


МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ  
Первый заместитель Министра  
Е.Л. Богдан  
«          »            2025 г.  
Регистрационный № 055-1125



**МЕТОД МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НАРУШЕНИЙ  
ЦЕРЕБРАЛЬНОГО СТАТУСА (P91) У НЕДОНОШЕННЫХ  
ДЕТЕЙ**

инструкция по применению

**УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК:** государственное учреждение  
«Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя»

**АВТОРЫ:** Никитченко Д.Ю., д.м.н., профессор Девялтовская М.Г.

Минск, 2025

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод медицинской профилактики нарушений церебрального статуса (P91) у недоношенных детей, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на раннее выявление как компонент медицинской профилактики нарушений церебрального статуса (P91) у недоношенных новорожденных. Инструкция предназначена для врачей-неонатологов, врачей-анестезиологов-реаниматологов детских, врачей-педиатров, врачей-детских неврологов, иных специалистов организаций здравоохранения III-IV технологического уровня акушерско-гинекологической и перинатальной помощи, оказывающих медицинскую помощь недоношенным детям в стационарных условиях.

## **МЕДИЦИНСКИЕ ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА**

P07.0 Крайне малая масса тела при рождении.

P07.1 Другие случаи малой массы тела при рождении.

P07.2 Крайняя незрелость.

P07.3 Другие случаи недоношенности.

P21.0 Тяжелая асфиксия при рождении.

P21.1 Средняя и умеренная асфиксия при рождении.

## **МЕДИЦИНСКИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА**

Отсутствуют.

## **ПЕРЕЧЕНЬ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ, МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ**

Перечень изделий медицинской техники, медицинского назначения определен приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16.11.2018 № 1180 «Об утверждении примерного табеля оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техники амбулаторно-поликлинических и больничных организаций здравоохранения».

### **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА**

Метод, изложенный в настоящей инструкции, реализуется в 5 этапов:

#### **1 этап. Определение показателей.**

##### **1.1 Клинико-anamнестические данные матери:**

расстройства, связанные с укорочением срока беременности и малой массой тела при рождении, не классифицированные в других рубриках (P07);

ложные схватки в период до 37 полных недель беременности (O47.0);

недостаточный рост плода, требующий предоставления медицинской помощи матери (O36.5);

плацентарные нарушения (O43);

острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей (J00 – 06);

другие воспалительные болезни влагалища и вульвы (N76);

истмико-цервикальная недостаточность, требующая предоставления медицинской помощи матери (O34.3);

другие уточненные заболевания, передающиеся преимущественно половым путем (уреаплазменная инфекция/ микоплазменная инфекция) (A63.8);

сахарный диабет, развившийся во время беременности (O24.4);

инфекция мочеполовых путей при беременности (O23).

1.2 Клинические данные ребенка при рождении:

срок гестации;

масса тела;

тяжелая асфиксия при рождении (P21.0);

средняя и умеренная асфиксия при рождении (P21.1);

искусственная вентиляция легких на 1-й минуте жизни.

1.3 Данные неврологического статуса ребенка при рождении:

неонатальная кома (P91.5);

клинические судороги;

гипотония и гипорефлексия;

гипертонус и гиперрефлексия.

## 2 этап. Оценка показателей в баллах.

Оценка показателей, включающих клинико-anamnestические данные матери, клинические данные ребенка при рождении, неврологический статус при рождении осуществляется в баллах согласно таблице.

Таблица – Оценка показателей в баллах.

Показатели	Баллы
1	2
<b>Клинико-anamnestические данные матери</b>	
Расстройства, связанные с укорочением срока беременности и малой массой тела при рождении, не классифицированные в других рубриках (P07)	3

Продолжение таблицы

Ложные схватки в период до 37 полных недель беременности (O47.0)	3
Недостаточный рост плода, требующий предоставления медицинской помощи матери (O36.5)	3
Плацентарные нарушения (O43)	3
Острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей (J00 – 06)	2
Другие воспалительные болезни влагалища и вульвы (N76)	2
Истмико-цервикальная недостаточность, требующая предоставления медицинской помощи матери (O34.3)	2
Другие уточненные заболевания, передающиеся преимущественно половым путем (уреаплазменная инфекция/ микоплазменная инфекция) (A63.8)	1
Сахарный диабет, развившийся во время беременности (O24.4)	1
Инфекция мочеполовых путей при беременности (O23)	1
<b>Клинические данные ребенка при рождении</b>	
Срок гестации $\leq 28$ недель	3
Срок гестации $\geq 29$ недель и $\leq 36$ недель	2
Масса тела $\leq 1500$ грамм	3
Тяжелая асфиксия при рождении (P21.0)	3
Средняя и умеренная асфиксия при рождении (P21.1)	2
Искусственная вентиляция легких на 1-й минуте жизни	2
<b>Неврологический статус при рождении</b>	
Неонатальная кома (P91.5)	3
Клинические судороги	3
Гипотония и гипорефлексия или гипертонус и гиперрефлексия	3

### **3 этап. Определение суммарного прогностического коэффициента.**

Суммарный прогностический коэффициент определяется по формуле:

$X = A + B + C$ , где  $X$  – суммарный прогностический коэффициент;

$A$  – суммарная оценка клинико-анамнестических данных матери;

$B$  – суммарная оценка клинических данных ребенка при рождении;

C – суммарная оценка показателей неврологического статуса при рождении.

#### **4 этап. Определение вероятности.**

При значении суммарного прогностического коэффициента (X) 4 балла и более определяется высокая вероятность нарушений церебрального статуса у недоношенного ребенка.

При значении суммарного прогностического коэффициента (X) менее 4 баллов определяется низкая вероятность нарушений церебрального статуса у недоношенного ребенка.

#### **5 этап. Принятие управленческого решения.**

В случае, если вероятность нарушений церебрального статуса высокая, провести в течение 72 часов после рождения следующие мероприятия:

- 5.1 медицинский осмотр врачом-детским неврологом;
- 5.2 нейросонография с доплерометрией сосудов головного мозга;
- 5.3 электроэнцефалография/амплитудно-интегрированная электроэнцефалография – по показаниям;
- 5.4 гемостазиограмма (активированное частичное тромбопластиновое время, тромбиновое время, фибриноген, гематокрит, международное нормализованное отношение).

### **ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ**

При точном соблюдении настоящей инструкции ошибки маловероятны.

УТВЕРЖДАЮ

\_\_\_\_\_

(руководитель учреждения,

\_\_\_\_\_

в котором внедрен способ)

“ ”

\_\_\_\_\_

### АКТ О ВНЕДРЕНИИ

1. Наименование предложения для внедрения:

Инструкция «Метод медицинской профилактики нарушений церебрального статуса (P91) у недоношенных детей».

2. Кем предложено (наименование учреждения разработчика, автор):

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

3. Авторы: Никитченко Д.Ю., д.м.н., проф. Девялтовская М.Г.

4. Источник информации:

Инструкция по применению «Метод медицинской профилактики нарушений церебрального статуса (P91) у недоношенных детей».

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: