

Об избегании факторов риска для профилактики осложнений во время беременности.

Для профилактики осложнений во время беременности важно избегать определенных факторов риска. Ниже приведены ключевые рекомендации на основе современных данных, включая Клинические Рекомендации (КР) по нормальной беременности 2023 года.

Факторы Риска и Профилактика:

1. Индекс массы Тела (ИМТ)

- 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

Рекомендуемая прибавка веса во время беременности зависит от индекса массы тела (ИМТ) женщины до беременности. Вот основные рекомендации:

ИМТ до беременности	Рекомендуемая прибавка веса за беременность	Еженедельная прибавка во втором и третьем триместрах
<18,5 (недостаточный вес)	12,5–18 кг	0,4–0,58 кг/неделю
18,5–24,9 (нормальный вес)	11,5–16 кг	0,35–0,50 кг/неделю
25–29,9 (избыточный вес)	7–11,5 кг	0,23–0,33 кг/неделю
≥30 (ожирение)	5–9 кг	0,17–0,27 кг/неделю

При многоплодной беременности рекомендуется набрать больше веса, но точные рекомендации могут варьироваться в зависимости от индивидуальных факторов.

2. Физическая нагрузка и работа

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

3. Воздействие Вредных Факторов

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

4. Питание и Питательные Вещества

- 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.
- 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) [269] и потребления пищи с достаточной калорийностью и содержанием белка, витаминов и минеральных веществ с целью профилактики акушерских и перинатальных осложнений.
- 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

5. Медицинский Контроль

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

Следуя этим рекомендациям, можно существенно снизить риск осложнений во время беременности и обеспечить здоровое развитие плода.

1.9. Наличие информации о вакцинации во время беременности.

- Рекомендовано пациентке, планирующей беременность, оценить вакцинальный статус, риск заражения и последствия перенесённой инфекции с целью определения необходимости и вида вакцинации.
 - **Ревакцинация от дифтерии и столбняка** проводится каждые 10 лет. При подготовке к планируемой беременности вакцинацию от дифтерии и столбняка следует проводить не менее, чем за 1 месяц до её наступления.

- **Вакцинация от гепатита В** проводится трехкратно по схеме 0-1-6 месяцев. При подготовке к планируемой беременности вакцинацию от гепатита В следует начинать не позднее, чем за 7 месяцев до её наступления.
 - **Вакцинация от краснухи** проводится женщинам, ранее не привитым или привитым однократно и не болевшим. При подготовке к планируемой беременности вакцинацию от краснухи следует провести не позднее, чем за 2 месяца до планируемой беременности.
 - **Вакцинация от кори** проводится женщинам ≤ 35 лет (женщинам некоторых профессий в возрасте ≤ 55 лет), ранее не привитым, привитым однократно и не болевшим. Применение комбинированной вакцины для профилактики кори, краснухи и паротита** у женщин требует предохранения от беременности в течение 1 месяца после введения вакцины.
 - **Вакцинация от ветряной оспы** проводится женщинам ранее не привитым и не болевшим. При подготовке к планируемой беременности вакцинацию от ветряной оспы следует провести не позднее, чем за 3 месяца до планируемой беременности.
 - **Вакцинация от COVID-19** проводится пациенткам, планирующим беременность (на прегравидарном этапе), и беременным пациенткам вакцинами для профилактики COVID-19** с актуальным антигенным составом согласно инструкциям к лекарственным препаратам. Кратность вакцинации определяется нормативными документами Минздрава России.
- Рекомендована в сезон гриппа вакцинация **вакцинами для профилактики гриппа** пациенткам, планирующим беременность (на прегравидарном этапе за 1 месяц до планируемой беременности), и беременным пациенткам во 2-м-3-м триместре беременности (в группе повышенного риска – начиная с 1-го триместра беременности).
 - Беременным пациенткам не рекомендована вакцинация вирусными вакцинами, содержащими аттенуированные штаммы (против кори, краснухи, эпидемического паротита, ветряной оспы и др.)
 - Вакцинировать беременную пациентку **от полиомиелита, гепатита А и В, менингококковой и пневмококковой инфекции** следует при предстоящем переезде в эндемичную зону, в качестве постконтактной специфической профилактики и при высоком риске заражения при условии отсутствия вакцинации в период прегравидарной подготовки. При проведении вакцинации против вирусного гепатита В используются вакцины, не содержащие консерванты.
 - Лечебно-профилактическая иммунизация вакциной для профилактики **бешенства**** может проводиться беременной женщине при угрозе заражения бешенством в результате контакта и укуса больными бешенством животными, животными с подозрением на заболевание бешенством, дикими или неизвестными животными.

- Вакцинировать беременную пациентку **от столбняка** следует при высоком риске инфицирования и при отсутствии вакцинации на прегравидарном этапе.
- Вакцинировать беременную пациентку **от дифтерии и коклюша** следует при высоком риске инфицирования и при отсутствии вакцинации на прегравидарном этапе. Используют вакцины для профилактики дифтерии (с уменьшенным содержанием антигена), коклюша (с уменьшенным содержанием антигена, бесклеточной) и столбняка, адсорбированная**, что дополнительно способствует выработке сывороточных противокклюшных антител у женщины с последующей трансплацентарной передачей и профилактике коклюша у младенцев.
- Возможно проводить вакцинацию беременных против коклюша во 2-м или 3-м триместрах, но не позднее 15 дней до даты родов с целью профилактики коклюшной инфекции
- **Не рекомендовано искусственное прерывание беременности при непреднамеренном введении вирусных вакцин**, содержащими аттенуированные штаммы (вакцины против кори, краснухи, эпидемического паротита, ветряной оспы, гриппа и др.) в связи с тем, что риск последствий прерывания беременности значительно выше вероятности развития неблагоприятных явлений после вакцинации.
- **Вакцинация во время беременности**

Заболевание, от которого производится вакцинация	Вакцинация во время беременности	Комментарий
Грипп	В сезон гриппа во 2-3-м триместре, в группе высокого риска - с 1-го триместра	Трёх-четырёхвалентные инактивированные вакцины
COVID-19	Срок беременности – согласно инструкции к вакцине	Вакцины для профилактики COVID-19** согласно инструкции к вакцине
Краснуха*	Нет	Беременность должна планироваться не ранее, чем через 2

Заболевание, от которого производится вакцинация	Вакцинация во время беременности	Комментарий
		месяца после вакцинации
Ветряная оспа *	Нет	Беременность должна планироваться не ранее, чем через 3 месяца после вакцинации
Туберкулез *	Нет	
Корь *	Нет	
Эпидемический паротит *	Нет	
Желтая лихорадка *	Нет	Только по эпидемиологическим показаниям
Ку-лихорадка *	Нет	
Туляремия *	Нет	
Чума *	Нет	
Сибирская язва *	Нет	
Бруцеллез *		
Лихорадка Эбола	Нет	Безопасность не доказана
Брюшной тиф	Нет	Безопасность не доказана

Заболевание, от которого производится вакцинация	Вакцинация во время беременности	Комментарий
Холера	Нет	Безопасность не доказана
Лептоспироз	Нет	Безопасность не доказана
ВПЧ-инфекция	Нет	Безопасность не доказана
Гепатит А	Да	Только в случае высокого риска инфицирования
Гепатит В	Да	Только в случае высокого риска инфицирования. Вакцины, не содержащие консервантов.
Менингококковая инфекция	Да	Только в случае высокого риска инфицирования
Пневмококковая инфекция	Да	Только в случае высокого риска инфицирования
Полиомиелит	Да	Только в случае высокого риска инфицирования
Бешенство	Да	Лечебно-профилактическая иммунизация
Клещевой энцефалит	Да	Только в случае высокого риска инфицирования
Дифтерия, столбняк, коклюш	Да	В случае высокого риска инфицирования

* – живая вакцина, противопоказана во время беременности

