

ГБУ ДНР «Республиканская научная медицинская библиотека»



**Ведение беременности:
поэтапный медицинский контроль от зачатия до родов**

Беременность представляет собой физиологический процесс, сопровождающийся значительными изменениями в организме женщины и требующий постоянного медицинского наблюдения. В России, по данным на 2024 год, показатель материнской смертности зафиксирован на уровне около 17 случаев на 100 тысяч живорождений. Основными причинами летальных исходов являются кровотечения, преэклампсия, инфекции и тромбоэмболические осложнения. Помимо угрозы для жизни будущей матери, ненадлежащий контроль за протеканием беременности увеличивает вероятность неблагоприятных последствий для развивающегося плода. Статистические данные свидетельствуют, что досрочное родоразрешение фиксируется приблизительно в 10% случаев, что нередко становится причиной гибели новорожденных и провоцирует хронические заболевания у ребенка. Современные протоколы ведения беременности, доступность квалифицированной медицинской помощи и информирование женщин о важности регулярных консультаций являются определяющими элементами в снижении материнской и перинатальной смертности.

ГБУ ДНР «Республиканская научная медицинская библиотека» в соответствии с письмом Министерства здравоохранения ДНР от 25.03.2025 № 2624/03.3-32 «О проведении мероприятия «День беременных» предлагает вашему вниманию подборку документов, посвященных вопросам поэтапного контроля за состоянием будущей матери и плода. Заказать полнотекстовые документы, предложенные в презентации, можно по электронной почте: med_library_don@mail.ru

✓ **Нормальная беременность** : клинические рекомендации
// Рубрикатор клинических рекомендаций : [сайт]. – URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/288_2.

✓ **Многоплодная беременность** : клинические рекомендации
// Рубрикатор клинических рекомендаций : [сайт]. – URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/638_2.

✓ **Чрезмерная рвота беременных** : клинические рекомендации
// Рубрикатор клинических рекомендаций : [сайт]. – URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/642_2.

✓ **Внематочная (эктопическая) беременность** : клинические рекомендации // Рубрикатор клинических рекомендаций : [сайт]. – URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/642_2.

✓ **Выкидыш (самопроизвольный аборт)** : клинические рекомендации
// Рубрикатор клинических рекомендаций : [сайт]. – URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/670_2.

✓ **Искусственный аборт** : клинические рекомендации // Рубрикатор клинических рекомендаций : [сайт]. – URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/785_1.

ПРЕГРАВИДАРНАЯ ПОДГОТОВКА



Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при планировании беременности (диагностика и лечение) : Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 октября 2024 года № 572н // Официальный интернет-портал правовой информации : [сайт]. – URL : <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202411280007>.

Приказ утверждает стандарт первичной медико-санитарной помощи при планировании беременности. Код МКБ-10: Z32.0 – Беременность, еще не подтвержденная. Возрастная категория пациента: взрослые, дети. В стандарте перечислены медицинские услуги для диагностики, а также лекарственные препараты, зарегистрированные на территории России, с указанием средних суточных и курсовых доз.



Методические рекомендации по диспансеризации мужчин и женщин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья : Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08 апреля 2024 года 17-6/И/2-6434 // Электронный фонд правовых и нормативно-технических документов Консорциума «Кодекс». – URL : <https://docs.cntd.ru/document/1305669896>.

Документ разработан в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов. Рекомендации содержат описание основных методов обследования мужчин и женщин репродуктивного возраста в рамках диспансеризации, определена последовательность, методика выполнения и интерпретация результатов обследования мужчин и женщин, направленных на планирование беременности.



Предусмотреть все сценарии. Что должна включать качественная прегравидарная подготовка? : информационный бюллетень / М. Б. Хамошина, М. С. Тулупова, Т. Н. Бебнева [и др.] ; под ред. В. Е. Радзинского. – Москва : Редакция журнала StatusPraesens, 2022. – 16 с.



Документ посвящен прегравидарной подготовке – комплексу диагностических, профилактических и лечебных мероприятий, направленных на подготовку пары к успешному зачатию, нормальному течению беременности и рождению здорового ребенка. Отмечено, что объем мероприятий прегравидарной подготовки зависит от конкретной клинической ситуации и определяется акушером-гинекологом на основании тщательного обследования и подробного сбора анамнеза.

Раевская, О. А. Подстелить соломку: больше чем идиома. Персонафицированная прегравидарная подготовка в профилактике ранних репродуктивных потерь : информационный бюллетень / О. А. Раевская, С. А. Дьяконов, О. А. Быкова. – Москва : Редакция журнала StatusPraesens, 2022. – 16 с.

Информационный бюллетень посвящен выявлению и коррекции нарушений здоровья супружеской пары перед зачатием. Цель такой подготовки – снизить вероятность материнской и перинатальной заболеваемости и смертности, распространенность врожденных пороков развития и аномалий плода, самопроизвольных абортов и преждевременных родов, а также других осложнений беременности, родов и послеродового периода.



Прегравидарная подготовка женщин с бактериальным вагинозом и ранней потерей беременности в анамнезе / О. П., Герасимова, А. В. Соловьева, Л. А. Чегус [и др.] // Медицинский совет. – 2024. – Т. 18, № 4: Акушерство и гинекология. – С. 119-125.



Дана оценка эффективности назначения пробиотиков на этапе прегравидарной подготовки у женщин с ранней потерей беременности в анамнезе и бактериальным вагинозом. Установлено, что ацидофильные бактерии с витаминно-минеральным белково-пептидным комплексом (Суперлимфлайф, Ацилакт Дуо) быстро восстанавливают оптимальную кислотность влагалища, способствуют росту лактобацилл, снижают частоту рецидивов бактериального вагиноза за счет выработки цитокинов и создают оптимальные условия для зачатия и прогрессирования беременности у женщин с выкидышами в анамнезе.



Метод прогнозирования угрозы выкидыша в первом триместре при герпес-вирусной и/или цитомегаловирусной инфекциях на основе определения в сыворотке крови беременных пальмитиновой кислоты : пособие для врачей / И. А. Андриевская, Н. А. Ишутина, И. В. Довжикова [и др.]. – Благовещенск : Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания, 2022. – 16 с.

В пособии рассматриваются потенциальные возможности применения установленных величин содержания пальмитиновой кислоты в сыворотке крови в диагностике осложнений беременности первого триместра, которые в сочетании со степенью активности герпес-вирусной и/или цитомегаловирусной инфекции являются определяющими для отбора женщин в группу риска по угрозе прерывания.



Замалеева, Р. С. Значение эмпирической терапии у женщин с ОРВИ в первом триместре беременности / Р. С. Замалеева, Н. А. Черепанова, А. В. Фризина // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. – 2024. – Т. 23, № 4. – С. 18-23.

Проведен анализ течения ОРВИ и исходов беременности у 109 женщин низкого перинатального риска, перенесших ОРВИ в I триместре, в зависимости от эмпирической терапии, в сравнении с 60 беременными без респираторных инфекций. Установлено, что назначение беременным препарата рекомбинантного ИФН- $\alpha 2b$ Гриппферон® позволяет снизить частоту развития поздних нарушений маточно-плацентарного кровотока, задержки роста плода, гипертензивных осложнений беременности и заболеваемости новорожденных.



Лазаревич, А. А. Синдром расщепления хорды в первом триместре беременности / А. А. Лазаревич // *Репродуктивное здоровье. Восточная Европа*. – 2022. – Т. 12, № 1. – С. 83-88.



Рассмотрен случай синдрома расщепления хорды (SNS) у плода в I триместре беременности. SNS является наиболее частой этиологической причиной кистозных образований в грудной клетке плода. При пренатальном выявлении кистозного образования в грудной клетке плода следует провести тщательное обследование позвоночника на предмет выявления аномалий позвонков, что будет способствовать более точной диагностике SNS, что важно для определения тактики ведения беременности и прогноза для потомства при проведении медико-генетического консультирования.

Хамидуллина, Э. Ф. Особенности течения первого триместра беременности у женщин с миомой матки / Э. Ф. Хамидуллина, Л. Ю. Давидян, М. П. Маркевич // Ульяновский медико-биологический журнал. – 2020. – № 4. – С. 40-50.

Определены клинические, гормо-нальные и биохимические особенности I триместра беременности у женщин с миомой матки. Выявлено, что в I триместре наиболее часто встречаются такие состояния, как фолиеводефицитная анемия легкой степени, кровотечения из половых путей, клинически отражающие угрозу прерывания беременности, и инфекции половых путей (преимущественно канди-дозный вульвовагинит). Все перечисленные состояния сочетаются с такими нарушениями, как гипергомоцистеинемия и, у части женщин, с субклиническими формами гипотиреоза.



2

ТРИМЕСТР



14-27
НЕДЕЛЯ



Факторы риска угрозы прерывания беременности во втором триместре и исходы гестации у женщин с привычным невынашиванием в анамнезе / А. М. Колесникова, А. И. Малышкина, Н. Ю. Сотникова, И. Е. Таланова // Женское здоровье и репродукция. – 2023. – № 4 (59). – С. 10-17.



Выявлены факторы риска угрозы прерывания беременности во II триместре у женщин с привычным невынашиванием беременности в анамнезе: возраст старше 30 лет, принадлежность к категории служащих, высшее образование. Доказана роль анамнестических факторов, таких как артериальная гипотония, хронический эндометрит, хроническая артериальная гипертензия, оперативные вмешательства на органах малого таза и отягощенный семейный анамнез по преждевременным родам по материнской линии.

Кеда, Л. Н. Методы искусственного прерывания беременности во втором триместре: исторические и современные подходы / Л. Н. Кеда // Репродуктивное здоровье. Восточная Европа. – 2020. – Т. 10, № 5. – С. 539-546.

Представлены методы искусственного прерывания беременности во втором триместре, их преимущества и недостатки. Наиболее эффективными методами считаются хирургический (дилатация и эвакуация) и медикаментозный. Установлено, что высокая эффективность, низкая частота осложнений и техническая простота выполнения позволяют рекомендовать медикаментозный метод прерывания беременности в качестве приоритетного при выборе метода искусственного прерывания беременности по медицинским показаниям со стороны плода.



Маммаева, Н. З. Современное лечение бактериального вагиноза во втором триместре беременности / Н. З. Маммаева, И. Б. Манухин, С. Д. Османова // Эффективная фармакотерапия. – 2023. – Т. 19, № 37: Акушерство и гинекология № 3. – С. 6-10.



Дана оценка эффективности современных методов лечения пациенток с бактериальным вагинозом во II триместре беременности. Применение пробиотика Лактожиналь снижает нагрузку антибактериальных средств на организм, способствует повышению колонизации лактобациллами, которые служат защитным барьером, уменьшая содержание условно-патогенных микроорганизмов. Одновременное применение антибактериального препарата и пробиотика способствует сокращению срока лечения, частоты рецидивов и осложнений во время беременности.

Ковальчук, А. С. Малярия во втором триместре беременности (клинический случай near miss) / А. С. Ковальчук, А. Н. Кучерявенко, Д. С. Судаков // Журнал инфектологии. – 2024. – Т. 16, № 1. – С. 78-86.

Описан клинический случай течения малярии у беременной во II триместре, вернувшейся из Республики Гана. Беременность неизменно сопровождается рядом физиологических трансформаций, способных влиять на процессы абсорбции, транспортировки, биотрансформации и элиминации медикаментов. Это, в свою очередь, может привести к ослаблению лечебного воздействия препаратов или, напротив, к росту риска нежелательных побочных эффектов. Несмотря на тяжелое течение малярии, мультидисциплинарный подход позволил избежать материнской смертности, однако не удалось предотвратить внутриутробное инфицирование плода и избежать его гибели.



Особенности микробиоты цервикального канала во втором триместре беременности при истмико-цервикальной недостаточности с клиникой вульвовагинита в зависимости от рН влагалищного содержимого / Н. В. Спиридонова, М. А. Каганова, О. О. Девятова, А. А. Безрукова // Доктор.Ру. – 2021. – Т. 20, № 6. – С. 12-19.



Изучен микробиологический состав цервикального канала при истмико-цервикальной недостаточности (ИЦН) у пациенток с вульвовагинитом в зависимости от уровня рН влагалищного содержимого. Проведенное исследование продемонстрировало высокую клиническую эффективность препарата Метрогил плюс (вагинальный гель) и препарата Тержинан (вагинальные таблетки) у беременных женщин с неспецифическим вульвовагинитом и ИЦН с учетом рН влагалища.

3
ТРИМЕСТР

28-40
НЕДЕЛЯ



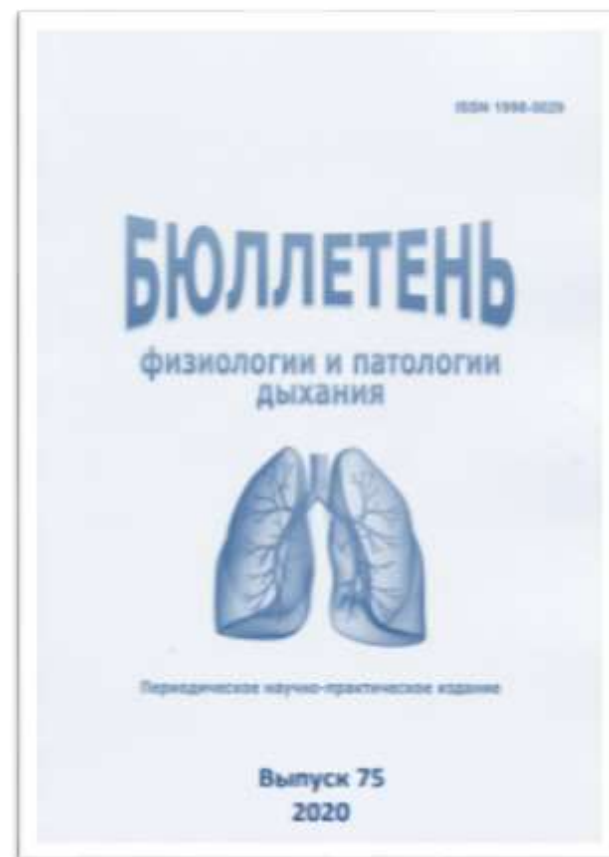
Преждевременный и своевременный разрыв околоплодного пузыря в третьем триместре: исходы для матери и ребенка / Е. В. Енькова, А. С. Фомина, В. В. Енькова, О. В. Хоперская // Медицинский вестник Юга России. – 2021. – Т. 12, № 4. – С. 12-19.



Дана характеристика рожениц и исходов беременности на различных гестационных сроках у пациенток с преждевременным дородовым разрывом плодных оболочек (ПДРПО) и преждевременным разрывом плодных оболочек (ПРПО) в III триместре. Установлено, что ПДРПО связано с низким гестационным возрастом; у пациенток этой группы выявлены более высокий уровень С-реактивного белка и повышенная температура тела при поступлении в родильный дом. Тазовое предлежание и предыдущее кесарево сечение в анамнезе были связаны с более высокой вероятностью развития ПДРПО по сравнению с группой ПРПО.

Дорофиенко, Н. Н. Структурная организация соединительной ткани сосудов пуповины при цитомегаловирусной инфекции в третьем триместре беременности / Н. Н. Дорофиенко // Бюллетень физиологии и патологии дыхания. – 2020. – Вып.75. – С. 86-91.

Изучена структурная организация соединительной ткани стенки вены сосудов пуповины у серопозитивных к цитомегаловирусу (ЦМВ) женщин с обострением инфекции в III триместре беременности. На основании полученных результатов исследования показано, что обострение ЦМВ-инфекции характеризуется увеличением энзиматической активности эластазы и повышенной продукцией кислых гликозаминогликанов в соединительной ткани вартонова студня, что приводит к деструкции коллагеновых волокон, нарушению каркасности и снижению эластичности сосудистой стенки вены пуповины.



Селихова, М. С. Рациональная терапия бактериального вагиноза у беременных перед родами / М. С. Селихова, Н. В. Абабекян // Доктор.Ру. – 2020. – Т. 19, № 6. – С. 36-39.



Дана оценка эффективности и безопасности вагинальных суппозиториев Депантол в лечении бактериального вагиноза у беременных перед родами. В ходе исследования отмечено, что входящий в состав препарата декспантенол способствует нормализации влагалищного биотопа, восстановлению защитного барьера слизистой, а также снижению частоты травм мягких тканей родового канала, что обеспечивает преимущества данного средства перед другими препаратами, используемыми для лечения бактериального вагиноза у беременных.

Листериоз в III триместре беременности: течение заболевания и исходы для матери и плода / Д. С. Судаков, А. С. Ковальчук, А. Л. Бузмакова [и др.] // Журнал инфектологии. – 2023. – Т. 15, № 3. – С. 119-127.

Проанализированы четыре случая листериоза, диагностированного в III триместре беременности. Ведущим клиническим симптомом была лихорадка, в клиническом анализе крови отмечались лейкоцитоз с повышением уровня нейтрофилов, а также рост значений С-реактивного белка и прокальцитонина. *L. monocytogenes* как возбудитель заболевания была идентифицирована уже после родов при бактериологическом обследовании матерей и новорожденных. Подчеркнуто, что листериоз у беременных протекает как тяжелое инфекционное заболевание, способное приводить к перинатальным потерям



Особенности течения коронавирусной инфекции у пациентки в третьем триместре беременности: клиника, лечение, подходы к реабилитации / В. Е. Юдин, В. В. Климко, Т. В. Чурсина [и др.] // Вестник Медицинского института непрерывного образования. – 2023. – Т. 3, № 1. – С. 34-38.



Представлен клинический случай реабилитации беременной пациентки, перенесшей COVID-19. Заболевание осложнилось двусторонней пневмонией и дыхательной недостаточностью III степени, в связи с чем была проведена экстренная операция кесарева сечения на сроке 37 недель. Пациентка находилась в отделении анестезиологии и реаниматологии на аппарате искусственной вентиляции лёгких в течение 43 дней, что привело к формированию ряда синдромо-комплексов, включая кардиореспираторный и астеноневротический, а также к развитию двигательных, когнитивных и психологических нарушений.

Клинический случай замены кардиостимулятора в третьем триместре беременности / Н. Т. Месхи, Е. С. Ляшко, О. В. Коньшева [и др.] // Эффективная фармакотерапия. – 2024. – Т. 20, № 19: Акушерство и гинекология. – С. 52-55.

Представлен клинический случай реимплантации электрокардиостимулятора у 29-летней женщины на 39-й неделе беременности. Замена устройства потребовалась в связи с истощением элемента питания постоянного электрокардиостимулятора, имплантированного в 2009 году. Родоразрешение у пациентки произошло на 40-й неделе беременности через естественные родовые пути. Отмечено, что для минимизации рисков необходимы тщательная прегравидарная подготовка и мультидисциплинарный подход.





ГБУ ДНР
**«Республиканская научная
медицинская библиотека»**

Адрес: 283001, г. Донецк, бульвар Пушкина, 26

**Телефоны: + 7 (856) 304-61-90
+ 7 (856) 338-07-60
+ 7 (949) 418-95-25**

E-mail: med_library_don@mail.ru

https://rnmb-don.ru



Составитель :
Ответственный за выпуск:

Доценко Е. Г.
Ладвинская А. А.