

Об избегании факторов риска для профилактики осложнений во время беременности

- Беременной пациентке должны быть даны рекомендации по прибавке массы тела в зависимости от исходного ИМТ (индекса массы тела)

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 ($ИМТ \geq 30$ кг/м²) составляют группу высокого риска перинатальных осложнений: самопроизвольного выкидыша, ГСД, гипертензивных расстройств, преждевременных родов, оперативного родоразрешения, антенатальной и интранатальной гибели плода, тромбозмболических осложнений. Беременные с $ИМТ \leq 20$ кг/м² составляют группу высокого риска задержки роста плода.

- Беременной пациентке должны быть даны рекомендации по отказу от работы, связанной с длительным стоянием или с излишней физической нагрузкой, работы в ночное время и работы, вызывающей усталость.

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

Комментарий: Данные виды работ ассоциированы с повышенным риском преждевременных родов, гипертензии, преэклампсии и задержки роста плода.

- Беременной пациентке должны быть даны рекомендации по отказу от работы, связанной с воздействием рентгеновского излучения.

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

- Беременной пациентке с нормальным течением беременности должна быть рекомендована умеренная физическая нагрузка (20-30 минут в день).

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

Комментарий: Физические упражнения, не сопряженные с избыточной физической нагрузкой или возможной травматизацией женщины, не увеличивают риск преждевременных родов и нарушение развития детей.

- Беременной пациентке должны быть даны рекомендации по избеганию 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).

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

- При нормальном течении беременности пациентке не должны даваться рекомендации по отказу от половой жизни, так как половые контакты при нормальном течении беременности не увеличивают риск ПР и перинатальной смертности.

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

- Беременной пациентке с нарушением микрофлоры влагалища должны быть даны рекомендации по воздержанию от половой жизни до восстановления микробиоты влагалища.

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

Комментарий: Половые контакты у беременной пациентки с нарушением микрофлоры влагалища увеличивают риск преждевременных родов.

- Беременной пациентке, совершающей длительные авиаперелеты, должны быть даны рекомендации по профилактике тромбоэмболических осложнений, такие как ходьба по салону самолета, обильное питье, исключение алкоголя и кофеина, и ношение компрессионного трикотажа на время полета.

Уровень убедительности рекомендаций В (уровень достоверности доказательств - 1).

Комментарий: 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).

- Беременной пациентке должны быть даны рекомендации по правильному использованию ремня безопасности при путешествии в автомобиле, так как правильное использование ремня безопасности снижает риск потери плода в случае аварий в 2-3 раза.

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.

- Беременной пациентке должны быть даны рекомендации по образу жизни, направленному на снижение воздействия на организм вредных факторов окружающей среды (поллютантов).

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

Комментарий: Выявлен повышенный риск невынашивания беременности, преждевременных родов, 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.).

- Беременной пациентке должны быть даны рекомендации по отказу от курения.

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

Комментарии: Курение во время беременности ассоциировано с такими осложнениями как задержкой роста плода, преждевременных родов, предлежание плаценты, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты (ПОНРП), гипотиреоз у матери, преждевременное излитие околоплодных вод, низкая масса тела при рождении, перинатальная смертность и эктопическая беременность. Примерно 5-8% преждевременных родов, 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. Дети, рожденные от курящих матерей, имеют повышенный риск заболеваемости бронхиальной астмой, кишечными коликами и ожирением.

- Беременной пациентке должны быть даны рекомендации по отказу от приема алкоголя во время беременности, особенно в 1-м триместре.

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, например алкогольный синдром плода и задержка психомоторного развития.

- Беременной пациентке должны быть даны рекомендации по правильному питанию, такие как отказ от вегетарианства и снижение потребления кофеина.

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

Комментарии: Вегетарианство во время беременности увеличивает риск задержки роста плода. Большое количество кофеина (более 300 мг/сут) увеличивает риск прерывания беременности и рождения маловесных детей.

Беременной пациентке должны быть даны рекомендации по правильному питанию, такие как отказ от потребления рыбы, богатой метилртутью, снижение потребления пищи, богатой витамином А (например, говяжьей, куриной утиной печени и продуктов из нее) и потребление пищи с достаточной калорийностью и содержанием белка, витаминов и минеральных веществ.

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

Комментарии: Большое потребление рыбы, богатой метилртутью (например, тунец, акула, рыба-меч, макрель) может вызвать нарушение развития плода (186,187). 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 (189).

- Беременной пациентке должны быть даны рекомендации избегать потребления непастеризованного молока, созревших мягких сыров, паштета и плохо термически обработанных мяса и яиц, так как эти продукты являются источниками листериоза и сальмонеллеза.

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

Комментарии: Самыми частыми инфекциями, передающимися с пищей, являются листериоз и сальмонеллез. Заболеваемость листериозом беременных женщин выше (12/100 000), чем в целом по популяции (0,7/100 000).

- Беременной пациентке группы высокого риска преэклампсии рекомендовано назначить пероральный прием ацетилсалициловой кислоты с 12 недель беременности до 36 недель беременности по 150 мг/день.

Уровень убедительности рекомендаций В (уровень достоверности доказательств - 1).

Комментарий: К группе высокого риска развития преэклампсии относятся пациентки с указанием на раннюю и/или тяжелую преэклампсию в анамнезе.

- Беременной пациентке с беременностью, наступившей в результате вспомогательной репродуктивной технологии, рекомендовано назначение гестагенов (АТХ Половые гормоны и модуляторы половой системы) с момента трансвагинальной пункции яичников или в первые трое суток после нее.

Уровень убедительности рекомендаций А (уровень достоверности доказательств - 1)

Комментарий: Назначение гестагенов пациенткам с беременностью, наступившей в результате вспомогательной репродуктивной технологии, производится по заключению врача акушера-гинеколога Центра вспомогательной репродуктивной технологии.

- Беременной пациентке группы высокого риска самопроизвольного выкидыша рекомендовано назначить прием гестагенов с 1-го визита до 20 недель беременности.

Уровень убедительности рекомендаций А (уровень достоверности доказательств - 1).

Комментарий: К группе высокого риска развития самопроизвольного выкидыша в 1-м триместре относятся пациентки с указанием на привычный выкидыш в анамнезе.

- Беременной пациентке группы высокого риска преждевременных родов рекомендовано назначить прием препаратов прогестерона с 22 до 34 недель беременности.

Уровень убедительности рекомендаций А (уровень достоверности доказательств - 1).

Комментарий: К группе высокого риска развития позднего выкидыша и ПР относятся пациентки с указанием на наличие поздних выкидышей/ПР в анамнезе.

- Беременной резус-отрицательной пациентке с отрицательным уровнем антирезусных антител, не выявленными в 28 недель, рекомендовано назначить введение иммуноглобулина человека антирезус Rho[D] в 28-30 недель беременности в дозе, согласно инструкции к препарату, внутримышечно.

Уровень убедительности рекомендаций А (уровень достоверности доказательств - 1).

Комментарии: При резус-отрицательной принадлежности крови мужа/ партнера, введение антирезусного иммуноглобулина Rho(D) в 28-30 недель не проводится. В случае неинвазивного определения резус- отрицательной принадлежности крови у плода по циркулирующим в крови матери внеклеточным фрагментам плодовой ДНК, введение антирезусного иммуноглобулина Rho(D) в 28-30 недель не проводится.

- Беременной резус-отрицательной пациентке с отрицательным уровнем антирезусных антител при проведении амниоцентеза или биопсии ворсин хориона рекомендовано назначить введение антирезусного иммуноглобулина Rho(D) в дозе, согласно инструкции к препарату, внутримышечно.

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

Комментарий: Амниоцентез и биопсия ворсин хориона могут приводить к sensibilization матери по системе резус в случае, если кровь матери резус-отрицательная, а кровь плода – резус-положительная.