

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель Министра
Д.Л. Пиневиц
04 2020 г.
Регистрационный № 04Р-0520



**АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
БЕРЕМЕННЫМ ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ
ПЛОДА, ТРЕБУЮЩИХ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ
В ПОЗДНИЕ СРОКИ**

инструкция по применению

Гродно, 2020

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДЕНО

Первый заместитель министра

_____ Д. Л. Пиневиц
04.06.2020

Регистрационный № 041-0520

**АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БЕРЕМЕННЫМ
ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ ПЛОДА, ТРЕБУЮЩИХ
ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ В ПОЗДНИЕ СРОКИ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: Министерство здравоохранения Республики Беларусь, УО «Гродненский государственный медицинский университет», УЗ «Гродненский областной клинический перинатальный центр»

АВТОРЫ: Л. Н. Кеда, д-р мед. наук, проф. Л. В. Гутикова, канд. мед. наук, доц. В. А. Карпюк, канд. мед. наук, доц. В. Л. Зверко

Гродно 2020

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен алгоритм оказания медицинской помощи беременным при патологических состояниях плода, требующих прерывания беременности в поздние сроки, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на медицинскую профилактику врожденных аномалий, хромосомных нарушений и наследственных заболеваний плода, установленных пренатально, с неблагоприятным прогнозом для жизни, не имеющими эффективного лечения и (или) сопровождающихся умственной отсталостью, а также сохранение репродуктивного и психического здоровья женщины.

Метод, изложенный в настоящей инструкции, предназначен для врачей – акушеров-гинекологов, врачей-психотерапевтов, иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь беременным в стационарных условиях.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

1. Мифепристон.
2. Лекарственное средство, содержащее мизопростол.
3. Дротаверин.
4. Доксциклин.
5. Триптофан.
6. Госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS).
7. 21-пунктовая шкала депрессии Гамильтона (HAM-D-21).
8. Набор инструментов для выскабливания полости матки и осмотра родовых путей.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Патологические состояния плода, требующие прерывания беременности в поздние сроки.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Противопоказания соответствуют таковым для медицинского применения лекарственных средств и медицинских изделий, необходимых для реализации алгоритма, изложенного в настоящей инструкции.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Этап I. Диагностика состояний, при которых прерывание беременности данным методом противопоказано

Выполнение и оценка комплекса диагностических мероприятий блоков А, В, Г клинического протокола «Медицинское наблюдение и оказание медицинской помощи женщинам в акушерстве и гинекологии», утвержденного постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 19.02.2018 № 17.

Этап II. Осмотр врачом-психотерапевтом с выполнением и оценкой результатов клинического исследования с использованием госпитальной шкалы тревоги и депрессии и 21-пунктовой шкалы депрессии Гамильтона

Оценка симптомов тревоги и депрессии с использованием HADS (приложение 1):

1. Пациент отвечает на вопросы HADS самостоятельно. Врач-психотерапевт рекомендует пациенту внимательно прочитать каждое утверждение, затем отметить ответ, который соответствует самочувствию, не раздумывая слишком долго над каждым утверждением, так как первая реакция на вопрос всегда будет более верной.

2. Интерпретация результатов врачом-психотерапевтом с учетом суммарного показателя по каждой подшкале (таблица).

Оценка тяжести депрессивной симптоматики с использованием HAM-D – 21 (приложение 2):

1. Пациенту предоставляется возможность подробного ответа на задаваемые вопросы, врач-психотерапевт выбирает и отмечает в регистрационном бланке HAM-D – 21 вариант ответа, наиболее точно характеризующий состояние пациента.

2. Интерпретация результатов врачом-психотерапевтом с учетом суммарного показателя (таблица). При интерпретации данных учитывается сумма баллов по первым 17 пунктам HAM-D – 21, так как пункты с 18 по 21 не отражают степень выраженности депрессивной симптоматики.

Таблица — Интерпретация результатов клинического исследования

Шкала	Количество баллов	Интерпретация	Тактика
HADS Подшкала А «тревога»	0–7	Отсутствие достоверно выраженных симптомов тревоги	
	8–10	Субклинически выраженная тревога	Клинико-психопатологическая диагностика для исключения психического расстройства
	11 и более	Клинически выраженная тревога	Клинико-психопатологическая диагностика для уточнения диагноза психического расстройства. Психофармакологическое и психотерапевтическое лечение
HADS Подшкала Б «депрессия»	0–7	Отсутствие достоверно выраженных симптомов депрессии	
	8–10	Субклинически выраженная депрессия	Клинико-психопатологическая диагностика для исключения психического расстройства

Шкала	Количество баллов	Интерпретация	Тактика
	11 и более	Клинически выраженная депрессия	Клинико-психопатологическая диагностика для уточнения диагноза психического расстройства. Психофармакологическое и психотерапевтическое лечение
НАМ-D – 21	0–6	Отсутствие депрессивной симптоматики	
	7–16	Депрессивный эпизод легкой степени	Клинико-психопатологическая диагностика для уточнения диагноза психического расстройства. Психотерапевтическое и психофармакологическое лечение
	17–26	Депрессивный эпизод средней тяжести	Клинико-психопатологическая диагностика для уточнения диагноза психического расстройства. Психофармакологическое и психотерапевтическое лечение
	27 и более	Тяжелый депрессивный эпизод	Клинико-психопатологическая диагностика для уточнения диагноза психического расстройства. Определение необходимости лечения в условиях учреждения здравоохранения, оказывающего стационарную психиатрическую помощь

Пациентам с психическими расстройствами пройти психотерапевтическое и психофармакологическое лечение до и после прерывания беременности.

Этап III. Прерывание беременности

1. Назначение беременной лекарственного средства мифепристон 200 мг внутрь под контролем медицинского работника.

2. Перевод беременной в родовое отделение через 24 ч. С целью оценки акушерского статуса проводится медицинский осмотр врачом – акушером-гинекологом, выполняется влагалищное исследование и введение 800 мг лекарственного средства, содержащего мизопропростол, интравагинально.

3. Оценка врачом – акушером-гинекологом маточной деятельности каждые 3 ч, введение интравагинально 200 мг лекарственного средства, содержащего мизопропростол, но не более 800 мг суммарно.

4. Обезболивание (дротаверин 40 мг внутривенно).

5. Контроль врачом – акушером-гинекологом за изгнанием плода, оценка целостности последа, выскабливание полости матки и осмотр родовых путей.

6. Патоморфологическое исследование плода и плаценты.

7. Перевод пациента в гинекологическое отделение.

Этап IV. Осмотр врачом-психотерапевтом с выполнением и оценкой результатов клинического исследования с использованием HADS и HAM-D – 21.

Оценка симптомов тревоги и депрессии с использованием HADS (приложение 1):

1. Пациент отвечает на вопросы HADS самостоятельно. Врач-психотерапевт рекомендует пациенту внимательно прочитать каждое утверждение, затем отметить ответ, который соответствует самочувствию, не раздумывая слишком долго над каждым утверждением, так как первая реакция на вопрос всегда будет более верной.

2. Интерпретация результатов врачом-психотерапевтом с учетом суммарного показателя по каждой подшкале (таблица).

Оценка тяжести депрессивной симптоматики с использованием HAM-D – 21 (приложение 2):

1. Пациенту предоставляется возможность подробного ответа на задаваемые вопросы, врач-психотерапевт выбирает и отмечает в регистрационном бланке HAM-D – 21 вариант ответа, наиболее точно характеризующий состояние пациента.

2. Интерпретация результатов врачом-психотерапевтом с учетом суммарного показателя (таблица). При интерпретации данных учитывается сумма баллов по первым 17 пунктам HAM-D – 21, так как пункты с 18 по 21 не отражают степень выраженности собственно депрессивной симптоматики.

Этап V. Комплекс лечебных мероприятий после прерывания беременности

Назначаются лекарственные средства доксициклин 200 мг/сут внутрь в течение 5 сут; бромкриптин — 2,5 мг 2 раза через 12 ч 5 сут; триптофан — 500 мг 2 раза через 12 ч 5 сут.

Пациентам с Rh-отрицательной принадлежностью крови назначается иммуноглобулин человека антирезус Rho(D).

Пациентам с диагностированными психическими расстройствами проводится психотерапевтическое и психофармакологическое лечение.

Этап VI. Диагностика наличия осложнений прерывания беременности и (или) заболеваний, лечение

Выполнение и оценка комплекса диагностических мероприятий блоков А, В, Г клинического протокола «Медицинское наблюдение и оказание медицинской помощи женщинам в акушерстве и гинекологии», утвержденного постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 19.02.2018 № 17.

При диагностировании осложнений (гематометры, субинволюции матки и др.) и (или) заболеваний проводится лечение выявленных осложнений и (или) заболеваний в соответствии с постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 19.02.2018 № 17 «Об утверждении клинического протокола «Медицинское наблюдение и оказание медицинской помощи женщинам в акушерстве и гинекологии».

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

При четком соблюдении выполнения алгоритма осложнений отсутствуют.

При возникновении аллергических реакций необходимо отменить лекарственное средство и использовать другие методы лечения.

Госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS)

<p>1. Я испытываю напряженность, мне не по себе</p> <p><input type="checkbox"/> 3 — все время</p> <p><input type="checkbox"/> 2 — часто</p> <p><input type="checkbox"/> 1 — время от времени</p> <p><input type="checkbox"/> 0 — совсем не испытываю</p>	<p>2. Мне кажется, что я стал все делать очень медленно</p> <p><input type="checkbox"/> 3 — практически все время</p> <p><input type="checkbox"/> 2 — часто</p> <p><input type="checkbox"/> 1 — иногда</p> <p><input type="checkbox"/> 0 — совсем нет</p>
<p>3. Я испытываю внутреннее напряжение или дрожь</p> <p><input type="checkbox"/> 0 — совсем не испытываю</p> <p><input type="checkbox"/> 1 — иногда</p> <p><input type="checkbox"/> 2 — часто</p> <p><input type="checkbox"/> 3 — очень часто</p>	<p>4. То, что приносило мне большое удовольствие, и сейчас вызывает такое же чувство</p> <p><input type="checkbox"/> 0 — определенно, это так</p> <p><input type="checkbox"/> 1 — наверное, это так</p> <p><input type="checkbox"/> 2 — лишь в очень малой степени это так</p>
<p>5. Я испытываю страх, кажется, будто что-то ужасное может вот-вот случиться</p> <p><input type="checkbox"/> 3 — определенно, это так, и страх очень сильный</p> <p><input type="checkbox"/> 2 — да, это так, но страх не очень сильный</p> <p><input type="checkbox"/> 1 — иногда, но это меня не беспокоит</p> <p><input type="checkbox"/> 0 — совсем не испытываю</p>	<p>6. Я не слежу за своей внешностью</p> <p><input type="checkbox"/> 3 — определенно, это так</p> <p><input type="checkbox"/> 2 — я не уделяю этому столько времени, сколько нужно</p> <p><input type="checkbox"/> 1 — может быть, я стал меньше уделять этому внимания</p> <p><input type="checkbox"/> 0 — я слежу за собой так же, как и раньше</p>
<p>7. Я испытываю неусидчивость, словно мне постоянно нужно двигаться</p> <p><input type="checkbox"/> 3 — определенно, это так</p> <p><input type="checkbox"/> 2 — наверное, это так</p> <p><input type="checkbox"/> 1 — лишь в некоторой степени это так</p> <p><input type="checkbox"/> 0 — совсем не испытываю</p>	<p>8. Я способен рассмеяться и увидеть в том или ином событии смешное</p> <p><input type="checkbox"/> 0 — определенно, это так</p> <p><input type="checkbox"/> 1 — наверное это так</p> <p><input type="checkbox"/> 2 — лишь в очень малой степени это так</p> <p><input type="checkbox"/> 3 — совсем не способен</p>
<p>9. Беспокойные мысли крутятся у меня в голове</p> <p><input type="checkbox"/> 3 — постоянно</p> <p><input type="checkbox"/> 2 — большую часть времени</p> <p><input type="checkbox"/> 1 — время от времени и не так часто</p> <p><input type="checkbox"/> 0 — только иногда</p>	<p>10. Я считаю, что мои дела (занятия, увлечения) могут принести мне чувство удовлетворения</p> <p><input type="checkbox"/> 0 — точно так же, как и обычно</p> <p><input type="checkbox"/> 1 — да, но не в той степени, как раньше</p> <p><input type="checkbox"/> 2 — значительно меньше, чем обычно</p> <p><input type="checkbox"/> 3 — совсем так не считаю</p>

<p>11. У меня бывает внезапное чувство паники</p> <p><input type="checkbox"/> 3 — очень часто</p> <p><input type="checkbox"/> 2 — довольно часто</p> <p><input type="checkbox"/> 1 — не так уж часто</p> <p><input type="checkbox"/> 0 — совсем не бывает</p>	<p>12. Я испытываю бодрость</p> <p><input type="checkbox"/> 3 — совсем не испытываю</p> <p><input type="checkbox"/> 2 — очень редко</p> <p><input type="checkbox"/> 1 — иногда</p> <p><input type="checkbox"/> 0 — практически все время</p>
<p>13. Я легко могу сесть и расслабиться</p> <p><input type="checkbox"/> 0 — определенно, это так</p> <p><input type="checkbox"/> 1 — наверное, это так</p> <p><input type="checkbox"/> 2 — лишь изредка это так</p> <p><input type="checkbox"/> 3 — совсем не могу</p>	<p>14. Я могу получить удовольствие от хорошей книги, радио- или телепрограммы</p> <p><input type="checkbox"/> 0 — часто</p> <p><input type="checkbox"/> 1 — иногда</p> <p><input type="checkbox"/> 2 — редко</p> <p><input type="checkbox"/> 3 — очень редко</p>

Примечание: подшкала А — «тревога», нечетные пункты: 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13; подшкала Б — «депрессия», четные пункты: 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14.

Каждому утверждению соответствуют 4 варианта ответа, отражающие градации выраженности признака, кодирующиеся по нарастанию тяжести симптома от 0 баллов (отсутствие) до 4 (максимальная выраженность).

Трактовка: 0–7 баллов — норма; 8–10 баллов — субклинически выраженная тревога/депрессия; 11 баллов и выше — клинически выраженная тревога/депрессия.

Оценки депрессии (НАМ-D – 21)

<p>1. Депрессивное настроение (подавленность, безнадежность, беспомощность, чувство собственной малоценности) 0 — отсутствие; 1 — выражение указанного чувства только при прямом вопросе; 2 — жалоба высказывается спонтанно; 3 — определяется невербально (поза, мимика, голос, плаксивость); 4 — пациент выражает только эти чувства, как в высказываниях, так и невербально</p>	<p>2. Чувство вины 0 — отсутствие; 1 — самоуничижение, считает, что подвел других; 2 — чувство собственной вины, мучительные размышления о собственных ошибках и грехах; 3 — настоящее заболевание расценивается как наказание, бредовые идеи виновности; 4 — вербальные галлюцинации обвиняющего и/или осуждающего, и/или зрительные галлюцинации угрожающего содержания</p>
<p>3. Суицидальные намерения 0 — отсутствие; 1 — чувство, что жить не стоит; 2 — желание смерти или мысли о возможности собственной смерти; 3 — суицидальные высказывания или жесты; 4 — суицидальные попытки</p>	<p>4. Ранняя бессонница 0 — отсутствие затруднений при засыпании; 1 — жалобы на эпизодические затруднения при засыпании (более 30 мин); 2 — жалобы на невозможность заснуть каждую ночь</p>
<p>5. Средняя бессонница 0 — отсутствие; 1 — жалобы на беспокойный сон в течение всей ночи; 2 — многократные пробуждения в течение всей ночи, подъем с постели</p>	<p>6. Поздняя бессонница 0 — отсутствие; 1 — раннее пробуждение с последующим засыпанием; 2 — окончательное раннее утреннее пробуждение</p>
<p>7. Работоспособность и активность 0 — отсутствие трудностей; 1 — мысли и ощущение несостоятельности, чувство усталости и слабости, связанное с работой или хобби; 2 — утрата интереса к работе или хобби, выраженная непосредственно в жалобах или опосредованно, через апатичность и нерешительность (чувство потребности в дополнительном усилии приступить к работе или проявить активность);</p>	<p>8. Заторможенность (замедленность мышления и речи, нарушение способности концентрировать внимание, снижение моторной активности) 0 — нормальная речь и мышление; 1 — легкая заторможенность в беседе; 2 — заметная заторможенность в беседе; 3 — выраженные затруднения при проведении опроса; 4 — ступор</p>

<p>3 — уменьшение реального времени проявления активности или снижение продуктивности;</p> <p>4 — отказ от работы вследствие настоящего заболевания</p>	
<p>9. Ажитация</p> <p>0 — отсутствие;</p> <p>1 — беспокойство;</p> <p>2 — беспокойные движения руками, тербление волос;</p> <p>3 — подвижность, неусидчивость;</p> <p>4 — постоянное перебирание руками, откусывание ногтей, выдергивание волос, кусание губ</p>	<p>10. Психическая тревога</p> <p>0 — отсутствие;</p> <p>1 — субъективное напряжение и раздражительность;</p> <p>2 — беспокойство по незначительным поводам;</p> <p>3 — тревога, выражающаяся в выражении лица и речи;</p> <p>4 — страх, выражаемый и без расспроса</p>
<p>11. Соматическая тревога (физиологические проявления тревоги: гастроинтестинальные — сухость во рту, метеоризм, диспепсия, диарея, спазмы, отрыжка; сердечно-сосудистые — сердцебиение, головные боли; дыхательные — гипервентиляция, одышка, + учащенное мочеиспускание, повышенное потоотделение)</p> <p>0 — отсутствие;</p> <p>1 — слабая;</p> <p>2 — средняя;</p> <p>3 — сильная;</p> <p>4 — крайне сильная</p>	<p>12. Желудочно-кишечные соматические симптомы</p> <p>0 — отсутствие;</p> <p>1 — утрата аппетита, но с приемом пищи без сильного принуждения, чувство тяжести в животе;</p> <p>2 — прием пищи только с упорным принуждением, потребность в слабительных средствах или препаратах для купирования гастроинтестинальных симптомов</p>
<p>13. Общие соматические симптомы</p> <p>0 — отсутствие;</p> <p>1 — тяжесть в конечностях, спине, голове, мышечные боли, чувство утраты энергии или упадка сил;</p> <p>2 — любые резко выраженные симптомы</p>	<p>14. Генитальные симптомы (утрата либидо, менструальные нарушения)</p> <p>0 — отсутствие симптомов;</p> <p>1 — слабо выраженные;</p> <p>2 — сильно выраженные</p>
<p>15. Ипохондрия</p> <p>0 — отсутствие;</p> <p>1 — поглощенность собой (телесно);</p> <p>2 — чрезмерная озабоченность здоровьем;</p> <p>3 — частые жалобы, просьбы о помощи;</p> <p>4 — ипохондрический бред</p>	<p>16. Потеря в весе (оценивается либо А, либо Б)</p> <p>А. По данным анамнеза:</p> <p>0 — отсутствие;</p> <p>1 — вероятная потеря в весе в связи с настоящим заболеванием;</p> <p>2 — явная (со слов) потеря в весе;</p> <p>3 — не поддается оценке.</p>

	<p>Б. Если изменения в весе имеют место еженедельно:</p> <p>0 — менее 0,5 кг в 1 неделю;</p> <p>1 — более 0,5 кг в 1 неделю;</p> <p>2 — более 1 кг в 1 неделю;</p> <p>3 — не поддается оценке</p>
<p>17. Критичность отношения к болезни.</p> <p>0 — осознание болезни;</p> <p>1 — осознание болезненности состояния, но отнесение его на счет плохой пищи, климата, переутомление и т. д.;</p> <p>2 — полное отсутствие сознания болезни</p>	<p>18. Суточные колебания (пункт Б оценивается при наличии расстройств в пункте А)</p> <p>А. Когда симптомы более выражены:</p> <p>0 — отсутствие колебаний;</p> <p>1 — утром;</p> <p>2 — вечером.</p> <p>Б. Степень выраженности:</p> <p>0 — отсутствие;</p> <p>1 — слабые;</p> <p>2 — сильные</p>
<p>19. Деперсонализация и дереализация (изменение себя, окружающего)</p> <p>0 — отсутствие;</p> <p>1 — слабая;</p> <p>2 — умеренная;</p> <p>3 — сильная;</p> <p>4 — непереносимая</p>	<p>20. Параноидальные симптомы</p> <p>0 — отсутствие;</p> <p>1 — подозрительность;</p> <p>2 — идеи отношения;</p> <p>3 — бред отношения, преследования</p>
<p>21. Обсессивные и компульсивные симптомы</p> <p>0 — отсутствие;</p> <p>1 — легкие;</p> <p>2 — тяжелые</p>	

Регистрационный бланк к шкале ГАМИЛЬТОНА

Пункт шкалы	Показатели, соответствующие состоянию (обвести)				
	0	1	2	3	4
1. Депрессивное настроение	0		2	3	4
2. Чувство вины	0		2	3	4
3. Суицидальные намерения	0		2	3	4
4. Ранняя бессонница	0		2		
5. Средняя бессонница	0		2		
6. Поздняя бессонница	0		2		
7. Работоспособность и активность	0		2	3	4
8. Заторможенность	0		2	3	4
9. Ажитация	0		2	3	4
10. Психическая тревога	0		2	3	4
11. Соматическая тревога	0		2	3	4
12. Желудочно-кишечные симптомы	0		2		
13. Общие соматические симптомы	0		2		
14. Генитальные симптомы	0		2		
15. Ипохондрия	0		2	3	4
16. Потеря в весе А	0		2	3	
16. Потеря в весе Б	0		2	3	
17. Критичность	0		2		
18. Суточные колебания А	0		2		
18. Суточные колебания Б	0		2		
19. Дегерсонализация и дереализация	0		2	3	4
20. Параноидальные симптомы	0		2	3	
21. Обсессивные и компульсивные симптомы	0		2		

Примечание: трактовка: до 6 баллов — нет депрессивной симптоматики; 7–16 баллов — депрессивный эпизод легкой степени; 17–26 баллов — депрессивный эпизод средней тяжести; 27 баллов и более — тяжелый депрессивный эпизод.

АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БЕРЕМЕННЫМ ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ ПЛОДА, ТРЕБУЮЩИХ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ В ПОЗДНИЕ СРОКИ

