

ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
27 мая 2022 г. N 705

О ПОРЯДКЕ ПРОВЕДЕНИЯ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ТРАНСВАГИНАЛЬНОЙ ЦЕРВИКОМЕТРИИ

На основании Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. N 1446, в целях повышения качества оказания помощи беременным ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Инструкцию о порядке проведения ультразвуковой трансвагинальной цервикометрии у беременных женщин группы риска по преждевременным родам (прилагается).

2. Начальникам главных управлений по здравоохранению облисполкомов, председателю комитета по здравоохранению Мингорисполкома, директору государственного учреждения "Республиканский научно-практический центр "Мать и дитя" обеспечить выполнение ультразвукового трансвагинального исследования шейки матки (цервикометрия) у женщин группы риска по преждевременным родам в соответствии с настоящим приказом.

3. Контроль исполнения приказа возложить на первого заместителя Министра Кроткову Е.Н.

Министр

Д.Л.Пиневиц

УТВЕРЖДЕНО
Приказ
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
27.05.2022 N 705

ИНСТРУКЦИЯ
О ПОРЯДКЕ ПРОВЕДЕНИЯ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ТРАНСВАГИНАЛЬНОЙ ЦЕРВИКОМЕТРИИ У
БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ГРУППЫ РИСКА ПО ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫМ РОДАМ

1. Настоящая Инструкция определяет порядок проведения ультразвуковой трансвагинальной цервикометрии с 14-й по 28-ю неделю беременности у женщин группы риска по преждевременным родам.

2. Порядок проведения ультразвуковой трансвагинальной цервикометрии направлен на раннее выявление укорочения шейки матки с целью своевременной коррекции истмико-цервикальной недостаточности у женщин группы риска по преждевременным родам.

3. Порядок проведения ультразвуковой трансвагинальной цервикометрии включает выявление врачом - акушером-гинекологом амбулаторной организации здравоохранения критериев риска по преждевременным родам в соответствии с клиническим протоколом "Медицинское наблюдение и оказание медицинской помощи женщинам в акушерстве и гинекологии", утвержденным постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 19 февраля 2018 г. N 17:

прерывания беременности во II триместре или ранние преждевременные роды в анамнезе;

врожденные аномалии развития матки - генитальный инфантилизм, пороки развития матки;

функциональные нарушения (функциональная истмико-цервикальная недостаточность (далее - ИЦН)) - гиподисплазия яичников, гиперандрогения, дисплазия соединительной ткани;

травмы шейки матки в анамнезе (посттравматическая ИЦН) - инвазивные методы лечения патологии шейки матки (конизация, ампутация шейки матки), хирургические диагностические и лечебные мероприятия, связанные с механическим расширением цервикального канала, повреждения шейки матки в родах (разрывы, не восстановленные хирургически);

многоплодная беременность;

клинические признаки угрозы прерывания беременности в I триместре.

4. Ультразвуковая трансвагинальная цервикометрия беременным группы риска по невынашиванию беременности проводится с 14-й по 28-ю неделю беременности (14 - 16 6/7 недель беременности, далее в 19 - 23 6/7, 26 - 26 6/7 недель) в амбулаторной организации здравоохранения по месту жительства (пребывания) и (или) по направлению врача - акушера-гинеколога амбулаторной организации здравоохранения.

5. При выполнении трансвагинальной ультразвуковой цервикометрии необходимо соблюдать следующие правила:

исследование проводится в положении женщины лежа;

мочевой пузырь должен быть пустым (полный мочевой пузырь "удлиняет" шейку матки);

влагалищный датчик вводится в передний свод, на экране должно отображаться срединное сагитальное сечение шейки матки и нижнего маточного сегмента: внутренний и наружный зев, цервикальный канал;

избегать чрезмерного давления датчика на шейку матки (датчик медленно выводится из влагалища до тех пор, пока не появится "размытость" изображения, а затем вводится обратно ровно настолько, чтобы восстановить его качество);

при цервикометрии измеряется длина сомкнутой части цервикального канала по прямой линии, проведенной от внутреннего зева к наружному, не менее 3 раз при динамическом наблюдении около 3 - 5 мин, документируется наименьшая длина шейки матки.

6. Ультразвуковые критерии истмико-цервикальной недостаточности (ИЦН):

укорочение шейки матки менее 25 мм и/или выявление U-, Y-, V-образного расширения внутреннего зева.

7. Тактика ведения беременных по результатам ультразвуковой трансвагинальной цервикометрии:

при длине шейки матки менее 25 мм - решение вопроса о коррекции ИЦН согласно клиническому протоколу "Медицинское наблюдение и оказание медицинской помощи женщинам в акушерстве и гинекологии";

при длине шейки матки 26 - 29 мм - повторная трансвагинальная ультразвуковая цервикометрия через 7 дней;

при длине шейки матки 30 - 34 мм - повторная трансвагинальная ультразвуковая цервикометрия через 14 дней;

при длине шейки матки более 35 мм - повторная трансвагинальная ультразвуковая цервикометрия через 21 день.

8. В дальнейшем врач - акушер-гинеколог осуществляет наблюдение за беременной согласно клиническому протоколу "Медицинское наблюдение и оказание медицинской помощи женщинам в акушерстве и гинекологии".
