

# Репродуктивное здоровье девочек и девушек

Девочка – будущая мама. От ее здоровья, здоровья ее репродуктивной системы зависит, сможет ли она, став взрослой, выносить ребенка, произвести на свет здоровое потомство. Какие заболевания половой сферы чаще всего возникают у несовершеннолетних, как организована их профилактика и лечение?



**Караченцова Ирина Васильевна**, главный внештатный специалист гинеколог детского и юношеского возраста Департамента здравоохранения города Москвы, доцент кафедры акушерства и гинекологии педиатрического факультета Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н. И. Пирогова Минздрава России, к. м. н.

## — Ирина Васильевна, сколько специалистов насчитывает служба детских гинекологов Москвы?

— В амбулаторной службе работают 89 детских гинекологов, которые принимают на базе детских городских поликлиник. Плюс к этому детские гинекологи ведут прием в консультативно-диагностических отделениях на базе детских многопрофильных стационаров. У нас есть целое отделение в Морозовской больнице, которое специализируется на гинекологической помощи несовершеннолетним.

## — С какого возраста и с какой периодичностью девочки должны проходить осмотры у гинеколога?

— Периодичность осмотра несовершеннолетних регламентируется приказом Минздрава России № 1130н от 20.10.2020 «Об

утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"». Раздел VIII этого документа посвящен несовершеннолетним. Также мы руководствуемся приказом Минздрава России № 514н от 10.08.2017 «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».

В соответствии с этими документами девочка должна быть осмотрена врачом-гинекологом в 3 года (условно — перед детским садом), в 6 лет — перед школой, в 14 лет — для оценки вторичных половых признаков, далее — в 15 лет для оценки становления менструальной функции. После этого осмотры проводятся ежегодно до перехода в 18 лет во взрослую сеть. Речь идет о профилактических осмотрах, то есть даже при отсутствии жалоб девочка осматривается акушером-гинекологом. Если есть какие-либо жалобы, к врачу — детскому гинекологу можно обратиться в любом возрасте и в любое время, не дожидаясь каких-либо установленных сроков.



Даже у девочки первого месяца жизни могут возникнуть проблемы, связанные, например, с наступлением полового криза: нагрубание молочных желез, кровянистые выделения из половых путей. Иногда мамы сильно пугаются этого, даже вызывают скорую помощь. Половой криз – повод обратиться к детскому гинекологу. У девочек первого года жизни и вообще дошкольного возраста очень часто встречаются вульвагиниты, синехии (сращение малых или больших половых губ).

**– Как проходят такие осмотры? Что входит в стандарт профилактического осмотра у детского гинеколога? Занимается ли детский гинеколог профилактикой гинекологических заболеваний у девочек?**

– Порядок проведения профилактического осмотра опять же прописан в приказе № 1130н. Это осмотр и пальпация наружных половых органов, внешний осмотр девочки, оценка полового развития, консультация по гигиене, пальпация молочных желез.

**ДАЖЕ У ДЕВОЧКИ ПЕРВОГО МЕСЯЦА ЖИЗНИ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ ПРОБЛЕМЫ, СВЯЗАННЫЕ, НАПРИМЕР, С НАСТУПЛЕНИЕМ ПОЛОВОГО КРИЗА**

Если в программу профилактического осмотра взрослых женщин входит двуручное исследование (ректально-абдоминальное у не живущих половой жизнью или влагалищно-абдоминальное у живущих половой жизнью), то на осмотре девочек-подростков двуручные исследования не проводятся, только наружный осмотр половых органов, а также осмотр и пальпация молочных желез.

При выявлении на профосмотре минимальных отклонений от нормы мы направляем девочку на консультацию к гинекологу в поликлинику, где ей проводят более углубленное обследование. При наличии показаний для стационарного лечения девочка направляется обычно в Морозовскую больницу, где существует уникальное отделение круглосуточной помощи, работающее без праздников и выходных. В этом отделении оказывается как плановая, так и экстренная помощь – абсолютно весь объем хирургического и консервативного лечения по профилю «гинекология».

При наличии показаний девочку госпитализируют в профильное гинекологическое отделение детской больницы

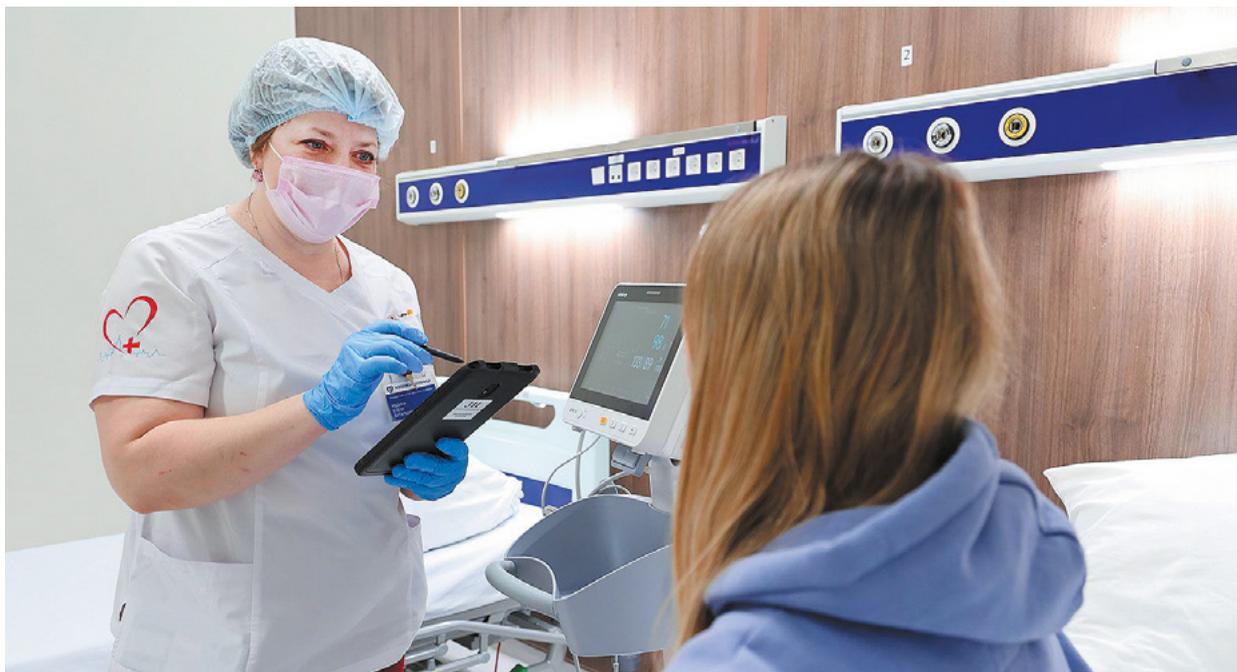


Фото: мос.ру



Фото: мос.ру

▲ Деликатность, доброжелательность и чуткость – вот те черты, которые абсолютно необходимы детскому гинекологу

### – В каком возрасте девочки должны начать получать информацию о своем репродуктивном здоровье?

– На адаптированном для ребенка языке девочка может получать эту информацию с первых лет жизни. Конечно, сначала от мамы, затем уже от медицинских работников, сотрудников детских учреждений. Очень важно, чтобы маленькая девочка получила информацию об интимной гигиене, потому что это основная профилактика воспалительных заболеваний половых органов, а также умела выстраивать личные границы, знала о безопасности и половой неприкосновенности.

Мы подготовили памятки на эту тему для мам: «20 причин, по которым следует обратиться к гинекологу», у нас проводятся беседы с девочками-подростками и их мамами на родительских собраниях в школах, медицинских учреждениях. Чем раньше девочка

овладеет навыками гигиены, тем лучше, тем меньше будет у нее проблем.

### – Какие гинекологические заболевания чаще всего встречаются у девочек и у девушек? С чем они связаны и как влияют на репродуктивное здоровье?

– Для каждого возрастного периода характерны свои заболевания. В нейтральном периоде, то есть в возрасте девочки до 8 лет, на первое место выходят неспецифические вульвовагиниты, вызванные условно-патогенной флорой, попавшей чаще всего из прямой кишки. Также достаточно часто встречаются синехии, особенно у девочек до 3–5 лет, склероатрофический лихен вульвы (дерматоз в области половых органов, который вызывает атрофию кожи и слизистых), другие

**ОЧЕНЬ ВАЖНО, ЧТОБЫ МАЛЕНЬКАЯ ДЕВОЧКА ПОЛУЧИЛА ИНФОРМАЦИЮ ОБ ИНТИМНОЙ ГИГИЕНЕ, ПОТОМУ ЧТО ЭТО ОСНОВНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ**



## В ПУБЕРТАТНОМ ПЕРИОДЕ НА ПЕРВОЕ МЕСТО ПО ОБРАЩАЕМОСТИ ВЫХОДЯТ НАРУШЕНИЯ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА: КАК СКУДНЫЕ МЕНСТРУАЦИИ, ВПЛОТЬ ДО АМЕНОРЕЙ, ТАК И АНОМАЛЬНЫЕ МАТОЧНЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ

заболевания встречаются реже. В препубертатном периоде также на первом месте воспалительные заболевания нижних отделов полового тракта.

В пубертатном периоде на первое место по обращаемости выходят нарушения менструального цикла как по типу редких скудных менструаций, вплоть до аменорей, так и, наоборот, аномальные маточные кровотечения. Также у девочек-подростков может быть выявлена задержка полового созревания. Такие грозные состояния, как пороки развития половых органов, опухоли яичника, как доброкачественные, так и злокачественные, нарушения полового развития могут быть выявлены в любом возрасте. На это нужно обращать пристальное внимание. Эти заболевания встречаются нечасто, но они очень серьезные, и их важно не пропустить.

### — Какие нарушения полового развития встречаются у девочек?

— У девочек может наблюдаться как преждевременное половое развитие (появление вторичных половых признаков до 8 лет), так и, наоборот, задержка, или первичная аменорея, то есть отсутствие менструаций в 15 лет при условии развития вторичных половых признаков или через 3 года после увеличения молочных желез. Считается отклонением от нормы отсутствие развития вторичных половых признаков и менструаций к 13 годам.

Также у девочек встречается вторичная аменорея — отсутствие менструаций в течение 6 месяцев при ранее нерегулярном менструальном цикле или отсутствие менструаций в течение 3 месяцев при ранее регулярном менструальном цикле. Кроме того, могут наблюдаться аномальные маточные кровотечения, которые длятся более 8 дней или сопровождаются обильной кровопотерей (более 80 мл), слишком частые или редкие, нерегулярные менструации (цикл

менее 24 или более 38 дней, продолжительность менструации более 9 дней).

Для каждого из этих заболеваний есть специальный алгоритм обследования. Мы выявляем эти причины и назначаем лечение. На установку менструального цикла в среднем дается полтора года. То есть первые полтора года у девочки цикл может быть нерегулярным, но если уже через полтора года он не установился, тогда приходится подключаться гинекологам.

### — А как решается проблема с болезненными менструациями у девочек-подростков?

— Это явление называется дисменореей. Она может быть вызвана пороками развития половых органов, аномалиями расположения матки, также болезненные менструации могут быть проявлением эндометриоза. Иногда мы можем устранить причину болезненных менструаций в зависимости от фактора, вызывающего боль. Однако бывает дисменорея с невыясненными причинами, тогда мы проводим симптоматическое лечение — назначаем обезболивающие препараты. В назначении лечения гинекологи сейчас руководствуются обновленными в 2024 году клиническими рекомендациями по лечению дисменореи у взрослых и детей. Также обновлены клинические рекомендации по другим гинекологическим заболеваниям.

### — Как служба детских гинекологов связана со взрослой сетью? Осуществляется ли преемственность при переходе девушки во взрослую амбулаторную сеть?

— В Москве очень хорошо поставлена передача пациентов из детской во взрослую >>>

службу благодаря Единой медицинской информационно-аналитической системе (ЕМИАС), где зафиксированы все результаты профилактических осмотров наших пациенток и обращений к гинекологу, а также выписные эпикризы из стационара. Если у девочки были госпитализации в больницы подчинения Департаменту здравоохранения города Москвы, то все выписки автоматически попадают в ЕМИАС, они будут доступны гинекологу взрослой сети в электронной медицинской карте пациентки. Врач сможет посмотреть, по поводу какого заболевания девочка находилась на стационарном лечении, а если ей проводилось хирургическое лечение, то сможет ознакомиться с протоколом операции.

В случае, если девочка проходила лечение в федеральном учреждении, например в Российской детской клинической больнице или в Кулаковском центре, тогда или она, или ее мама приносят доктору выписку на бумажном носителе и в кабинете оцифровки документы сканируются и подгружаются в электронную карту пациентки.

### — На какие важные моменты, касающиеся здоровья девочек, будущих женщин, мам, вы считаете важным обратить внимание?

— Я бы хотела обратить внимание на важность вакцинации от вируса папилломы человека (ВПЧ). В Москве девочки могут привиться в школах и детских городских поликлиниках от наиболее распространенных типов вируса папилломы человека. Мы знаем, что вирус папилломы человека может привести к развитию многих онкологических заболеваний, в том числе к раку шейки матки. Москва с 2009 года закупает вакцину против ВПЧ и прививает ею абсолютно бесплатно девочек-подростков 12–13 лет в рамках регионального календаря вакцинации.

### — Что бы вы как врач хотели посоветовать мамам и дочкам?

— Очень важно вовремя проходить все профилактические осмотры и при появлении жалоб со стороны половой сферы сразу же обращаться к профильному специалисту или к педиатру, который является главным врачом для ребенка, к нему можно обращаться по всем вопросам. В случае необходимости он уже может дать направление к гинекологу.

Также хочу обратить внимание мам девочек 12–13 лет на необходимость сделать прививку от ВПЧ. Вакцина эта дорогая, и не в каждом регионе можно сделать прививку бесплатно, как в Москве, где она закупается в рамках региональной программы вакцинации. Надо пользоваться этой возможностью!

Познакомить девочку с гинекологом в детстве тоже очень важно, чтобы в будущем она регулярно посещала этого врача и не оказалась бы в такой ситуации, когда врач, обнаружив запущенное заболевание, только и может что развести руками и спросить: «Где же вы раньше были?». Еще девочке очень важно найти своего гинеколога — доброжелательного и чуткого специалиста, который с улыбкой встретит ребенка. Кстати, московские специалисты именно такие, и я абсолютно не преувеличиваю. В обычных детских городских поликлиниках работают только такие врачи. Чтобы не отпугивать девочек, на профилактическом осмотре мы никогда не проводим двуручные обследования. Это не нужно. Некоторые вещи можно посмотреть с помощью ультразвукового исследования. Ультразвук эффективен в диагностике большинства таких грозных гинекологических заболеваний, как опухоли яичников, пороки развития, и других аномалий. На сегодняшний день это золотой стандарт в гинекологии несовершеннолетних.

**НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ — ЭТО ЗОЛОТОЙ СТАНДАРТ В ГИНЕКОЛОГИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ**



## ЕСЛИ ДЕВОЧКУ ПРАВИЛЬНО ПОДГОТОВИТЬ, ТОГДА У НЕЕ СФОРМИРУЕТСЯ ПОЗИТИВНЫЙ НАСТРОЙ НА СОХРАНЕНИЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ, НА ЗДОРОВОЕ МАТЕРИНСТВО. ЭТО КРАЙНЕ ВАЖНО

У нас очень деликатная специальность. Иногда мамы спрашивают, зачем девочке гинеколог. Важно объяснить им, что следить за развитием репродуктивной сферы важно с детства, когда только формируется половая система, для своевременного выявления и лечения заболеваний. Важно подготовить девочку к первому визиту к этому врачу, чтобы она не боялась его. Желательно, чтобы и мама, и участковый педиатр объяснили

ей, что когда-нибудь она станет мамой и половые органы ей очень пригодятся. Их нужно беречь с детства, заботиться о них и иногда показывать специальному доктору, который занимается здоровьем этих органов.

Если девочку правильно подготовить, тогда у нее сформируется позитивный настрой на сохранение репродуктивного здоровья, на здоровое материнство. Это крайне важно. **M**



### Памятка

## 20 причин, по которым следует обратиться к детскому гинекологу:

1. Окрашенные выделения из половых путей (в любом возрасте)
2. Диагностированные инфекции половых путей у матери ребёнка первого года жизни
3. Жалобы на боли в животе и в области поясницы (в любом возрасте)
4. Зуд, жжение и дискомфорт в области половых органов (в любом возрасте)
5. Зуд и жжение, а также затруднение при мочеиспускании (в любом возрасте)
6. Изменения формы и размера живота (в любом возрасте); увеличение размеров живота
7. Отсутствие менструации к 15 годам или отсутствие увеличения молочных желёз к 13 годам
8. Болезненные, обильные и продолжительные (более 7–8 дней) менструации; нарушение общего состояния в дни менструации
9. Подозрение на аномалии строения наружных половых органов (в первый месяц жизни или период раннего детства): какие-то выбухания, полиповидные выросты и т. д.
10. Любые изменения на коже и слизистых половых органов
11. Изменения в анализах мочи: лейкоцитурия, бактериурия и т. д.
12. Нерегулярные менструации через полтора года после менархе; редкие, скудные менструации
13. Избыточный/недостаточный вес
14. Усиленный рост волос на лице и теле, появление растяжек на коже, угревая сыпь на лице и теле
15. Асимметрия развития молочных желёз, увеличение подмышечных лимфоузлов или нахождение каких-либо объёмных образований в области молочной железы или под мышкой
16. Увеличение и болезненность лимфатических узлов паховой области
17. Синехии (спайки) малых половых губ (обратите на это внимание!)
18. Нагрубание молочных желёз у девочки до 7–8 лет (бывает и у новорожденных)
19. Появление лобкового или подмышечного оволосения до 7–8 лет
20. Резкое снижение массы тела, даже если она была излишней

При наличии любого из перечисленных проявлений обратитесь к детскому гинекологу

В 3, 6, 14, 15 лет и далее ежегодно девочке нужно показаться на профилактический осмотр, даже если нет жалоб.