

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

_____ Е.Н.Кроткова

«24» _____ 02 2023 г.

Регистрационный № 152-1222

**МЕТОД МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИЗБЫТОЧНОГО
РОСТА ПЛОДА**

(инструкция по применению)

ОРГАНИЗАЦИЯ-РАЗРАБОТЧИК:

государственное учреждение «Республиканский научно-практический
центр «Мать и дитя»

АВТОРЫ: Виктор С.А., к.м.н. Курлович И.В., к.м.н. Ващилина Т.П.

Минск, 2023

В настоящей инструкции по применению изложен метод медицинской профилактики избыточного роста плода, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на оказание медицинской помощи женщинам при прегравидарной подготовке и в течение беременности.

Настоящая инструкция по применению предназначена для врачей-акушеров-гинекологов, врачей ультразвуковой диагностики организаций здравоохранения I-IV технологического уровня оказания акушерско-гинекологической и перинатальной помощи.

Показания к применению:

Прегравидарная подготовка.

O36.6 Избыточный рост плода, требующий предоставления медицинской помощи матери.

Противопоказания к применению:

Отсутствуют.

Перечень необходимых медицинских изделий, расходных материалов и лекарственных средств

Система ультразвуковой визуализации экспертного или высокого класса с датчиком конвексного типа с рабочей частотой 3,5–5 МГц.

Описание технологии использования метода

Метод, изложенный в настоящей инструкции, реализуется в 3 этапа:

Этап 1. Прегравидарная подготовка и I триместр беременности (до 12 недель).

Оценка анамнестических и клинических факторов риска развития избыточного роста плода с расчетом суммарного прогностического коэффициента (СПК-1) в соответствии с приложением 1 или с использованием Калькулятора определения вероятности развития фетальной макросомии (сайт государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя» Министерства здравоохранения Республики Беларусь (<https://www.medcenter.by/> в разделе Деятельность/Калькуляторы по ссылке <https://medcenter.by/o-tsentre/deyatelnost/kalkulyatory>)).

Пороговое значение СПК-1 при высоком риске избыточного роста плода: 3 балла и более.

Профилактические мероприятия при высоком риске избыточного роста плода:

рекомендации по диетотерапии, физической активности и гестационной прибавке массы тела;

мониторинг прегестационного сахарного диабета (O24);

проведение перорального теста толерантности к глюкозе во II триместре беременности.

Этап 2. III триместр беременности (32/0–35/0 недель).

Оценка соответствия показателей ультразвуковой фетометрии сроку гестации (проводится с использованием диаграмм проекта INTERGROWTH-21st (<http://www.intergrowth21.org.uk>): оценка окружности живота плода относительно срока гестации – приложение 2, оценка предполагаемой массы плода относительно срока гестации – приложение 3.

Расчет СПК-2.

Пороговое значение СПК-2 при высоком риске избыточного роста плода: 17 баллов и более.

Профилактические мероприятия при высоком риске избыточного роста плода: дородовая госпитализация в 38/0–39/0 недель беременности для определения акушерской тактики.

Этап 3. Перед родоразрешением (38/0–39/0 недель беременности).

Ультразвуковое исследование плода, сравнение показателей фетометрии с пороговыми значениями для диагностики крупного плода: окружность головы плода – 344 мм и более, окружность живота – 358 мм и более, длина бедра – 76 мм и более.

Расчет СПК-3.

Пороговое значение СПК-3 при высоком риске избыточного роста плода: 24 балла и более.

Организационные и профилактические мероприятия при высоком риске избыточного роста плода: проведение врачебного консилиума для решения вопроса о проведении магнитно-резонансной пельвиометрии для исключения несоответствия размеров таза женщины и плода и выработке рационального плана ведения родов (метод, срок родоразрешения, необходимость индукции родовой деятельности).

Перечень возможных осложнений при применении метода: при правильном использовании метода осложнения и ошибки исключены.

Приложение 1

Факторы стратификации риска развития избыточного роста плода

Показатель		Прогностический коэффициент		
		ЭТАП 1	ЭТАП 2	ЭТАП 3
Образование матери	среднее	+ 3	+ 3	+ 3
	средне-специальное	+ 2	+ 2	+ 2
	высшее	- 1	- 1	- 1
Рост матери	160 см и менее	- 2	- 2	- 2
	161-165 см	0	0	0
	166 см и более	+ 1	+ 1	+ 1
Индекс массы тела до беременности	до 18,5 кг/м ² (дефицит массы тела)	- 10	- 10	- 10
	18,5–24,9 кг/м ² (норма)	0	0	0
	25,0–29,9 кг/м ² (избыток массы тела)	+ 4	+ 4	+ 4
	30,0 кг/м ² и более (ожирение)	+ 5	+ 5	+ 5
Масса матери при рождении 4000 г и более		+ 4	+ 4	+ 4
Масса отца при рождении 4000 г и более		+ 4	+ 4	+ 4
Беременность по счету	1–2	- 1	- 1	- 1
	3–4	+ 1	+ 1	+ 1
	5 и более	+ 3	+ 3	+ 3
Масса ребенка 4000 г и более в анамнезе		+ 8	+ 8	+ 8
Прегестационный или гестационный сахарный диабет		+ 5	+ 5	+ 5
Ультразвуковая фетометрия в 32/0-35/0 недель беременности*	окружность живота более 90 центиля	-	+8	-
	предполагаемая масса плода более 90 центиля	-	+6	-
Пол плода	мужской	-	+ 1	+ 1
	женский	-	- 2	- 2
Гестационная прибавка массы тела**	менее рекомендуемых норм	-	-	-2
	соответствует рекомендуемым нормам	-	-	0
	более рекомендуемых норм	-	-	+3
Срок беременности 280 дней и более		-	-	+ 3
Ультразвуковая фетометрия перед родоразрешением	окружность головы 344 мм и более	-	-	+ 10
	окружность живота 358 мм и более	-	-	+ 15
	длина бедра 76 мм и более	-	-	+ 7
СУММАРНЫЙ ПРОГНОСТИЧЕСКИЙ КОЭФФИЦИЕНТ		СПК-1	СПК-2	СПК-3

Примечание:

* – оценка показателей фетометрии относительно срока гестации с использованием диаграмм (приложения 2 и 3) INTERGROWTH-21st (Международный консорциум по росту плода и новорожденного) (<http://www.intergrowth21.org.uk>);

** – оценка прибавки массы тела за беременность проводилась в зависимости от индекса массы тела (далее – ИМТ) до беременности: при прегравидарном ИМТ менее 18,5 (дефицит массы тела) рекомендуемая прибавка массы тела за беременность 12,5-18,0 кг; при прегравидарном ИМТ 18,5-24,9 (нормальная масса тела) – 11,5-16,0 кг; при прегравидарном ИМТ 25,0-29,9 (избыточная масса тела) – 7,0-11,5 кг; при прегравидарном ИМТ 30,0 и более (ожирение) – 5,0-9,0 кг.

**ОЦЕНКА ОКРУЖНОСТИ ЖИВОТА ПЛОДА (мм) ОТНОСИТЕЛЬНО
СРОКА ГЕСТАЦИИ¹**

Срок беременности, недели	Центили						
	3	5	10	50	90	95	97
22	153,5	155,5	158,6	169,6	180,6	183,7	185,7
23	163,4	165,6	168,9	180,4	192,0	195,3	197,4
24	173,3	175,6	179,0	191,2	203,3	206,8	209,0
25	183,2	185,5	189,1	201,8	214,5	218,1	220,5
26	192,9	195,4	199,1	212,4	225,7	229,5	231,9
27	202,6	205,1	209,1	222,9	236,8	240,7	243,2
28	212,1	214,7	218,8	233,3	247,8	251,9	254,5
29	221,4	224,2	228,5	243,6	258,7	263,0	265,8
30	230,6	233,5	238,0	253,8	269,6	274,1	277,0
31	239,6	242,6	247,4	263,9	280,5	285,2	288,3
32	248,4	251,6	256,5	273,9	291,3	296,3	299,5
33	256,9	260,3	265,5	283,8	302,2	307,4	310,7
34	265,2	268,7	274,3	293,6	313,0	318,5	322,0
35	273,2	276,9	282,8	303,3	323,8	329,6	333,4
36	280,8	284,8	291,0	312,8	334,6	340,9	344,9
37	288,1	292,4	299,0	322,3	345,5	352,1	356,4
38	295,1	299,6	306,7	331,6	356,4	363,5	368,1
39	301,6	306,5	314,1	340,8	367,4	375,0	379,9
40	307,7	312,9	321,1	349,8	378,5	386,7	392,0

¹ Международный консорциум по росту плода и новорожденного INTERGROWTH-21st
<http://www.intergrowth21.org.uk>

**ОЦЕНКА ПРЕДПОЛАГАЕМОЙ МАССЫ ПЛОДА (г) ОТНОСИТЕЛЬНО
СРОКА ГЕСТАЦИИ²**

Срок беременности, недели	Центили						
	3	5	10	50	90	95	97
22	463	470	481	525	578	596	607
23	516	524	538	592	658	680	695
24	575	585	602	669	751	778	796
25	641	654	674	756	858	891	913
26	716	732	757	856	980	1020	1048
27	800	818	849	969	1119	1168	1202
28	892	915	951	1097	1276	1335	1375
29	994	1021	1065	1239	1452	1521	1569
30	1106	1138	1190	1396	1647	1728	1783
31	1227	1265	1326	1568	1860	1953	2016
32	1357	1401	1473	1755	2089	2195	2266
33	1495	1547	1630	1954	2332	2450	2529
34	1641	1700	1795	2162	2583	2713	2800
35	1792	1860	1967	2378	2838	2978	3071
36	1948	2024	2144	2594	3089	3237	3335
37	2106	2190	2321	2806	3326	3480	3582
38	2265	2355	2495	3006	3541	3697	3799
39	2422	2516	2663	3186	3722	3876	3976
40	2574	2670	2818	3338	3858	4006	4101

² Международный консорциум по росту плода и новорожденного INTERGROWTH-21st
<http://www.intergrowth21.org.uk>

УТВЕРЖДАЮ

(руководитель учреждения,

в котором внедрен способ)

«____» _____

АКТ О ВНЕДРЕНИИ

1. Наименование предложения для внедрения:

Инструкция по применению «Метод медицинской профилактики избыточного роста плода».

2. Кем предложено (наименование учреждения разработчика):

государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя»
Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

3. Авторы: Виктор С.А., к.м.н. Курлович И.В., к.м.н. Ващилина Т.П.

4. Источник информации:

Инструкция по применению «Медицинской профилактики избыточного роста плода».

5. Где и когда начато внедрение:

наименование лечебного учреждения, дата внедрения

6. Общее количество наблюдений

7. Результаты применения метода за период с ____ по ____;

Положительные (к-во наблюдений) _____;

Отрицательные (к-во наблюдений) _____;

Неопределенные (к-во наблюдений) _____

8. Эффективность внедрения _____

9. Замечания, предложения _____

Дата _____

Ответственные за внедрение: