

УТВЕРЖДАЮ



Первый заместитель Министра

Е.Л. Богдан

07

2021 г.

Регистрационный № 070-0621

**МЕТОД МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРИНАТАЛЬНЫХ
ОСЛОЖНЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С МАЛЫМИ АНОМАЛИЯМИ
СЕРДЦА НА ФОНЕ МНОГОФАКТОРНЫХ НАРУШЕНИЙ
СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ**

Инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК:

учреждение образования «Гродненский государственный
медицинский университет»

АВТОРЫ:

Новицкая Т.В., к.м.н., доцент Егорова Т.Ю.

Гродно, 2021

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод медицинской профилактики перинатальных осложнений у пациентов с малыми аномалиями сердца (далее – МАС) на фоне многофакторных нарушений соединительной ткани, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на первичную и вторичную медицинскую профилактику осложнений беременности и родов.

Метод, изложенный в настоящей инструкции, предназначен для врачей-акушеров-гинекологов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных и/или стационарных условиях и/или в условиях отделений дневного пребывания.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, РЕАКТИВОВ, ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И МАТЕРИАЛОВ

1. Клинико-лабораторно-диагностическое оборудование стационарных и амбулаторно-поликлинических учреждений различного уровня оказания акушерской, перинатальной и терапевтической помощи в Республике Беларусь.

2. УЗ-аппарат с секторным фазированным датчиком с частотой 2-5 МГц.

3. Оборудование для ЭКГ.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Малые аномалии сердца: пролапс митрального клапана 134.1, пролапс аортального клапана 135.8, пролапс трикуспидального клапана 136.8, пролапс клапана легочной артерии 137.8, аномально расположенная хорда левого желудочка Q 20.9, аневризма межпредсердной перегородки 125.3, открытое овальное окно Q 21.1.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Общие противопоказания для применения лекарственных средств, указанные в прилагаемых к ним инструкциях по применению.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

1. Первичный медицинский осмотр.

1.1 При первичном обращении в женскую консультацию у всех пациентов группы резерва родов определяют внешние и висцеральные признаки многофакторных нарушений соединительной ткани согласно скрининговой шкале (приложение 1), собирают акушерско-гинекологический анамнез.

1.2 Выявление внешних и висцеральных признаков многофакторных нарушений соединительной ткани является показанием для обследования пациента на предмет наличия МАС: УЗИ сердца, ЭКГ, консультация кардиолога.

1.3 При обнаружении более четырех внешних и висцеральных признаков многофакторных нарушений соединительной ткани в сочетании с МАС, для оценки психоэмоционального статуса пациенту назначается осмотр врача-психотерапевта женской консультации и обследование по шкале самооценки уровня тревожности Спилберга-Ханина и шкале депрессии Зунга.

1.3.1 Пациент отвечает на вопросы шкалы самооценки уровня тревожности Спилберга-Ханина (приложение 2).

1.3.2 Пациент отвечает на вопросы шкалы депрессии Зунга (приложение 3).

1.3.3. Проводится интерпретация результатов врачом-психотерапевтом.

1.4 По результатам обследования начинается прегравидарная подготовка.

2. Прегравидарная подготовка.

2.1 Пациенты без МАС получают стандартную схему прегравидарной подготовки, согласно клинического протокола «Медицинское наблюдение и оказание медицинской помощи женщинам в акушерстве и гинекологии», утвержденного постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 19 февраля 2018 № 17:

2.1.1 Фолиевая кислота – 400 мкг/сутки за 3 месяца до планируемой беременности (не менее 1 месяца) и до 12 недель беременности.

2.1.2 Йодид калия – не менее 200 мкг/сутки.

2.2 Пациенты с МАС, обусловленными многофакторными нарушениями соединительной ткани, получают персонализированную схему прегравидарной подготовки:

2.2.1 Фолиевая кислота – 800 мкг/сутки.

2.2.2 Йодид калия – не менее 200 мкг/сутки.

2.2.3 Лекарственное средство магний Mg^{2+} – 300 мг/сутки.

2.2.4 Глицин – 400 мг/сутки.

2.2.5 Мультивитаминный комплекс, содержащий витамин В₁ (10 мг/сутки), витамин В₂ (10 мг/сутки), витамин В₆ (10 мг/сутки), витамин Е (300 мг/сутки), витамин С (1000 мг/сутки).

Срок прегравидарной подготовки – от 3 до 6 месяцев.

Скрининговая шкала

выявления признаков дисплазии соединительной ткани

(Диагностика и лечение наследственных и
мультифакторных нарушений соединительной ткани.

Национальные клинические рекомендации.

Минск, 2014 год)

Костные признаки:

1. Килевидная деформация грудной клетки.
2. Воронкообразная деформация грудной клетки.
3. Долихостеномелия.
4. Арахнодактилия.
5. Сколиотическая деформация позвоночника или спондилолистез.
6. Кифоз и кифосколиоз.
7. Ограничение разгибания в локтевом суставе $\leq 170^\circ$.
8. Протрузия вертлужной впадины (по результатам рентгенологического исследования).
9. Высокое арковидное небо.
10. Лицевые дизморфии: долихоцефалия, энофтальм, скошенные вниз глазные щели, гипоплазия скуловых костей, ретрогнатия.
11. Нарушение роста и скученность зубов.
12. Прямая спина.
13. Ломкость костей.

Кожные признаки:

1. Повышенная ($\geq 3,0$ см) растяжимость кожи.
2. Атрофические стрии (не связанные с беременностью или приемом глюкокортикостероидов).
3. Бархатистая кожа за счет обилия пушковых волос разной длины.

4. Тонкая легко ранимая кожа.
5. Широкие атрофические рубцы в виде папиросной бумаги.
6. Келоидные рубцы;
7. Моллюсковидные псевдоопухоли и сфероидные образования в области локтевых и коленных суставов.

Мышечные признаки:

1. Мышечная гипотония и/или гипотрофия.
2. Грыжи и пролапсы органов и/или послеоперационные грыжи.

Суставные признаки:

1. Гипермобильность суставов (по Р. Beighton).
2. Медиальное смещение медиальной лодыжки.
3. Плоскостопие продольное и/или поперечное.
4. Спондилез.
5. Спондилолистез.
6. Вывихи, подвывихи более, чем в одном суставе, или повторяющиеся в одном суставе.

Глазные признаки:

1. Подвывих хрусталика.
2. Миопия (≥ 3 диоптрий).
3. Голубые склеры.
4. Аномально плоская роговица (по результатам кератометрии).
5. Увеличение длинной оси глазного яблока (по результатам УЗИ).
6. Гипопластическая радужная оболочка или гипопластическая мерцательная мышца, вызывающая миоз.
7. Эпикантус.

Сердечно-сосудистая система:

1. Расширение восходящей аорты.
2. Пролапс митрального клапана.

3. Малые аномалии сердца: пролапсы клапанов трикуспидального, аортального, легочной артерии; аневризма межпредсердной перегородки (МПП); функционирующее овальное окно (ФОО); асимметрия трехстворчатого аортального клапана (АТАК); множественные аномально расположенные хорды.

4. Расширение ствола легочной артерии при отсутствии клапанного или периферического легочного стеноза либо другой причины, в возрасте до 40 лет.

5. Обызвествление митрального кольца в возрасте до 40 лет.

6. Расширение или расслоение стенки грудной или брюшной аорты в возрасте до 50 лет.

7. Варикозная болезнь вен, развившаяся в юношеском возрасте.

8. Легкое образование гематом при незначительных ударах.

Респираторная система:

1. Трахеобронхиальная дискинезия.

2. Трахеобронхомаляция и трахеобронхомегалия.

3. Апикальные буллы легких (по результатам рентгенологического исследования).

4. Спонтанный пневмоторакс.

Органы брюшной полости, малого таза, мочевыделительная система:

1. Птоз органов брюшной полости, почек.

2. Диафрагмальная грыжа.

3. Недостаточность кардии желудка.

4. Дивертикулы пищевода, кишечника.

5. Аномалии формы и топографии желудка, двенадцатиперстной кишки, желчного пузыря.

6. Долихосигма.

7. Недостаточность баугиниевой заслонки.

8. Пролапс гениталий у женщин.

9. Удвоение чашечно-лоханочной системы.

Система кроветворения:

1. Повышенная кровоточивость.
2. Гемоглобинопатии.
3. Тромбоцитопатии.

Определенная совокупность внешних и висцеральных аномалий относится к диагностическим признакам разных синдромов наследственных и многофакторных НСТ, вместе с тем многие из признаков могут иметь самостоятельное значение как изолированный дефект соединительной ткани.

Шкала ситуативной и личностной тревожности**Спилбергера-Ханина**

(Spielberger C.D., 1970, Ханин Ю.Л., 1976)

Инструкция: прочитайте каждое из приведенных ниже предложений и зачеркните цифру в соответствующей графе справа в зависимости от того, как Вы себя чувствуете в данный момент. Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных и неправильных ответов нет.

А) Укажите, как Вы себя чувствуете в данный момент, зачеркнув соответствующую цифру справа.

№	Утверждение	Вовсе нет	Пожалуй, так	Верно	Совершенно верно
1	Я спокойна	1	2	3	4
2	Мне ничего не угрожает	1	2	3	4
3	Я нахожусь в напряжении	1	2	3	4
4	Я испытываю сожаление	1	2	3	4
5	Я чувствую себя спокойно	1	2	3	4
6	Я расстроена	1	2	3	4
7	Меня волнуют возможные неудачи	1	2	3	4
8	Я чувствую себя отдохнувшей	1	2	3	4
9	Я встревожена	1	2	3	4
10	Я испытываю чувство внутреннего удовлетворения	1	2	3	4
11	Я уверена в себе	1	2	3	4
12	Я нервничаю	1	2	3	4
13	Я не нахожу себе места	1	2	3	4
14	Я взвинчена	1	2	3	4
15	Я не чувствую скованности, напряженности	1	2	3	4

№	Утверждение	Вовсе нет	Пожалуй, так	Верно	Совершенно верно
16	Я довольна	1	2	3	4
17	Я озабочена	1	2	3	4
18	Я слишком возбуждена и мне не по себе	1	2	3	4
19	Мне радостно	1	2	3	4
20	Мне приятно	1	2	3	4

Б) Укажите, как Вы себя чувствуете обычно, зачеркнув соответствующую цифру справа.

№	Утверждение	Почти никогда	Иногда	Часто	Почти всегда
1	Я испытываю удовольствие	1	2	3	4
2	Я обычно устаю	1	2	3	4
3	Я легко могу заплакать	1	2	3	4
4	Я хотела бы быть такой счастливой, как и другие	1	2	3	4
5	Нередко я проигрываю из-за того, что принимаю решения недостаточно быстро	1	2	3	4
6	Обычно я чувствую себя бодрой	1	2	3	4
7	Я спокойна, хладнокровна и собрана	1	2	3	4
8	Ожидаемые трудности обычно очень тревожат меня	1	2	3	4
9	Я слишком переживаю из-за пустяков	1	2	3	4
10	Я вполне счастлива	1	2	3	4
11	Я принимаю все слишком близко к сердцу	1	2	3	4
12	Мне не хватает уверенности в себе	1	2	3	4
13	Обычно я чувствую себя в безопасности	1	2	3	4
14	Я стараюсь избегать критических ситуаций и трудностей	1	2	3	4

№	Утверждение	Почти никогда	Иногда	Часто	Почти всегда
15	У меня бывает хандра	1	2	3	4
16	Я довольна	1	2	3	4
17	Всякие пустяки отвлекают и волнуют меня	1	2	3	4
18	Я так сильно переживаю свои разочарования, что потом долго не могу о них забыть	1	2	3	4
19	Я уравновешенный человек	1	2	3	4
20	Меня охватывает сильное беспокойство, когда я думаю о своих делах и заботах	1	2	3	4

Ключ для расшифровки теста

Ситуативная тревожность					Личностная тревожность				
СТ	ответ				ЛТ	ответ			
№	1	2	3	4	№	1	2	3	4
1	4	3	2	1	1	4	3	2	1
2	4	3	2	1	2	1	2	3	4
3	1	2	3	4	3	1	2	3	4
4	1	2	3	4	4	1	2	3	4
5	4	3	2	1	5	1	2	3	4
6	1	2	3	4	6	4	3	2	1
7	1	2	3	4	7	4	3	2	1
8	4	3	2	1	8	1	2	3	4
9	1	2	3	4	9	1	2	3	4
10	4	3	2	1	10	4	3	2	1
11	4	3	2	1	11	1	2	3	4
12	1	2	3	4	12	1	2	3	4
13	1	2	3	4	13	1	2	3	4
14	1	2	3	4	14	1	2	3	4
15	4	3	2	1	15	1	2	3	4

Ситуативная тревожность					Личностная тревожность				
СТ	ответ				ЛТ	ответ			
№	1	2	3	4	№	1	2	3	4
16	4	3	2	1	16	4	3	2	1
17	1	2	3	4	17	1	2	3	4
18	1	2	3	4	18	1	2	3	4
19	4	3	2	1	19	4	3	2	1
20	4	3	2	1	20	1	2	3	4

Интерпретация результатов

При анализе результатов надо иметь в виду, что общий итоговый показатель по каждой из подшкал может находиться в диапазоне от 20 до 80 баллов. При этом, чем выше итоговый показатель, тем выше уровень тревожности (ситуативной или личностной).

Обработка результатов

Ситуативная тревожность (СТ) = (Кол-во баллов за ответы на вопросы: 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18) – (Кол-во баллов за ответы на вопросы: 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20) + 50 баллов.

Личностная тревожность (ЛТ) = (Кол-во баллов за ответы на вопросы: 2, 3, 4, 5, 8, 9, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 20) – (Кол-во баллов за ответы на вопросы: 1, 6, 7, 10, 13, 16, 19) + 35 баллов.

Подведение результатов:

до 30 баллов – низкая степень тревожности;

от 31 до 45 баллов – средняя степень тревожности;

от 46 баллов и более – высокая степень тревожности.

Шкала оценки депрессии Зунга

Инструкция: Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и зачеркните соответствующую цифру справа в зависимости от того, как Вы себя чувствуете в последнее время. Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных или неправильных ответов нет.

Варианты ответа:

- 1 – никогда или изредка;
- 2 – иногда;
- 3 – часто;
- 4 – почти всегда или постоянно».

БЛАНК ДЛЯ ОТВЕТОВ

ФИО _____

Дата рождения _____

№	Утверждение	Никогда или изредка	Иногда	Часто	Почти всегда или постоянно
1	Я чувствую подавленность, тоску				
2	Утром я чувствую себя лучше всего				
3	У меня бывают периоды плача или близости к слезам				
4	У меня плохой ночной сон				
5	Аппетит у меня не хуже обычного				
6	Мне приятно смотреть на привлекательных людей, разговаривать с ними, находиться рядом				

№	Утверждение	Никогда или изредка	Иногда	Часто	Почти всегда или постоянно
7	Я замечаю, что теряю вес				
8	Меня беспокоят запоры				
9	Сердце бьется быстрее, чем обычно				
10	Я устаю без всяких причин				
11	Я мыслю так же ясно, как всегда				
12	Мне легко делать то, что я умею				
13	Чувствую беспокойство и не могу усидеть на месте				
14	У меня есть, надежды на будущее				
15	Я более раздражителен, чем обычно				
16	Мне легко принимать решения				
17	Я чувствую, что полезен и необходим				
18	Я живу достаточно полной жизнью				
19	Я чувствую, что другим людям станет лучше, если я умру				
20	Меня до сих пор радует то, что радовало всегда				

Ключ для расшифровки теста

Для снижения вероятности образования установки на положительные или отрицательные ответы десять пунктов шкалы сформированы как «прямые» вопросы: когда более тяжелому состоянию соответствует оценка «почти всегда»: пункты 1, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 13, 15, 19.

Остальные пункты имеют противоположную направленность – «обратные» вопросы: 2, 5, 6, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 20.

Обработка результатов

Уровень депрессии (УД) рассчитывается по формуле:

$$\text{УД} = [(\Sigma_{\text{пр}} + \Sigma_{\text{обр}}) / 80] * 100,$$

где $\Sigma_{\text{пр}}$ – сумма зачеркнутых цифр к «прямым» высказываниям номер 1, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 13, 15, 19;

$\Sigma_{\text{обр}}$ – сумма цифр «обратных», зачеркнутых к высказываниям номер 2, 5, 6, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 20.

Например:

у высказывания номер 2 зачеркнута цифра 1, мы ставим в сумму 4 балла;

у высказывания номер 5 зачеркнут ответ 2, мы ставим в сумму 3 балла;

у высказывания номер 6 зачеркнут ответ 3 – ставим в сумму 2 балла;

у высказывания номер 11 зачеркнут ответ 4 – ставим в сумму 1 балл и т. д.

Интерпретация результатов:

- УД не более 50 баллов – диагностируется состояние без депрессии; лица, не имеющие в момент опыта сниженного настроения.
- УД более 50 баллов и менее 59 – делается вывод о легкой депрессии ситуативного или невротического генеза; незначительное, но отчетливо выраженное снижение настроения.
- УД от 60 до 69 баллов – диагностируется как субдепрессивное состояние или маскированная депрессия; значительное снижение настроения.
- УД более чем 70 баллов – диагностируется как истинное депрессивное состояние.

Репозиторий ГрГМУ

название

учреждения

здравоохранения

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач

И. О. Фамилия

МП 202 _ г.

А К Т

учета практического использования инструкции по применению

1. Инструкция по применению: *Метод медицинской профилактики перинатальных осложнений у пациентов с малыми аномалиями сердца на фоне многофакторных нарушений соединительной ткани*.

2. Утверждена Министерством здравоохранения Республики Беларусь 22.07.2021 № 070-0621.

3. Кем предложена разработка: *сотрудниками кафедры акушерства и гинекологии УО «Гродненский государственный медицинский университет» Новицкой Т.В., к.м.н., доцентом Егоровой Т.Ю.*

4. Материалы инструкции использованы для _____

5. Где внедрено: _____

подразделение и название учреждения здравоохранения

6. Результаты применения метода за период с _____ по _____

общее кол-во наблюдений «_____»

положительные «_____»

отрицательные «_____»

7. Эффективность внедрения (восстановление трудоспособности, снижение заболеваемости, рациональное использование коечного фонда, врачебных кадров и медицинской техники) _____

8. Замечания, предложения: _____

202 _ г.

Ответственные за внедрение

должность

подпись

И. О. Фамилия

Примечание: акт о внедрении направлять по адресу:
кафедра акушерства и гинекологии
УО «Гродненский государственный медицинский университет»
ул. Горького, 80; 230009, г. Гродно

Репозиторий ГрГМУ

название

учреждения

здравоохранения

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач

И. О. Фамилия

202 _ г.

МП

А К Т

учета практического использования инструкции по применению

1. Инструкция по применению: *Метод медицинской профилактики перинатальных осложнений у пациентов с малыми аномалиями сердца на фоне многофакторных нарушений соединительной ткани*.

2. Утверждена Министерством здравоохранения Республики Беларусь 22.07.2021 № 070-0621.

3. Кем предложена разработка: *сотрудниками кафедры акушерства и гинекологии УО «Гродненский государственный медицинский университет» Новицкой Т.В., к.м.н., доцентом Егоровой Т.Ю.*

4. Материалы инструкции использованы для _____

5. Где внедрено: _____

подразделение и название учреждения здравоохранения

6. Результаты применения метода за период с _____ по _____

общее кол-во наблюдений « ____ »

положительные « ____ »

отрицательные « ____ »

7. Эффективность внедрения (восстановление трудоспособности, снижение заболеваемости, рациональное использование коечного фонда, врачебных кадров и медицинской техники) _____

8. Замечания, предложения: _____

202 _ г.

Ответственные за внедрение

должность

подпись

И. О. Фамилия

Примечание: акт о внедрении направлять по адресу:
кафедра акушерства и гинекологии
УО «Гродненский государственный медицинский университет»
ул. Горького, 80; 230009, г. Гродно

Репозиторий ГрГМУ