

Приложение 2
к приказу № 290
от «9» сентября 2024 года
Министра Здравоохранения
Республики Узбекистан

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ
«АНТЕНАТАЛЬНЫЙ УХОД, ВЕДЕНИЕ БЕРЕМЕННЫХ ГРУПП РИСКА»

ТАШКЕНТ 2024

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор РСНПМЦМиР
Н.С. Надирханова

«_____» _____

2024



НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ
«АНТЕНАТАЛЬНЫЙ УХОД, ВЕДЕНИЕ БЕРЕМЕННЫХ ГРУПП РИСКА»

ТАШКЕНТ 2024

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ
«АНТЕНАТАЛЬНЫЙ УХОД, ВЕДЕНИЕ БЕРЕМЕННЫХ ГРУПП РИСКА»

НАИМЕНОВАНИЕ ПРИВЛЕЧЕННЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

Код по МКБ-10/11:	Название нозологии:	Специалисты, привлекаемые по нозологии для диагностики и лечения в амбулаторных условиях		Специалисты, привлекаемые по нозологии для диагностики и лечения в стационарных условиях	
		Главный курирующий специалист	Дополнительные специалисты, которые будут привлечены	Главный курирующий специалист	Дополнительные специалисты, которые будут привлечены
Z32	Обследования и тесты для установления беременности	1. Семейный врач 2. Акушер-гинеколог	1. Врач терапевт 2. Гематолог 3. Кардиолог 4. Диетолог 5. Генетик 6. ЛОР 7. Окулист 8. Неврапатолог 9. Инфекционист 10. Хирург 11. Гастроэнтеролог 12. Эндокринолог; 13. Дерматолог 14. Стоматолог 15. Флеболог 16. Психолог		
Z33	Состояние, свойственное беременности				
Z34	Наблюдение за течением нормальной беременности				
Z35	Наблюдение за течением беременности, подверженной высокому риску				
Z36	Дородовое обследование с целью выявления патологии у плода [антенатальный скрининг]				
QA20	Обращение в медицинские организации по поводу опасений, связанных с беременностью				
QA41	Состояние беременности				
QA42	Наблюдение за течением нормальной беременности				
QA43	Наблюдение за течением беременности высокого риска				
QA44	Визит будущих родителей до				

QA45	родов Аntenатальный скрининг				
------	---------------------------------	--	--	--	--

**МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПЛАНОВОЙ ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИОННЫМ
МЕРОПРИЯТИЕМ ПО НОЗОЛОГИИ**

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	Оказание плановой медицинской помощи по уровню и виду					Минимальное количество оказание помощи и проведение исследований (по каждым излеченным ситуациям)	Продолжительность лечения
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение*				
		СВП/СП	МПЦП	Районные (городские) клиники	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения Республиканского уровня		
Консультация основных специалистов (врачей)	1. Семейный врач	+	+				9	
	2. Акушер-гинеколог	+	+				3	
Приложение: При наличии показаний рекомендуется повторные осмотры дополнительных специалистов								
Консультация дополнительных специалистов (врачей)	1. Терапевт		+				по показаниям	
	2. Гематолог		+				по показаниям	
	3. Кардиолог		+				1	
	4. Диетолог		+				по показаниям	
	5. Генетик		+				по показаниям	
	6. ЛОР		+				1	
	7. Окулист		+				1	
	8. Неврапатолог		+				1	
	9. Инфекционист		+				по показаниям	
	10. Хирург		+				1	
	11. Гастроэнтеролог		+				по показаниям	
	12. Эндокринолог;		+				1	
	13. Дерматолог		+				по показаниям	
	14. Стоматолог		+				1	
	15. Флеболог		+				по показаниям	
	16. Психолог		+				1	
	17. Маммолог		+				по показаниям	
	18. Проктолог		+				по показаниям	

Приложение: - согласно инструкции, в случае наличия у пациента дополнительных других или сопутствующих заболеваний, могут быть проведены обследование у других соответствующих специалистов;

Основные лабораторные исследования	1. Общий (клинический) анализ крови	+	+				2 (при первом визите и в 26 недель)	
	2. Общий (клинический) анализ мочи	+	+				2 (при первом визите и в 26 недель)	
	3. Определение глюкозы венозной плазмы натощак	+	+				1 (при первом визите)	
	4. Проведение перорального глюкозотолерантного теста		+				1-2 (при первом визите и, если не определяется, то повторно в 26-28 недель)	
	5. Определение основных групп по системе АВ0 и антигена D системы		+				1 (при первом визите)	
	6. Определение антител к поверхностному антигену (HBsAg) вируса гепатита В		+				2 (при первом визите и в 30 недель)	
	7. Определение суммарных антител классов М и G (anti-HCV IgG и anti-HCV IgM) к вирусу гепатита С		+				2 (при первом визите и в 30 недель)	
	8. Исследование уровня антител классов М, G (IgM, IgG) к ВИЧ в крови		+				2 (при первом визите и в 30 недель)	
	9. Определение антител к бледной трепонеме		+				2 (при первом визите и в 30 недель)	
	10. микробиологическое (культуральное) исследование средней		+				1 (в 12-16 недель)	

	порции мочи на бактериальные патогены							
	11. Цитология мазка шейки матки		+				1 (при первом визите)	
Приложение: Лабораторные исследования можно провести повторно по рекомендации узкого специалиста или же при наличии показаний в процессе лечения.								
Дополнительные лабораторные исследования	1. Коагулограмма		+				по показаниям	
	2. Определение уровня гликированного гемоглобина в крови		+				по показаниям	
	3. Определение уровня ферритина в крови		+				по показаниям	
	4. Биохимический анализ крови		+				по показаниям	
	5. Определение антирезусных антител		+				2 (при 1-м визите, затем, при отсутствии антител, повторно в 26-28 недель беременности перед введением антирезус Rho[D] иммуноглобулина)	
	6. Определение белка в моче		+				по показаниям	
	7. Определение ацетона в моче		+				по показаниям	
	8. Генетические исследования (двойной тест крови)				+	+	1 (в 11-13 ⁶ недель)	
	9. Генетические исследования (тройной тест крови)						1 в 11-13 ⁶ недель	
	10. Определение плацентарного фактора роста (ПФР/PLGF) в крови матери						1	

Приложение: Исходя от уровня медицинского учреждения, при обнаружении сопутствующих заболеваний, можно провести имеющие дополнительные и повторные инструментальные диагностические исследования

	1. Измерение высоты дна матки	+	+				при каждом визите беременной	
	2. Определение частоты сердцебиения плода - при помощи акушерского стетоскопа после 20 недель беременности - при помощи фетального доплера						при каждом визите - после 20 недель беременности - после 12 недель беременности	
	3. УЗД плода	+	+				3 (в 11-13 ⁶ недель, 18-21 недель беременности с определением, при подозрении на неправильное положение или предлежание плода, крупный плод, ЗРП)	
	4. Определение пульсационного индекса (ПИ/UTPI) в маточной артерии (UTPI)		+				1	
	5. ЭКГ	+	+				1	

Приложение: Лабораторные исследования можно провести повторно по рекомендации узкого специалиста или же при наличии показаний в процессе лечения.

Дополнительные лабораторные исследования	1. КТГ		+				по показаниям	
	2. Доплерометрия плода		+				по показаниям	
	3. УЗ-цервикометрию		+				• у женщин без преждевременных родов в анамнезе:	

							между 18 и 21 неделями однократно как часть УЗ скрининга 2-го триместра; • у женщин с преждевременными родами в анамнезе с 14-16 до 24 недели беременности каждые две недели при длине шейки матки 30 мм и более или еженедельно, если длина шейки составляет 25-29 мм.	
--	--	--	--	--	--	--	---	--

Приложение: Исходя от уровня медицинского учреждения, при обнаружении сопутствующих заболеваний, можно провести имеющие дополнительные и повторные инструментальные диагностические исследования.

***ПОКАЗАНИЕ СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ: районный уровень** при легком течении и случае наличия сопутствующих заболеваний; при среднетяжелом течении; **областной уровень** - при среднетяжелом и тяжелом течении и наличие сопутствующих заболеваний; при тяжелом течении; усиление признаков дыхательной недостаточности; неэффективность лечения на районном уровне; **республиканский уровень** - при очень тяжелом течении и наличие сопутствующих заболеваний; неэффективное лечение.

Диагностические мероприятия	Наименование медицинской помощи						Минимальное количество оказание помощи и проведение исследований	Продолжительность лечения
				Стационарное лечение				
		СВП/СП	МПЦП	Районные (городские) клиники	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения Республиканского уровня		
Другие типы исследования	1. Неинвазивный пренатальный скрининг					+	по показаниям	

	2. Амниоцентез (после 15 недели беременности)					+	по показаниям	
	3. Биопсия хориона (в 10-14 недель беременности)					+	по показаниям	
Изох: По состоянию больного (наличию сопутствующих заболеваний) к списку исследований можно добавить другие исследования и провести повторно								

ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ
(МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

Лечебные мероприятия (основные медикаментозные лечения)		Оказание плановой медицинской помощи по уровню и виду					Суточная средняя дозировка	Однокурсовая дозировка	
		Амбулаторное		Стационарное					
		СВП /СП	МПЦП	Районные (городские) клиники	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения Республиканского уровня МНН лекарственных средств			
МНН лекарственных средств		Дозировка и применение лекарственных средств							
1. Фоллиевая кислота		400 мкг.	+	+				400 мкг	3 месяца
2. Фоллиевая кислота		4 мг	+	+				5 мг	3 месяца
3. Фоллиевая кислота		5 мг	+	+				5 мг	3 месяца
4. Калий йодид		200 мг	+	+				200 мг	длительно
Примечание: Схемы лечения (различные комбинации этих основных и дополнительных препаратов), предусмотренные национальными клиническими протоколами, применяют в зависимости от тяжести заболевания и показаний, согласно этим протоколам могут быть рекомендованы дополнительные препараты и дополнительные методы. Препараты применяются согласно утвержденному протоколу лечения, интервалы, длительность применения, дозировки могут изменяться в зависимости от побочных эффектов и осложнений Разовая доза этих препаратов указывается только в объеме, используемом для оказания амбулаторной или стационарной помощи в период данного конкретной стадии и этапа лечения заболевания.									
Лечебные мероприятия (дополнительное медикаментозное лечение)		Оказание плановой медицинской помощи по уровню и виду					Средняя суточная дозировка	Однокурсовая дозировка	
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение					
		СВП	МПЦП	Районные	Медицинские	Медицинские			

МНН лекарственных средств	Дозировка и применение лекарственных средств	/СП		(городские) клиники	учреждения областного уровня	учреждения республиканского уровня		
1. Ацетилсалициловая кислота	150 мг	+	+				150 мг	с 11 по 36 неделю беременности
2. Препараты железа	30-60 мг	+	+				30-60 мг	3 месяца
3. Иммуноглобулина человека антирезус Rho[D]	1250-1500 МЕ (250-300 мкг)		+				1250-1500 МЕ (250-300 мкг)	однократно
4. Прогестеронсодержащие препараты	200 мг	+	+				600 мг	по показаниям
5. Антибиотики:								
• Фосфомицина трометалол	3г		+				3г	однократно
• Нитрофуратонин	50-100 мг		+				200 мг	3-5 дней
• Ко-амоксиклав	50/125 мг		+				100/250 мг	3-5 дней
• Амоксициллин	500 мг		+				1500 мг	3-5 дней
• Цефалексин	500 мг		+				1000 мг	3-5 дней
• Цефуроксим	500мг		+				1000мг	3-5 дней
• Пивмециллинам	200 мг		+				600 мг	3-5 дней
6. Низкомолекулярных гепаринов, адаптированные к весу пациентки: Суточная доза может быть разделена на два приема (п/к)								по показаниям
• Вес <50 кг	20 мг		+				20 мг	

• Вес 50-90 кг	40 мг		+				40 мг	
• Вес 90-130 кг	60 мг		+				60 мг	
• Вес 130-170 кг	80 мг		+				80 мг	
• Вес >170 кг	0,6 мг/кг		+				0,6 мг/кг	
7. При кровотечении								
• Вливание теплых кристаллоидов	1 литр в течение 15-20 минут		+				1 литр в течение 15-20 минут	по показаниям
• Транексамовая кислота	1,0 г		+				1,0 г	
• Окситоцин	10 Ед в/в болюсно		+				10 Ед в/в болюсно	
Приложение: От схемы лечения приведенной в национальном клиническом протоколе (различные комбинации этих препаратов) нужно пользоваться исходя от тяжести заболевания и по показаниям, вместе с тем в соответствии данного протокола можно рекомендовать дополнительные лекарственные препараты и методы лечения. <u>Разовая доза этих препаратов указывается только в объеме, необходимом для оказания амбулаторной или стационарной помощи в период данного конкретного этапа лечения или стадии заболевания</u>								

(ПЛАНОВАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ)

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	Оказание плановой медицинской помощи по уровню и виду				
	Амбулаторное		Стационарное		
	СВП /СП	МПЦП	Районные (городские)	Медицинские учреждения	Медицинские учреждения
Жаррохлик амалиётги/аралашув/муолажа номи					

			клиники	областного уровня	республиканского уровня
Лапаротомия. Кесарево сечение		+	+	+	+
Примечание: Малоинвазивные хирургические вмешательства, в том числе стоматологические (удаление 1-2 зубов), могут проводиться амбулаторно после консультации семейного врача или акушер-гинеколога. (уровень доказательности C) согласно данному протоколу (раздел «Лечение по требованию»).					

(ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)

Режим питания	Оказание плановой медицинской помощи по уровню и виду				
	Амбулаторное лечение		Стационарное лечение		
Стол диеты и его длительность	СВП /СП	МПЦП	Районные (городские) клиники	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня
1. 15 *стол постоянно	+	+			
Примечание: * может меняться в зависимости от осложнений основного заболевания					

БАЗИСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Лечебные мероприятия (медикаментозное лечение)		СВП /СП	МПЦП	Средняя суточная дозировка	Однокурсовая дозировка <u>Базис терапия</u> МНН лекарственных средств
МНН лекарственных средств	Дозировка и применение лекарственных средств				
I. Антигипертензивные препараты:					
1. Метилдопа	250-750 мг	+	+	3000 мг	
2. Лабеталол	100-400 мг	+	+	1200 мг.	

3. Нифидипин (короткого действия)	10 мг	+	+	120 мг	
4. Нифидипин (с медленным высвобождением)	20-60 мг			120 мг	

Примечание:

На этапе госпитализации всем беременным с тяжелой АГ, тяжелой преэклампсией проводится:

- **Антигипертензивную терапию:** нифедипин короткого действия 10 мг перорально (разжевать и проглотить), повторять каждые 30 минут при необходимости. Максимальная разовая доза 50 мг. Сублингвальный прием не рекомендован.
- **Противосудорожную терапию:** 4-5 г сульфата магния в/в (16-20 мл 25% раствора сульфата магния) медленно в течение 10-15 минут, затем – 1 г в час в/в/капельно (100 мл 25% раствора сульфата магния + физиологический раствор натрия хлорида 400 мл со скоростью 7 капель в минуту).

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Диспансеризационные мероприятия	Наименования медицинских услуг	СВП /СП	МПЦП	Минимальное количество мероприятий	Диспансер назорати муддати
	1. Семейный врач		+	2 раза в год	6 месяцев
	2. Акушер-гинеколог		+	2 раза в год	6 месяцев
	3. Терапевт		+	2 раза в год	6 месяцев
	4. Кардиолог		+	2 раза в год	6 месяцев
	5. ЛОР		+	2 раза в год	6 месяцев
	6. Окулист		+	2 раза в год	6 месяцев
	7. Неврапатолог		+	2 раза в год	6 месяцев
	8. Хирург		+	2 раза в год	6 месяцев
	9. Эндокринолог;		+	2 раза в год	6 месяцев
	10. Стоматолог		+	2 раза в год	6 месяцев

Приложение: Исходя от ситуации для уточнения тяжести сопутствующих патологий, можно дополнительно проконсультироваться с другими узкими специалистами.

Лабораторные исследования	1. Общий анализ крови	+	+	2 раза в год	6 месяцев
	2. Общий анализ мочи	+	+	2 раза в год	6 месяцев

Примечание: Исходя от ситуации для уточнения тяжести сопутствующих патологий, можно дополнительно провести другие лабораторные исследования

Инструментальные исследования	1. УЗИ внутренних органов	+	+	2 раза в год	6 месяцев
	2. Рентгенография грудных сегментов	+		1 раз в год	12 месяцев
	3. ЭКГ			2 раза в год	6 месяцев
Примечание: Исходя от ситуации для уточнения тяжести сопутствующих патологий, можно дополнительно провести другие инструментальные исследования.					