

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

\_\_\_\_\_ Д.Л.Пиневиц

\_\_\_\_\_ 2018 г.

Регистрационный № 038-0418



**МЕТОД ОЦЕНКИ ВЕРОЯТНОСТИ РАЗВИТИЯ  
НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ИСХОДОВ БЕРЕМЕННОСТИ В ТРЕТЬЕМ  
ТРИМЕСТРЕ У ЖЕНЩИН С АБДОМИНАЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ**

Инструкция по применению

**УЧРЕЖДЕНИЯ–РАЗРАБОТЧИКИ:**

учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека»

**АВТОРЫ:**

д.м.н., профессор Митьковская Н.П., д.м.н., профессор Доронина О.К.,  
к.м.н., доцент Статкевич Т.В., к.м.н., доцент Патеюк И.В., Захарко А.Ю.

Минск, 2018

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ  
Первый заместитель министра

\_\_\_\_\_ Д. Л. Пиневич  
01.06.2018  
Регистрационный № 038-0418

**МЕТОД ОЦЕНКИ ВЕРОЯТНОСТИ РАЗВИТИЯ  
НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ИСХОДОВ БЕРЕМЕННОСТИ  
У ЖЕНЩИН С АБДОМИНАЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ  
В III ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: УО «Белорусский государственный медицинский университет», ГУ «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека»

АВТОРЫ: д-р мед. наук, проф. Н. П. Митьковская, д-р мед. наук, проф. О. К. Доронина, канд. мед. наук, доц. Т. В. Статкевич, канд. мед. наук, доц. И. П. Патеюк, А. Ю. Захарко

Минск 2018

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на медицинскую профилактику развития неблагоприятных исходов беременности у женщин с абдоминальным ожирением в III триместре беременности.

Инструкция предназначена для врачей-акушеров-гинекологов, врачей-терапевтов, врачей-кардиологов и других врачей-специалистов учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь беременным женщинам в стационарных и/или амбулаторных условиях.

## **ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ**

Для реализации метода, изложенного в инструкции, требуются результаты клинических и лабораторных исследований показателей, характеризующих состояние беременной:

1. высокочувствительный С-реактивный белок (мг/л) в сыворотке крови;
2. Д-димеры (мкг/мл) в сыворотке крови;
3. индекс резистентности маточных артерий;
4. индекс массы миокарда левого желудочка, рассчитываемый как отношение массы миокарда левого желудочка к площади поверхности тела ( $\text{г}/\text{м}^2$ ).

## **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Беременность в III триместре у женщин с абдоминальным ожирением, сочетающимся с артериальной гипертензией, нарушениями липидного и углеводного обмена.

**Заболевания и патологические состояния, ограничивающие применение метода, изложенного в настоящей инструкции:**

1. острые и хронические заболевания в стадии декомпенсации;
2. многоплодная беременность.

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ**

Отсутствуют.

## **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА**

### **Этап 1**

Оценка вероятности развития неблагоприятных исходов беременности у женщин с абдоминальным ожирением в III триместре беременности производится путем расчета интегрального показателя по формуле (1):

$$Y = \frac{\exp(-10,1133 + 3,788 \cdot X_1 + 3,1877 \cdot X_2 + 0,1205 \cdot X_3)}{1 + \exp(-10,1133 + 3,788 \cdot X_1 + 3,1877 \cdot X_2 + 0,1205 \cdot X_3)}, \quad (1)$$

где  $X_1$  — показатель индекса резистентности маточных артерий;

$X_2$  — уровень Д-димеров в сыворотке крови, мкг/мл;

$X_3$  — содержание высокочувствительного С-реактивного белка в сыворотке крови, мг/л.

## **Этап 2**

**Интерпретация результатов вычисления вероятности развития неблагоприятных исходов беременности у женщин с абдоминальным ожирением в III триместре беременности**

При расчетном значении  $Y > 0,5$  можно прогнозировать высокий риск развития неблагоприятных исходов беременности в III триместре; при расчетном значении  $Y < 0,5$  — низкий риск неблагоприятных исходов.

## **Этап 3**

**Прогнозирование типа неблагоприятного исхода беременности у женщин с абдоминальным ожирением в III триместре беременности** производится путем расчета интегрального показателя по формуле (2):

$$Y = \frac{\exp(-18,7059 + 3,759 \cdot X_1 + 0,1746 \cdot X_2)}{1 + \exp(-18,7059 + 3,759 \cdot X_1 + 0,1746 \cdot X_2)}, \quad (2)$$

где  $X_1$  — показатель наличия гипертензивных расстройств у беременных (принимает значения 0 — нет или 1 — да);

$X_2$  — индекс массы миокарда левого желудочка, г/м<sup>2</sup>.

## **Этап 4**

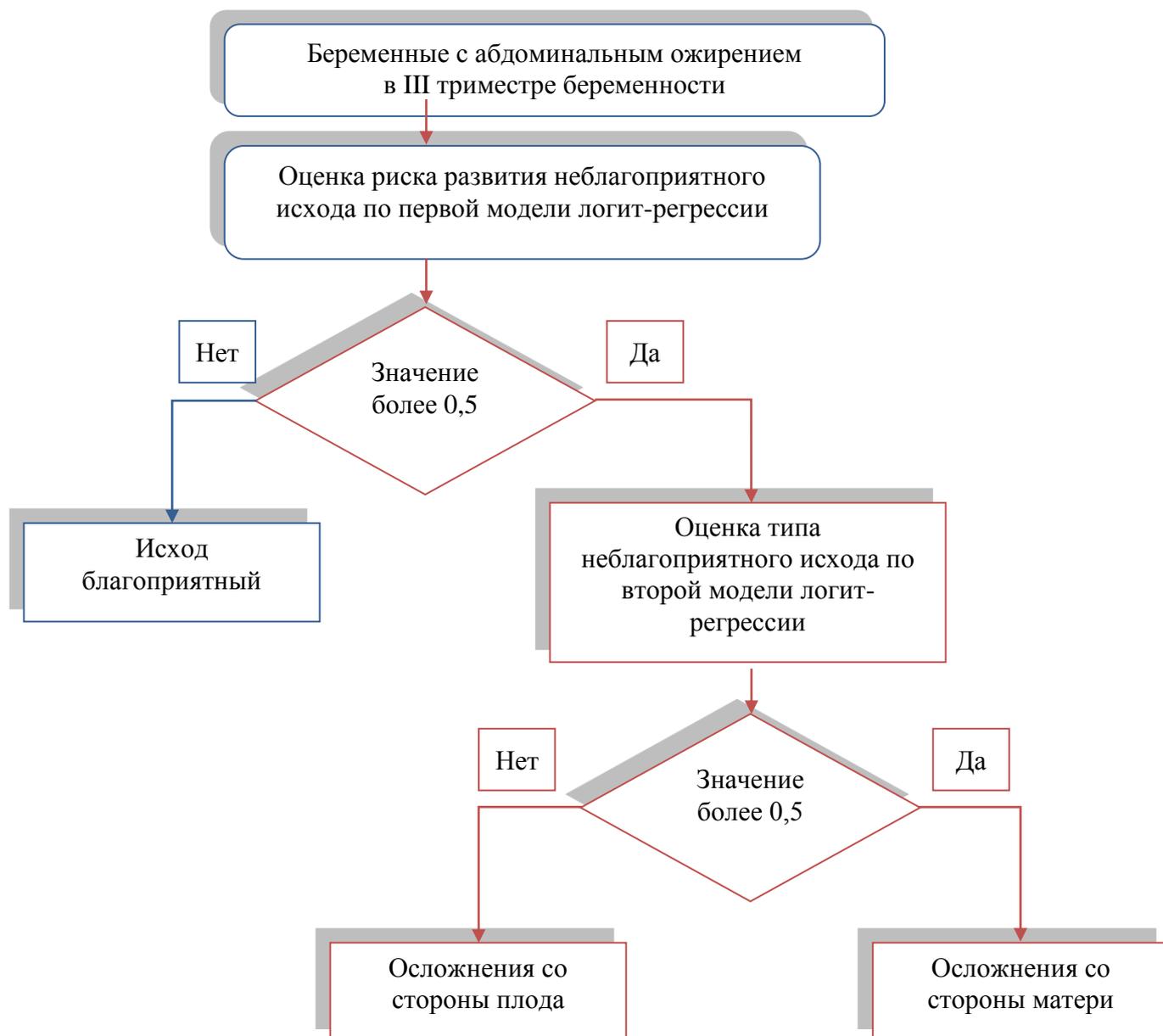
**Интерпретация результатов вычисления типа неблагоприятного исхода беременности у женщин с абдоминальным ожирением в третьем триместре беременности**

При расчетном значении  $Y > 0,5$  можно прогнозировать высокий риск развития неблагоприятного исхода со стороны матери (экстренное родоразрешение в связи с нарастанием степени тяжести преэклампсии, упорной родовой слабостью, декомпенсацией плацентарной недостаточности, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, послеродовое кровотечение), при расчетном значении  $Y < 0,5$  — высокий риск неблагоприятного исхода со стороны плода (асфиксия в родах).

Схема прогнозирования неблагоприятных исходов у беременных с абдоминальным ожирением в III триместре беременности указана в приложении.

## **Принятие управленческих решений**

При высоком риске развития неблагоприятных исходов беременности у женщин с абдоминальным ожирением следует выработать индивидуальный план ведения беременности и родоразрешения, включающий лечение и медицинскую профилактику фетоплацентарной недостаточности, преэклампсии; коррекцию гемореологических свойств крови; медицинскую профилактику кровотечений.



**Рисунок — Схема прогнозирования исходов беременности**