

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

 \_\_\_\_\_ Е.Л.Богдан

« 14 » \_\_\_\_\_ 2026 г.

Регистрационный № 072-1225

**МЕТОД МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ  
ИНФЕКЦИИ АМНИОТИЧЕСКОЙ ПОЛОСТИ ПРИ  
ПРЕЖДЕВРЕМЕННОМ РАЗРЫВЕ ПЛОДНЫХ ОБОЛОЧЕК  
В СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ 154-196 ДНЕЙ**  
(инструкция по применению)

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

**АВТОРЫ:** к.м.н., доцент Васильев С.А., к.м.н., доцент Курлович И.В.,  
Гошкевич Е.А., к.м.н., доцент Семенчук В.Л., к.м.н. Виктор С.А., к.м.н.,  
доцент Ващилина Т.П., Васильева Е.Н., Русецкая В.М., Сушкова О.С.

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) представлен метод медицинской профилактики инфекции амниотической полости при преждевременном разрыве плодных оболочек в сроке беременности 154-196 дней, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на медицинскую профилактику акушерских и перинатальных осложнений. Инструкция предназначена для врачей-акушеров-гинекологов организаций здравоохранений, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях.

## **МЕДИЦИНСКИЕ ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА**

О 42 Преждевременный разрыв плодных оболочек в сроке беременности 154-196 дней.

## **МЕДИЦИНСКИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА**

О 41.1 Инфекция амниотической полости и плодных оболочек (хориоамнионит).

О 36.3 Признаки внутриутробной гипоксии плода (в стадии декомпенсации), требующие предоставление медицинской помощи матери.

О 45 Преждевременная отслойка плаценты.

## **МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ**

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

Количественный, автоматизированный гематологический анализатор;

Коагулометр автоматический;

Биохимический анализатор автоматический.

## **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА**

Определение вероятности развития инфекции амниотической полости и плодных оболочек (хориоамнионит) (О 41.1) осуществляется с использованием:

Калькулятор определения вероятности развития инфекции амниотической полости и плодных оболочек (хориоамнионит) (О 41.1) при преждевременном разрыве плодных оболочек в сроке беременности 154-196 дней – <https://medcenter.by/o-centre/dejatelnost/kalkulyatory/>

или этапов 1 – 4:

### **Этап 1. Определение показателей**

Показатели (определение показателей осуществляется общепринятыми методами):

индекс массы тела (далее – ИМТ) при взятии на учет по беременности, кг/м<sup>2</sup>;

концентрация гемоглобина в периферической крови женщины, г/л;

концентрация фибриногена в сыворотке крови женщины, г/л;

концентрация С-реактивного белка (далее – СРБ) в сыворотке крови женщины, г/л;

количество лейкоцитов в периферической крови женщины, × 10<sup>9</sup>/л;

индекс амниотической жидкости (далее – ИАЖ), мм;

индекс системного иммунного воспаления;

индекс реакции системы на воспаление.

Расчет индексов:

ИМТ рассчитывается по формуле:

$$I_m = M/R^2, \quad (1),$$

где  $I_m$  – ИМТ,  $M$  – масса тела женщины при взятии на учет по беременности, кг,  $R$  – рост женщины, м.

ИАЖ рассчитывается по формуле:

$$I_g = k_1 + k_2 + k_3 + k_4, \quad (2),$$

где  $I_g$  – ИАЖ,  $k_1$  – наибольшая глубина кармана амниотической жидкости в верхнем правом квадранте плодного мешка при ультразвуковом исследовании, мм;  $k_2$  – наибольшая глубина кармана амниотической жидкости в верхнем левом квадранте плодного мешка при ультразвуковом исследовании, мм;  $k_3$  – наибольшая глубина кармана амниотической жидкости в нижнем правом квадранте плодного мешка при ультразвуковом исследовании, мм;  $k_4$  – наибольшая глубина кармана амниотической жидкости в нижнем левом квадранте плодного мешка при ультразвуковом исследовании, мм.

Индекс системного иммунного воспаления рассчитывается по формуле:

$$I_s = P \times N/L, \quad (3),$$

где  $I_s$  – индекс системного иммунного воспаления;  $P$  – абсолютное количество тромбоцитов в периферической крови женщины,  $\times 10^9/\text{л}$ ;  $N$  – абсолютное количество нейтрофилов (сегментоядерные и палочкоядерные) в периферической крови женщины,  $\times 10^9/\text{л}$ ;  $L$  – абсолютное количество лимфоцитов в периферической крови женщины,  $\times 10^9/\text{л}$ .

Индекс реакции системы на воспаление рассчитывается по формуле:

$$I_r = M \times N/L, \quad (4),$$

где  $I_r$  – индекс реакции системы на воспаление;  $M$  – абсолютное количество моноцитов в периферической крови женщины,  $\times 10^9/\text{л}$ ;  $N$  – абсолютное количество нейтрофилов (сегментоядерные и палочкоядерные) в периферической крови женщины,  $\times 10^9/\text{л}$ ;  $L$  – абсолютное количество лимфоцитов в периферической крови женщины,  $\times 10^9/\text{л}$ .

## Этап 2 Бальная оценка показателей

Оценка показателей выполняется согласно таблице.

Таблица – Бальная оценка показателей

Показатели	Баллы
ИМТ $30,0 \text{ кг/м}^2$ и более при взятии на учет по беременности	9,5
Концентрация гемоглобина в периферической крови женщины $110 \text{ г/л}$ и менее	6,0
Концентрация фибриногена в сыворотке крови женщины $6,0 \text{ г/л}$ и более	7,5
Концентрация СРБ в сыворотке крови женщины $10 \text{ г/л}$ и более	12,0
Количество лейкоцитов в периферической крови женщины $12,7 \times 10^9/\text{л}$ и более	6,0
Индекс системного иммунного воспаления $1239,5$ и более	7,0
Индекс реакции системы на воспаление $1,8$ и более	7,5
Индекс амниотической жидкости $55 \text{ мм}$ и менее	5,5

Примечание – при значениях показателей за пределами указанных диапазонов, их вклад в суммарный прогностический коэффициент равен нулю.

## 3 этап. Определение суммарного прогностического коэффициента

Суммарный прогностический коэффициент рассчитывается по формуле:

$\Sigma_{O41.1} = a+b+c+d+e+f+g+h$ , где  $\Sigma_{O41.1}$  – суммарный прогностический коэффициент; а – количество баллов при оценке ИМТ при взятии на учет по беременности; b – количество баллов при оценке концентрации гемоглобина в периферической крови женщины; с – количество баллов при оценке концентрации фибриногена в сыворотке крови женщины; d – количество баллов при оценке концентрации СРБ в сыворотке крови женщины; e – количество баллов при оценке количества лейкоцитов в периферической крови женщины; f – количество баллов при оценке индекса системного иммунного воспаления; g – количество баллов при оценке индекса реакции системы на воспаление; h – количество баллов при оценке индекса амниотической жидкости.

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

При значении  $\Sigma_{O41.1}$ , равном 22,5 баллов и более, определяется высокая вероятность развития инфекции амниотической полости и плодных оболочек (хориоамнионит) (O 41.1).

При значении  $\Sigma_{O41.1}$  менее 22,5 баллов – низкая вероятность развития инфекции амниотической полости и плодных оболочек (хориоамнионит) (O 41.1).

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

В случае высокой вероятности развития инфекции амниотической полости и плодных оболочек (хориоамнионит) (O 41.1) медицинская помощь оказывается в соответствии с разделом O 41.1 «Инфекция амниотической полости и плодных оболочек (внутриутробная инфекция, хориоамнионит)» таблицы 8 «Медицинское наблюдение, диагностика и лечение беременных в стационарных условиях» приложения 3 к постановлению Министерства здравоохранения

Республики Беларусь от 19.02.2018 г. №17 «Об утверждении клинического протокола «Медицинское наблюдение и оказание медицинской помощи женщинам в акушерстве и гинекологии».

**Перечень возможных осложнений при применении метода:**  
при правильном использовании метода исключены.

QR-код для калькулятора:

