

Клинические рекомендации Выкидыш (самопроизвольный аборт) 2023.

Определение:	элементов плодного яйца, пролабирование плодного пузыря, анатомию ШМ, состояние наружного зева и цервикального канала.	При УВ:
Выкидыш (самопроизвольный аборт) - самопроизвольное прерывание беременности (изгнание или экстракция эмбриона/плода) до 22 недель беременности. Определение включает также НБ.	Бимануальное влагалищное исследование - Обратить внимание на соответствие размеров матки сроку беременности. - При подтверждённой при УЗИ маточной беременности и высоком риске выкидыша (наличии гематомы, умеренных и обильных кровяных выделений из половых путей, повышенном тоне матки) можно ограничиться осмотром ШМ в зеркалах.	-ограничение физической нагрузки и половой жизни -дидрогестерон или препараты прогестерона; - по требованию пациентки (при наличии жалоб — дротаверин) - при наличии обильных кровяных выделений — транексамовая кислота (с целью остановки кровотечения).
Жалобы:	Лабораторные исследования:	При ИВ:
Боли внизу живота или в пояснице спастического характера и кровяные выделения из половых путей на фоне задержки менструации — при УВ.	Уровень β -ХГЧ в сыворотке крови.	— антибактериальная терапия в условиях стационара (препаратами широкого спектра действия)
Регулярные схваткообразные сокращения внизу живота, возможно подтекание околоплодных вод — при выкидыше в ходу.	При жалобах на лихорадку, озноб, гнойные выделения — уровень С-реактивного белка в сыворотке крови.	При НБ или неполном выкидыше в первом триместре без признаков анемии, инфицирования, кровотечения, нестабильности гемодинамики — мизопростол по схеме или 200 мг мифепристона перорально, а через 24 ч — 800 мкг мизопростола вагинально. Для купирования болевого синдрома при медикаментозном прерывании НБ — НПВС.
Обследование:	Инструментальные исследования:	
Визуальный терапевтический осмотр, измерение температуры тела, ЧСС, ЧД, АД.	УЗИ матки и придатков.	
Пальпация и перкуссия брюшной стенки	Лечение:	
Осмотр ШМ в зеркалах : Оценить объём и характер выделений, наличие экспульсии	Консервативное:	

При НБ во втором триместре:

- при интактных плодных оболочках и закрытой ШМ — 200 мг мифепристона перорально, а через 24 ч — 800 мкг мизопростола вагинально;

- при излитии или подтекании околоплодных вод и расширенном цервикальном канале — мизопростол по схеме.

- Для купирования болевого синдрома при медикаментозном прерывании НБ — НПВС.

Хирургическое лечение:

При неполном выкидыше и НБ — вакуум-аспирация.

При ИВ — вакуум-аспирация или выскабливание полости матки.

При полном выкидыше не рекомендованы вакуум-аспирация и выскабливание полости матки.

Список литературы:

1. Клинические рекомендации: Выкидыш (самопроизвольный аборт)
2. Савельева Г.М., Сухих Г.Т. С.В.Н. Акушерство. Национальное руководство. 2-е издание. 2018. 1735 р.