

Нормальная беременность (год утверждения: 2020)

Определение: одноплодная беременность плодом без генетической патологии или пороков развития, длящаяся 37-41 недель, протекающая без акушерских и перинатальных осложнений.

Критерии установления диагноза: нормальная беременность диагностируется при визуализации одного жизнеспособного эмбриона/плода (определяется сердцебиение эмбриона/плода) без пороков развития в полости матки при ультразвуковом исследовании (УЗИ) органов малого таза и плода.

Лечебные мероприятия:

В группе низкого риска: посещение женской консультации от 5 раз, фолиевая кислота 400 мкг. первые 12 недель беременности, прием йода 200 мкг. на протяжении всей беременности, ПГТТ в 24-28 недель, пренатальный скрининг

В группе среднего риска: посещение женской консультации от 5 раз, фолиевая кислота 400 мкг. первые 12 недель беременности, прием йода 200 мкг. на протяжении всей беременности, ПГТТ в 24-28 недель, пренатальный скрининг

В группе высокого риска: в группе по ПЭ - пероральный прием ацетилсалициловой кислоты с 12 недель беременности до 36 недель беременности по 150 мг/день, при низком потреблении кальция (менее 600 мг/день) - пероральный прием препаратов кальция на протяжении всей беременности в дозе 1 г/день, ежедневный мониторинг АД на протяжении всей беременности ;

- в группе высокого риска самопроизвольного выкидыша - прием гестагенов с 1-го визита до 20 недель беременности;
- в группе гиповитаминоза витамина D - пероральный прием витамина D(ATX Комбинация производных витаминов D) на протяжении всей беременности в дозе 10 мкг (400 МЕ) в день;
- в группе высокого риска гестационного сахарного диабета - проведение ПГТТ с 75 г глюкозы при 1-м визите в случае, если у нее не было выявлено нарушение углеводного обмена;
- в группе высокого риска акушерских и перинатальных осложнений – в 30-34 недели - направление на ультразвуковую доплерографию маточно-плацентарного кровотока;
- в группе высокого риска ПР – Прогестерон 200 мг. с 22-34 недели;

Комплексный пренатальный скрининг: УЗИ плода при сроке беременности

- 11-13 недель в медицинской организации, осуществляющей экспертный уровень пренатальной диагностики + биохимический скрининг PAPP-A и β -субъединица ХГ
- 18-20 недель в медицинской организации, осуществляющей экспертный уровень пренатальной диагностики

Обследования по триместрам

Наименование исследования	1-й триместр	2-й триместр	3-й триместр
Физикальное обследование			
Оценка жалоб и общего состояния	При 1-м и каждом визите	При каждом визите	При каждом визите
Сбор анамнеза	Однократно при 1-м визите	Однократно в случае 1-го визита во 2-м триместре	Однократно в случае 1-го визита в 3-м триместре
Опрос на предмет характера шевелений плода	-	При каждом визите после 16-20 недель беременности (после начала ощущения шевелений плода)	При каждом визите
Оценка риска ТЭО	Однократно при 1-м визите	Однократно	Однократно
Отнесение к группе риска акушерских и перинатальных осложнений	Однократно при 1-м визите	Однократно в случае 1-го визита во 2-м триместре	Однократно в случае 1-го визита в 3м триместре
Определение срока беременности и родов	При 1-м визите по дате последней менструации и данным УЗИ	При 1-м визите в случае 1-го визита во 2-м триместре	При 1-м визите в случае 1-го визита в 3-м триместре
Измерение ИМТ	При 1-м визите	-	-
Измерение прибавки массы тела	-	При каждом визите	При каждом визите
Измерение АД	При 1-м и каждом визите	При каждом визите	При каждом визите
Обследование молочных желез	Однократно при 1-м визите	Однократно в случае 1-го визита во 2-м триместре	Однократно в случае 1-го визита в 3м триместре
Гинекологический осмотр	Однократно при 1-м визите и по показаниям	Однократно в случае 1-го визита во 2-м триместре и по показаниям	Однократно в случае 1-го визита в 3м триместре и по показаниям
Измерение ОЖ, ВДМ и ведение гравидограммы	-	При каждом визите после 20 недель	При каждом визите
Определение положения и предлежащей части плода	-	-	При каждом визите после 34-36 недель
Определение ЧСС плода с помощью стетоскопа или фетального доплера	-	При каждом визите после 20 недель при помощи акушерского стетоскопа или после 12 недель при помощи фетального доплера	При каждом визите
Лабораторная диагностика			
Направление на исследование уровня антител классов М, G к ВИЧ-1/2 и антигена р24 в крови	Однократно при 1-м визите	Однократно при 1-м визите в случае 1-го визита во 2-м триместре	Однократно
Направление на определение	Однократно при 1-м визите	Однократно при 1-м визите в случае	Однократно

антител к поверхностному антигену (HBsAg) вируса гепатита В в крови или определение антигена (HbsAg) вируса гепатита В в крови		1-го визита во 2-м триметре	
Направление на определение суммарных антител классов М и G к вирусу гепатита С в крови	Однократно при 1-м визите	Однократно при 1-м визите в случае 1-го визита во 2-м триметре	Однократно
Направление на определение антител к бледной трепонеме в крови	Однократно при 1-м визите	Однократно при 1-м визите в случае 1-го визита во 2-м триметре	Однократно
Направление на определение антител класса G и класса М к вирусу краснухи в крови	Однократно при 1-м визите	Однократно при 1-м визите в случае 1-го визита во 2-м триметре	-
Направление на определение антигена стрептококка группы В в отделяемом цервикального канала	-	-	Однократно в 35-37 недель
Направление на микроскопическое исследование влагалищных мазков	Однократно при 1-м визите	Однократно при 1-м визите в случае 1-го визита во 2-м триметре	Однократно
Направление на микробиологическое (культуральное) исследование средней порции мочи на бактериальные патогены	Однократно при 1-м визите	Однократно при 1-м визите в случае 1-го визита во 2-м триметре	Однократно при 1-м визите в случае 1-го визита в 3-м триметре
Направление на определение основных групп по системе АВ0 и антигена D системы Резус (резус-фактор)	Однократно при 1-м визите	Однократно при 1-м визите в случае 1-го визита во 2-м триметре	Однократно при 1-м визите в случае 1-го визита в 3-м триметре
Направление на определение антирезусных антител у резус-отрицательных женщин	при 1-м визите	В 18-20 недель	В 28 недель
Направление на проведение общего (клинического) анализа крови	Однократно при 1-м визите	Однократно	Однократно
Направление на проведение биохимического	Однократно при 1-м визите	Однократно при 1-м визите в случае 1-го визита во 2-м триметре	Однократно

общетерапевтического анализа крови			
Направление на определение нарушения углеводного обмена (определение уровня глюкозы или гликированного гемоглобина (HbA1c) в венозной крови) натощак	Однократно при 1-м визите	Однократно при 1-м визите в случае 1-го визита во 2-м триметре и в 24-26 недель	Однократно при 1-м визите в случае 1-го визита в 3-м триметре
Направление на проведение ПГТТ	Однократно при 1-м визите в группе высокого риска ГСД, если нет нарушения углеводного обмена	Однократно при 1-м визите в случае 1-го визита во 2-м триметре в группе высокого риска ГСД если нет нарушения углеводного обмена, или в 24-28 недель в группе низкого риска ГСД, если нет нарушения углеводного обмена	Однократно при 1-м визите в случае 1-го визита в 3-м триметре
Направление на проведение коагулограммы	Однократно при 1-м визите	Однократно при 1-м визите в случае 1-го визита во 2-м триметре	Однократно при 1-м визите в случае 1-го визита в 3-м триметре и перед родами
Направление на исследование уровня ТТГ	Однократно при 1-м визите	Однократно при 1-м визите в случае 1-го визита во 2-м триметре	Однократно при 1-м визите в случае 1-го визита в 3-м триметре
Направление на проведение общего (клинического) анализа мочи	Однократно при 1-м визите	Однократно	Однократно
Проведение определение белка в моче с помощью специальных индикаторных полосок	-	При каждом визите после 22 недель	При каждом визите
Направление на проведение цитологического исследования микропрепарата шейки матки (мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала)	При 1-м визите на любом сроке беременности, если с момента последнего исследования прошло более 3-х лет при отрицательном ВПЧ-статусе и нормальных данных предыдущих цитологических исследований (NILM), или если с момента последнего исследования прошло более 1 года при положительном или неизвестном ВПЧ-статусе, или хотя бы одном патологическом предыдущем цитологическом исследовании (ASCUS, LSIL, HSIL) вне зависимости от проведения терапии в анамнезе.		
Направление на пренатальный биохимический скрининг	В 11-13 недель: PAPP-A и β -субъединица ХГ	-	-
Инструментальная диагностика			
Проведение пельвиометрии	-	-	Однократно
Направление на УЗИ плода	В 11-13 недель (в составе скрининга	В 18-20 недель (УЗскрининг 2-го	В 30-34 недели в группе высокого

	1-го триместра)	триместра)	риска акушерских и перинатальных осложнений и при несоответствии ВДМ сроку беременности согласно гравидограмме
Направление на УЗИ шейки матки (УЗ-цервикометрию)	-	В 18-20 недель (во время УЗ-скрининга 2-го триместра)	-
Направление на УЗИ шейки матки (УЗ-цервикометрию)	-	С 15-16 до 24 недель в группе высокого риска позднего выкидыша и ПР 1 раз/1-2 недели	-
Направление на ультразвуковую доплерографию маточно-плацентарного кровотока	-	В 18-20 недель в группе высокого риска акушерских и перинатальных осложнений	В 30-34 недели в группе высокого риска акушерских и перинатальных осложнений
Направление на КТГ плода	-	-	С 33 недель с кратностью 1 раз в 2 недели
Консультации смежных специалистов			
Направление на консультацию врача-терапевта	Однократно при 1-м визите	Однократно при 1-м визите в случае 1-го визита во 2-м триместре	Однократно
Направление на консультацию врача-стоматолога	Однократно при 1-м визите	Однократно при 1-м визите в случае 1-го визита во 2-м триместре	Однократно
Направление на консультацию врача-офтальмолога	Однократно при 1-м визите	Однократно при 1-м визите в случае 1-го визита во 2-м триместре	Однократно при 1-м визите в случае 1-го визита в 3-м триместре
Направление на консультацию врача-генетика	Однократно при 1-м визите в группе риска рождения ребенка с хромосомной или генной патологией и/или по результатам скрининга 1-го триместра (при высоком риске анеуплоидии плода), и/или по результатам УЗИ 1-го триместра (при выявлении пороков развития плода), и/или по результатам НИПС (при высоком риске анеуплоидии плода)	Однократно при 1-м визите в случае 1-го визита во 2-м триместре в группе риска рождения ребенка с хромосомной или генной патологией и/или по результатам скрининга 1-го триместра (при высоком риске анеуплоидии плода), и/или по результатам УЗИ 1-го или 2-го триместра (при высоком риске хромосомной и генной патологии плода или выявлении пороков развития плода), и/или по результатам НИПС (при высоком	-

		риске анеуплоидии плода)	
Назначение витаминов и лекарственных препаратов			
Назначение приема фолиевой кислоты	400 мкг в день перорально	-	-
Назначение приема калия йодида	200 мкг в день перорально	200 мкг в день перорально	200 мкг в день перорально
Назначение приема препаратов кальция в группе высокого риска ПЭ при низком потреблении кальция (менее 600 мг/день)	1 г/день перорально	1 г/день перорально	1 г/день перорально
Назначение приема витамина D (АТХ Комбинация производных витаминов D) в группе высокого риска гиповитаминоза витамина D	10 мкг (400 МЕ) в день перорально	10 мкг (400 МЕ) в день перорально	10 мкг (400 МЕ) в день перорально
Назначение приема ацетилсалициловой кислоты в группе высокого риска ПЭ	-	150 мг/день перорально	150 мг/день перорально до 36 недель беременности
Назначение приема гестагенов (АТХ Половые гормоны и модуляторы половой системы) у пациенток с беременностью, наступившей в результате ВРТ	Прогестерон(действующее вещество прогестрон натуральный микронизированный) 200- 600 мг в день вагинально или Дидрогестерон 30 мг в день перорально до 10 недель беременности	Прогестерон (действующее вещество прогестрон натуральный микронизированный) 200- 600 мг в день вагинально	-
Назначение приема гестагенов (АТХ Половые гормоны и модуляторы половой системы) в группе высокого риска самопроизвольного выкидыша (привычный выкидыш в анамнезе)	Прогестерон (действующее вещество прогестрон натуральный микронизированный) 200- 600 мг в день внутрь или 200-400 мг вагинально[1], или Дидрогестерон 20 мг в день перорально	Прогестерон (действующее вещество прогестрон натуральный микронизированный) 200- 600 мг в день внутрь или 200-400 мг вагинально , или Дидрогестерон20 мг в день перорально до 20 недель	-
Назначение приема прогестерона в группе высокого риска ПР		Прогестерон (действующее вещество прогестрон натуральный микронизированный) 200 мг в день вагинально с 22- й недели	Прогестерон(действующее вещество прогестрон натуральный микронизированный) 200 мг в день вагинально до 34 недель
Назначение введения иммуноглобулина человека	-	-	В дозе, согласно инструкции к препарату, внутримышечно в 28-30

антирезус Rho[D] резусотрицательной пациентке с отрицательным уровнем антирезусных антител			недель
---	--	--	--------

Список литературы:

1. Шмаков РГ, Баев ОР, Кан НЕ, Пекарев ОГ, Полушкина ЕС, Клименченко НИ, et al. Ведение физиологической беременности: клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. 2016;
2. Рослый ИМ, Абрамов СВ. Биохимические показатели крови при физиологической беременности. Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. 2005
3. Муратова АЮ. Изменение показателей тромбоэластометрии и плазменного гемостаза у женщин в акушерской практике. Кубанский научный медицинский вестник. 2017;
4. Кречмар МВ. Особенности пренатального медико-генетического консультирования. Журнал акушерства и женских болезней. 2007;
5. Муратова АЮ. Изменение показателей тромбоэластометрии и плазменного гемостаза у женщин в акушерской практике. 2017