

Клинические рекомендации – Нормальная беременность – 2023-2024- 2025 (15.02.2024) – Утверждены Минздравом РФ

Кодирование по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем: Z32, Z33, Z34, Z35, Z36

Год утверждения (частота пересмотра): 2023

Возрастная категория: Взрослые, Дети

Пересмотр не позднее: 2025 ID: 288

По состоянию на 15.02.2024 на сайте МЗ РФ

Официально применяется с 01.01.2024 в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 17.11.2021 N 1968

Рекомендации по исключению факторов риска для профилактики осложнений беременности

1. Рекомендовано информировать пациентку, планирующую беременность (на прегравидарном этапе), и беременную пациентку о необходимости нормализации массы тела на прегравидарном этапе и правильной прибавке массы тела во время беременности в зависимости от исходного ИМТ с целью профилактики акушерских и перинатальных осложнений [24, 224-227].

Уровень убедительности рекомендаций А (уровень достоверности доказательств – 2).

Комментарии: Как избыточная, так и недостаточная прибавка массы тела во время беременности ассоциирована с акушерскими и перинатальными осложнениями. Беременные пациентки с ожирением (ИМТ ≥ 30 кг/м²) составляют группу высокого риска перинатальных осложнений: выкидыша, ГСД, гипертензивных расстройств, ПР, оперативного родоразрешения, антенатальной и интранатальной гибели плода, ТЭО [24, 228]. Беременные с ИМТ $\leq 18,5$ кг/м² составляют группу высокого риска ЗРП [227].

2. Рекомендовано информировать беременную пациентку о необходимости отказа от работы, связанной с длительным стоянием или с излишней физической нагрузкой, работы в ночное время и работы, вызывающей усталость, с целью профилактики акушерских и перинатальных осложнений [229-231].

Уровень убедительности рекомендаций В (уровень достоверности доказательств – 2).

Комментарий: Данные виды работ ассоциированы с повышенным риском ПР, гипертензии, ПЭ и ЗРП.

3. Рекомендовано информировать пациентку, планирующую беременность (на прегравидарном этапе), и беременную пациентку о необходимости отказа от работы, связанной с воздействием рентгеновского излучения, с целью профилактики акушерских и перинатальных осложнений [232, 233].

Уровень убедительности рекомендаций С (уровень достоверности доказательств – 4).

- Рекомендовано информировать беременную пациентку о пользе регулярной умеренной физической нагрузки (20-30 минут в день) с целью профилактики акушерских и перинатальных осложнений [234].

Уровень убедительности рекомендаций С (уровень достоверности доказательств – 5).

Комментарий: Физические упражнения, не сопряженные с избыточной физической нагрузкой или возможной травматизацией женщины, не увеличивают риск ПР и нарушения развития детей [235, 236].

4. Рекомендовано информировать беременную пациентку о необходимости избегания физических упражнений, которые могут привести к травме живота, падениям, стрессу (например, контактные виды спорта, такие как борьба, виды спорта с ракеткой и мячом, подводные погружения) с целью профилактики акушерских и перинатальных осложнений [237].

Уровень убедительности рекомендаций С (уровень достоверности доказательств – 5).

5. Рекомендовано информировать беременную пациентку, планирующую длительный авиаперелет, о необходимости мер профилактики ТЭО, таких как ходьба по салону самолета, обильное питье, исключение алкоголя и кофеина [238, 239], и ношение компрессионного трикотажа на время полета [240, 241].

Уровень убедительности рекомендаций С (уровень достоверности доказательств – 5).

Комментарии: Авиаперелеты увеличивают риск ТЭО, который составляет 1/400-1/10000 случаев, вне зависимости от наличия беременности. Так как часто имеют место бессимптомные ТЭО, этот риск может быть еще выше (примерно в 10 раз) [238].

6. Рекомендовано информировать беременную пациентку о правильном использовании ремня безопасности в автомобиле, так как правильное использование ремня безопасности снижает риск потери плода в случае аварий в 2-3 раза [242, 243].

Уровень убедительности рекомендаций С (уровень достоверности доказательств – 4).

Комментарий: Правильное использование ремня безопасности у беременной женщины заключается в использовании трехточечного ремня, где первый ремень протягивается под животом по бедрам, второй ремень – через плечи, третий ремень – над животом между молочными железами [244].

7. Рекомендовано информировать пациентку, планирующую беременность (на прегравидарном этапе), и беременную пациентку о правилах здорового образа жизни, направленного на снижение воздействия на организм вредных факторов окружающей среды (поллютантов) с целью профилактики акушерских и перинатальных осложнений [245-249].

Уровень убедительности рекомендаций В (уровень достоверности доказательств – 2).

Комментарий: Выявлен повышенный риск невынашивания беременности, ПР, гестационной артериальной гипертензии и других осложнений беременности вследствие воздействия поллютантов, содержащихся в атмосферном воздухе, воде и продуктах питания (например, тяжелых металлов – мышьяка, свинца, и др. органических соединений – бисфенола А, и др.).

8. Рекомендовано информировать пациентку, планирующую беременность (на прегравидарном этапе), и беременную пациентку о необходимости отказа от курения с целью профилактики акушерских и перинатальных осложнений [250-252].

Уровень убедительности рекомендаций В (уровень достоверности доказательств – 2).

Комментарии: Курение во время беременности ассоциировано с такими осложнениями как ЗРП, ПР, предлежание плаценты, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты (ПОНРП), гипотиреоз у матери [250, 251], преждевременное излитие околоплодных вод [252], низкая масса тела при рождении, перинатальная смертность [250] и эктопическая беременность [250]. Примерно 5-8% ПР, 13-19% родов в срок ребенком с низкой массой тела, 23-34% случаев внезапной детской смерти и 5-7% смертей в детском возрасте по причинам, связанным с патологическим течением пренатального периода, могут быть ассоциированы с курением матери во время беременности [253]. Дети, рожденные от курящих матерей, имеют повышенный риск заболеваемости бронхиальной астмой, кишечными коликами и ожирением [254-256].

9. Рекомендовано информировать пациентку, планирующую беременность (на прегравидарном этапе), и беременную пациентку о необходимости отказа от приема алкоголя с целью профилактики акушерских и перинатальных осложнений [257, 258].

Уровень убедительности рекомендаций С (уровень достоверности доказательств – 5).

Комментарий: Несмотря на отсутствие высоко доказательных данных негативного влияния малых доз алкоголя на акушерские и перинатальные осложнения, накоплено достаточное количество наблюдений о негативном влиянии алкоголя на течение беременности вне зависимости от принимаемой дозы алкоголя [257, 259-261], например алкогольный синдром плода и задержка психомоторного развития [258].

10. Рекомендовано информировать пациентку, планирующую беременность (на прегравидарном этапе), и беременную пациентку о необходимости правильного питания, в частности отказа от вегетарианства [262] и снижения потребления кофеина с целью профилактики акушерских и перинатальных осложнений [263-266].

Уровень убедительности рекомендаций В (уровень достоверности доказательств – 2).

Комментарии: Вегетарианство во время беременности увеличивает риск ЗРП [262]. Большое количество кофеина (более 300 мг/сутки) увеличивает риск прерывания беременности и рождения маловесных детей [263-266].

11. Рекомендовано информировать пациентку, планирующую беременность (на прегравидарном этапе), и беременную пациентку о необходимости правильного питания, в частности отказа от потребления рыбы, богатой метилртутью [267, 268], снижения потребления пищи, богатой витамином А (например, говяжьей, куриной утиной печени и продуктов из нее) [269] и потребления пищи с достаточной калорийностью и содержанием белка, витаминов и минеральных веществ с целью профилактики акушерских и перинатальных осложнений [270].

Уровень убедительности рекомендаций С (уровень достоверности доказательств – 4).

Комментарии: Большое потребление рыбы, богатой метилртутью (например, тунец, акула, рыба-меч, макрель) может вызвать нарушение

развития плода [267, 268]. Здоровое питание во время беременности характеризуется достаточной калорийностью и содержанием белка, витаминов и минеральных веществ, получаемых в результате употребления в пищу разнообразных продуктов, включая зеленые и оранжевые овощи, мясо, рыбу, бобовые, орехи, фрукты и продукты из цельного зерна [270].

12. Рекомендовано информировать пациентку, планирующую беременность (на прегравидарном этапе), и беременную пациентку о необходимости избегать потребление непастеризованного молока, созревших мягких сыров, паштета и плохо термически обработанных мяса и яиц, так как эти продукты являются источниками листериоза и сальмонеллеза [271, 272].

Уровень убедительности рекомендаций С (уровень достоверности доказательств – 5).

Комментарии: Самыми частыми инфекциями, передающимися с пищей, являются листериоз и сальмонеллез. Заболеваемость листериозом беременных женщин выше (12/100000), чем в целом по популяции (0,7/100000) [271].

13. Рекомендовано проводить оценку факторов риска осложнений беременности с целью выявления групп риска и своевременной профилактики акушерских и перинатальных осложнений [1].

Уровень убедительности рекомендаций С (уровень достоверности доказательств – 5).

Комментарий: Учет факторов риска акушерских и перинатальных осложнений необходимо проводить в соответствие с действующими клиническими рекомендациями по соответствующим заболеваниям (состояниям) (возможно с использованием автоматизированных информационных систем).