

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Е.Л.Богдан

2025 г.

Регистрационный № 063-1125



МЕТОД ВНУТРИУТРОБНОГО ЛЕЧЕНИЯ

ОЛИГОГИДРАМНИОНА

(инструкция по применению)

ОРГАНИЗАЦИИ-РАЗРАБОТЧИКИ: государственное учреждение
«Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя»,
учреждение образования «Белорусский государственный медицинский
университет»

АВТОРЫ: к.м.н., доцент Васильев С.А., д.м.н., профессор
Прибушеня О.В., Белуга М.В., к.м.н. Юркевич Т.Ю., к.м.н., доцент
Бурьяк Д.В., Карбанович В.О.

Минск, 2025

В настоящей инструкции по применению (далее – Инструкция) представлен метод внутриутробного лечения олигогидрамниона (далее – ОГ), который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на оказание медицинской помощи беременным с ОГ (O41.0) в стационарных условиях.

Метод, изложенный в настоящей Инструкции, предназначен для врачей-акушеров-гинекологов, врачей ультразвуковой диагностики, врачей-генетиков, а также иных врачей-специалистов государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя».

Условие применения метода

Срок беременности от 22 недель до 33 недель 6 дней.

Медицинские показания к применению метода

1. O41.0 (выраженный и крайне выраженный ОГ);
2. неэффективность консервативных методов лечения ОГ в течение 7 дней от начала лечения.

Медицинские противопоказания к применению метода

1. Острые и обострение хронических инфекционно-воспалительных заболеваний;
2. B18 (хронические вирусные гепатиты);
3. B20 (болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (далее – ВИЧ), включая ВИЧ-инфицирование);
4. признаки угрозы преждевременных родов (O45.0 Краевая отслойка нормально расположенной плаценты, O34.3 Пролабирование плодного пузыря);

5. O14.0 Преэклампсия (включая HELLP-синдром), O15.0 Эклампсия.

Перечень необходимых медицинских изделий, расходных материалов и лекарственных средств

1. Система ультразвуковая диагностическая экспертного или высокого класса с датчиком конвексного типа с частотой 5-9 МГц с наличием режима цветового доплеровского картирования и импульсно-волновой доплерометрии.

2. Иглы для амниоцентеза 18-20G длиной 90-120 мм.

3. Натрия хлорид раствор для инфузий 9 мг/мл, Рингер раствор для инфузий, а также растворы для гемофильтрации с теоретической осмолярностью около 300 мосмоль объемом 500-1000 мл.

4. Лидокаина гидрохлорид раствор для инъекций 20 мг/мл в ампулах 2 мл.

5. Гель для ультразвукового исследования (далее – УЗИ) стерильный, 20 г.

6. Шприцы для инъекций объемом 5, 10 и 20 или 50 мл.

7. Система инфузионная.

Описание технологии применения метода

Метод, изложенный в настоящей Инструкции, выполняется в несколько этапов.

1. Определение свободного кармана околоплодных вод (далее – СКОВ), доплерометрия (далее – ДПМ) в артерии пуповины с оценкой индекса резистентности (далее - ИР), индекса пульсативности (далее – ПИ) и частоты сердечных сокращений (далее – ЧСС) плода осуществляется при выполнении УЗИ плода общепринятыми методами.

2. Определяется место пункции передней брюшной стенки и полости матки. В области пункции передней брюшной стенки выполняется инфильтрационная анестезия раствором лидокаина гидрохлорида 20 мг/мл объемом 6-10 мл.

3. В асептических условиях операционной под контролем УЗИ производится пункция иглой 18-20G передней брюшной стенки и полости матки в месте, свободном от плаценты и мелких частей плода.

4. Выполняется амниоинфузия подогретым до 37°C раствором натрия хлорида для инфузий 9 мг/мл (или раствором Рингера для инфузий, или раствором для гемофильтрации с теоретической осмолярностью около 300 мосмоль) под контролем УЗИ медленно, со скоростью 15 мл в минуту, до значения СКОВ 60 мм.

5. Игла удаляется.

6. Через 10 минут после удаления иглы выполняется УЗИ плода общепринятыми методами с измерением ИАЖ, ДПМ в артерии пуповины с оценкой ИР и ПИ, ЧСС плода; с оценкой признаков кровотечения из места пункции стенки матки, а также признаков отслойки плацент.

Перечень возможных осложнений при применении метода

Кровотечение из места пункции передней стенки матки, продолжающееся более 5 минут;

преждевременный разрыв плодных оболочек (O42);

преждевременная отслойка плаценты (O45);

инфекция амниотической полости и плодных оболочек (O41.1);

внутриутробная гибель плода (O36.4);

отсутствие эффекта от проведенного хирургического вмешательства;

аллергическая реакция на вводимые лекарственные средства.

УТВЕРЖДАЮ

« ____ » _____ 20 ____ г.

А К Т

о внедрении результатов научных исследований в лечебную практику

1. Наименование предложения для внедрения «Метод внутриутробного лечения олигогидрамниона».

2. Кем предложена разработка: к.м.н., доцент Васильев С.А., д.м.н., профессор Прибушена О.В., Белуга М.В., к.м.н. Юркевич Т.Ю., к.м.н., доцент Бурьяк Д.В., Карбанович В.О.

3. Источник информации: «Метод внутриутробного лечения олигогидрамниона»: инструкция по применению № ____, утв. МЗ РБ _____.

4. Краткая аннотация разработки: В настоящей инструкции по применению представлены метод внутриутробного лечения патологического объема околоплодных вод – амниоинфузия, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на оказание медицинской помощи беременным с олигогидрамнионом (О41.0).

5. Где внедрено: _____

6. Результаты применения метода за период с ____ по ____

Общее количество наблюдений ____ .

Из них: положительные ____, отрицательные ____ .

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

8. Замечания, предложения. _____

Ответственные за внедрение:

_____	_____	И.О.Фамилия
Должность	подпись	
_____	_____	И.О.Фамилия
Должность	подпись	
_____	_____	И.О.Фамилия
Должность	подпись	

Примечание: акт о внедрении направлять по адресу:

Лаборатория медицинской генетики и мониторинга врожденных пороков развития

РНПЦ «Мать и дитя»

ул. Орловская, 66, 220053, г. Минск