявить выпячивание неперфорированной девственной плевы.
- При надавливании над лоном на переднюю брюшную стенку возникает выбухание девственной плевы в виде цианотичного оттенка образования слизистой оболочки.

У новорожденных девочек атрезия девственной плевы и атрезия части влагалища могут привести к формированию мукоколюпа (скопления слизи во влагалище с его растяжением), для которого характерно:

- беспокойство, связанное с мочеиспусканием;
- возможно определение пальпируемого образования брюшной полости.

## 7.2. АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ ВЛАГАЛИЩА И МАТКИ

В России используется классификация, которая помогает врачу в выборе тактико-диагностических мероприятий на догоспитальном и стационарном этапах. Различают следующие аномалии развития:

- аплазия (агенезия) — полное врожденное отсутствие органа или его части;
- гипоплазия — недоразвитие органа;
- изменение формы органов, связанное с атрезией или стенозом, или сужением, или неразделением органов.

### Клинико-анатомическая классификация аномалий развития матки и влагалища (Адамян Л.В. и др., 1998)

*I класс — аплазия влагалища:*

- полная аплазия влагалища и матки;
- полная аплазия влагалища и функционирующая рудиментарная матка;
- аплазия части влагалища при функционирующей матке.



*II класс — однорогая матка.*

*III класс — удвоение матки и влагалища:*

- удвоение матки и влагалища без нарушения оттока менструальной крови;
- удвоение матки и влагалища с частично аплазированным одним влагалищем;
- удвоение матки и влагалища при нефункционирующей одной матке.

*IV класс — двурогая матка:*

- седловидная форма;
- неполная форма;
- полная форма.

*V класс — внутриматочная перегородка:*

- полная внутриматочная перегородка — до внутреннего зева;
- неполная внутриматочная перегородка.

*VI класс — пороки развития маточных труб и яичников:*

- аплазия придатков матки с одной стороны;
- аплазия труб (одной или обеих);
- наличие добавочных труб;
- аплазия яичника;
- гипоплазия яичников;
- наличие добавочных яичников.

*VII класс — редкие формы пороков развития половых органов:*

- мочеполовые пороки развития: экстрофия мочевого пузыря;
- кишечно-половые пороки развития (врожденный ректо-везибулярный свищ, сочетающийся с аплазией влагалища и матки; врожденный ректо-везибулярный свищ, сочетающийся с однорогой маткой и функционирующим рудиментарным рогом).

## **7.2.1. Аплазия влагалища**

### **Код по МКБ-10**

Q52.0 Врожденное отсутствие влагалища.

### **Определение**

*Аплазия влагалища* — это полное отсутствие или недоразвитие влагалища при функционирующей матке, дебютирует в периоде менархе.

### **Клинические проявления**

- Отсутствие менструации при наличии развитых вторичных половых признаков в сочетании с ежемесячными выраженными болями внизу живота.
- Боли внизу живота во время менструации, ежемесячно повторяющиеся, нарастающие во времени.
- Возможно затруднение мочеиспускания и дефекации.
- Возможна боль внизу живота ноющего характера в межменструальном периоде со значительным снижением ее интенсивности по сравнению с периодом менструации.

### **7.2.2. Полная аплазия влагалища и матки (синдром Майера–Рокитанского–Кюстера)**

#### **Код по МКБ-10**

Q52 Другие врожденные аномалии и пороки развития женских половых органов.

#### **Клинические проявления**

- Жалобы на отсутствие менструации (первичная аменорея).
- Невозможность половых контактов.
- Психоэмоциональные изменения (депрессия, тревожность, невроз).
- В стационаре при гинекологическом осмотре — часто наружное отверстие уретры может быть несколько расширено и смещено книзу.
- При ректоабдоминальном исследовании матка не определяется, но на ее месте могут обнаруживаться поперечный тяж или мышечные валики (рудименты матки).
- Для уточнения диагноза в стационаре проводят УЗИ органов малого таза, определение уровня полового хроматина и кариотипирование.

### **7.2.3. Аплазия части влагалища при функционирующей матке**

#### **Код по МКБ-10**

Q52.4 Другие врожденные аномалии влагалища.

#### **Клинические проявления**

- Ухудшение психоэмоционального состояния.
- Отсутствие менструации.

- Боли внизу живота каждые 3–4 нед постоянного характера, часто сильные, распирающие, иррадиирующие в поясничную область и нижние конечности.
- Увеличение живота.
- Частые и болезненные мочеиспускание и дефекация за счет формирования гематоколяпоса.
- Половой контакт невозможен или очень затруднен.
- Проявления эндометриоза (рефлюкс менструальной крови из маточных труб в брюшную полость).
- При выраженном болевом синдроме — клиническая картина «острого живота».

## 7.2.4. Однорогая матка

### Код по МКБ-10

Q51.4 Однорогая матка.

### Клинические проявления

- Отмечаются сразу после менархе клинической картиной альгодисменореи (обильные менструации, скудные кровянистые выделения после менструации в течение 7–10 дней).
- Односторонние боли внизу живота на 3–4-й день менструального цикла.
- Признаки гематометры и/или гематосальпинкса.
- Развитие эндометриоза, спаечного процесса в малом тазу.
- В случае однорогой матки велика вероятность возникновения эктопической беременности в рудиментарном роге, что приводит к его разрыву, внутрибрюшному кровотечению и летальному исходу.

### Диагностика

- В амбулаторных условиях диагностировать однорогую матку при стандартном гинекологическом исследовании практически невозможно.
- УЗИ органов малого таза позволяет только у 50% пациенток установить однорогую матку с рудиментарным рогом.
- Необходима МРТ органов малого таза.

### 7.2.5. Удвоение матки и влагалища

#### Код по МКБ-10

Q52.1 Удвоение матки и влагалища.

#### Определение

Аномалия представляет собой две однорогие матки, разделенные поперечной складкой брюшины или фиброзно-мышечной прослойкой, при этом с каждой стороны имеются шейка матки, один яичник и одна маточная труба.

#### Клинические проявления

- Жалобы появляются после наступления менархе.
- Признаки альгодисменореи.
- Жалобы на дискомфорт при половом контакте.
- Появление симптомов вторичной инфекции (пиокольпос).
- Развитие гематокольпоса и гематометры при наличии свищевого хода между влагалищами.

#### Диагностика

- УЗИ органов малого таза (патогномичным признаком является обнаружение двух шеек матки).
- Исследования МРТ и спиральная компьютерная томография (СКТ).

### 7.2.6. Двурогая матка

#### Код по МКБ-10

Q51.3 Двурогая матка.

#### Определение

Двурогая матка расщеплена на две части, или рога, которые в нижнем отделе матки сливаются, при этом шейка матки одна.

#### Клинические проявления

- Симптомы альгодисменореи.
- Возможны маточные кровотечения.
- У взрослых пациенток часто отмечаются бесплодие, истмико-цервикальная недостаточность.

#### Диагностика

- Данный порок выявляется обычно случайно, в результате обследования (гистеросальпингография) по поводу других гинекологических заболеваний.

- УЗИ органов малого таза.
- Проведение МРТ и СКТ.

### 7.2.7. Внутриматочная перегородка

#### Код по МКБ-10

Q51.8 Внутриматочная перегородка.

#### Определение

Внутриматочная перегородка разделяет полость матки на две части (гемиполости).

#### Клинические проявления

- Проявляется в пубертатном периоде.
- Симптомы менструальной дисфункции.
- Сильные боли внизу живота.
- Чрезвычайно обильные кровянистые выделения во время менструации.

#### Диагностика

- Гистеросальпингография.
- Гистероскопия и лапароскопия.
- УЗИ органов малого таза.
- МРТ и СКТ.

### 7.2.8. Пороки развития маточных труб и яичников

#### Код по МКБ-10

Q52 Другие врожденные аномалии (пороки развития) женских половых органов.

#### Определение

Частые аномалии маточных труб — это варианты недоразвития труб, врожденная непроходимость. Аплазия, полное удвоение труб или расщепление труб встречаются реже.

Аномалии яичников чаще возникают при различных генетических синдромах (синдром Шерешевского—Тернера и синдром Клайнфельтера). Диагностика пороков развития маточных труб основывается на выявлении жалоб, которые указывают на возможное присоединение осложнений. У детей и подростков хирургические вмешательства выполняют в случаях осложнений — перекручивания и нагноения маточных труб. При этом хирург выполняет максимально щадящую операцию.

### **Клинические проявления**

Клинические проявления порока развития маточных труб отсутствуют.

Заподозрить наличие порока возможно при грыжеобразовании с вовлечением маточной трубы, пиосальпинксе или внематочной беременности.

### **Диагностика**

#### *В условиях стационара*

- Пальпация живота (выявление наличия образований).
- Рентгенологическое обследование.
- УЗИ органов малого таза.
- Лапароскопия.

## **7.3. АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ У ДЕВОЧЕК НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ И В ОТДЕЛЕНИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СТАЦИОНАРА**

#### *На догоспитальном этапе*

- Мониторинг витальных функций.
- При нарушении мочеиспускания — постановка мочевого катетера:
  - при лихорадке — внутрь парацетамол 10–15 мг/кг  
внутри или ибупрофен в разовой дозе 5–10 мг/кг;
  - в случае подозрения на «острый живот» введение анальгетиков на догоспитальном этапе не показано.
- При подозрении на внутрибрюшное кровотечение:
  - холод на нижний отдел живота (криопакеты);
  - обеспечение венозного доступа;
  - транексамовая кислота (Транексам<sup>▲</sup>) из расчета 10 мг/кг внутривенно капельно на разведении в 200 мл 0,9% раствора натрия хлорида в течение 15–20 мин или 5% раствор аминакапроновой кислоты внутривенно капельно по 50,0 мл, или 12,5% раствор этамзилата натрия в дозе 8–10 мг/кг внутривенно (или внутримышечно — по состоянию);

- экстренная госпитализация в гинекологическое/хирургическое отделение стационара, транспортировка на носилках.

### *В стационаре*

- Контроль по системе ABCD.
- Пульсоксиметрия, глюкометрия.
- При необходимости — продолжение коррекции гемодинамических нарушений — ИТ 0,9% раствором натрия хлорида в дозе 20 мл/кг или 5% раствором декстрозы.
- В случае присоединения воспалительного процесса — антибиотикотерапия.
- УЗИ или МРТ органов малого таза.
- По показаниям — лечебно-диагностическая лапароскопия и по показаниям гистероскопия.
- По показаниям — хирургическое вмешательство.

### *Показания к операции*

- Нарушение оттока менструальной крови.
- Атрезия девственной плевы с гематокольпосом.
- Развитие гематометры.
- Рефлюкс менструальной крови из маточных труб в брюшную полость.
- Наличие свищей.
- Перекручивание и нагноение маточных труб.