

## Факторы риска во время беременности

### Рекомендации по исключению факторов риска для профилактики осложнений беременности.

Рекомендовано информировать пациентку, планирующую беременность (на прегравидарном этапе), и беременную пациентку о необходимости нормализации массы тела на прегравидарном этапе и правильной прибавке массы тела во время беременности в зависимости от исходного ИМТ с целью профилактики акушерских и перинатальных осложнений.

Комментарии:

Как избыточная, так и недостаточная прибавка массы тела во время беременности ассоциирована с акушерскими и перинатальными осложнениями. Беременные пациентки с ожирением ( $\text{ИМТ} \geq 30 \text{ кг/м}^2$ ) составляют группу высокого риска перинатальных осложнений: выкидыша, ГСД, гипертензивных расстройств, ПР, оперативного родоразрешения, антенатальной и интранатальной гибели плода, ТЭО. Беременные с  $\text{ИМТ} \leq 18,5 \text{ кг/м}^2$  составляют группу высокого риска ЗРП.

Рекомендовано информировать беременную пациентку о необходимости отказа от работы, связанной с длительным стоянием или с излишней физической нагрузкой, работы в ночное время и работы, вызывающей усталость, с целью профилактики акушерских и перинатальных осложнений.

Комментарий:

Данные виды работ ассоциированы с повышенным риском ПР, гипертензии, ПЭи ЗРП. Рекомендовано информировать пациентку, планирующую беременность (на прегравидарном этапе), и беременную пациентку о необходимости отказа от работы, связанной с воздействием рентгеновского излучения, с целью профилактики акушерских и перинатальных осложнений.

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

Рекомендовано информировать беременную пациентку о пользе регулярной умеренной физической нагрузки (20-30 минут в день) с целью профилактики акушерских и перинатальных осложнений.

Комментарий:

Физические упражнения, не сопряженные с избыточной физической нагрузкой или возможной травматизацией женщины, не увеличивают риск ПР и нарушения развития детей.

Рекомендовано информировать беременную пациентку о необходимости избегания 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) с целью профилактики акушерских и перинатальных осложнений.

Рекомендовано информировать беременную пациентку, планирующую длительный авиаперелет, о необходимости мер профилактики ТЭО, таких как ходьба по салону самолета, обильное питье, исключение алкоголя и кофеина и ношение компрессионного трикотажа на время полета .

Комментарии:

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) .

Рекомендовано информировать беременную пациентку о правильном использовании ремня безопасности в автомобиле, так как правильное использование ремня безопасности снижает риск потери плода в случае аварий в 2-3 раза .

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 .

Рекомендовано информировать пациентку, планирующую беременность (на прегравидарном этапе), и беременную пациентку о правилах здорового образа жизни, направленного на снижение воздействия на организм вредных факторов окружающей среды (поллютантов) с целью профилактики акушерских и перинатальных осложнений .

Комментарий:

Выявлен повышенный риск невынашивания беременности, ПР, 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.).

Рекомендовано информировать пациентку, планирующую беременность (на прегравидарном этапе), и беременную пациентку о необходимости отказа от курения с целью профилактики акушерских и перинатальных осложнений .

Комментарии:

Курение во время беременности ассоциировано с такими осложнениями как ЗРП, ПР, 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% ПР, 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.

Рекомендовано информировать пациентку, планирующую беременность (на прегравидарном этапе), и беременную пациентку о необходимости отказа от приема

алкоголя с целью профилактики акушерских и перинатальных осложнений.

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 .

Рекомендовано информировать пациентку, планирующую беременность (на прегравидарном этапе), и беременную пациентку о необходимости правильного питания, в частности отказа от вегетарианства и снижения потребления кофеина с целью профилактики акушерских и перинатальных осложнений .

Комментарии:

Вегетарианство во время беременности увеличивает риск ЗРП . Большое количество кофеина (более 300 мг/сутки) увеличивает риск прерывания беременности и рождения маловесных детей .

Рекомендовано информировать пациентку, планирующую беременность (на прегравидарном этапе), и беременную пациентку о необходимости правильного питания, в частности отказа от потребления рыбы, богатой метилртутью , снижения потребления пищи, богатой витамином А (например, говяжьей, куриной утиной печени и продуктов из нее) и потребления пищи с достаточной калорийностью и содержанием белка, витаминов и минеральных веществ с целью профилактики акушерских и перинатальных осложнений.

Комментарии:

Большое потребление рыбы, богатой метилртутью (например, тунец, акула, рыба-меч, макрель) может вызвать нарушение развития плода . Здоровое питание вовремя 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 .

Рекомендовано информировать пациентку, планирующую беременность (на прегравидарном этапе), и беременную пациентку о необходимости избегать потребление непастеризованного молока, созревших мягких сыров, паштета и плохо термически обработанных мяса и яиц, так как эти продукты являются источниками листериоза и сальмонеллеза .

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) .

Рекомендовано проводить оценку факторов риска осложнений беременности с целью выявления групп риска и своевременной профилактики акушерских и перинатальных

осложнений .

Комментарий:

Учет факторов риска акушерских и перинатальных осложнений необходимо проводить в соответствии с действующими клиническими рекомендациями по соответствующим заболеваниям (состояниям) (возможно с использованием автоматизированных информационных систем).