

Анотація або реферат твору «Гіпертензивні розлади під час вагітності, пологів та у післяпологовому періоді».

Твір належить до медицини, охоплює питання діагностики та лікування гіпертензії під час вагітності. Твір складається з двох документів: Клінічної настанови та Уніфікованого протоколу. Наведені документи дозволяють поліпшити надання медичних послуг під час вагітності і пологів жінкам та їхнім дітям.

Твір «Гіпертензивні розлади під час вагітності, пологів та у післяпологовому періоді» розроблено на основі адаптованих клінічних настанов як джерел доказової інформації про найкращу медичну практику.

Клінічна настанова «*Hypertension in pregnancy: diagnosis and management, National Institute for Health and Care Excellence, 2019* - <https://www.nice.org.uk/guidance/ng133/resources/hypertension-in-pregnancy-diagnosis-and-management-pdf-66141717671365> » яка є суспільним надбанням та знаходиться у відкритому доступі. Особисті немайнові права Розробників Клінічної настанови дотримані

Клінічна настанова «*Queensland Clinical Guidelines Health professionals in Queensland public and private maternity and neonatal services, 2021* - https://www.health.qld.gov.au/data/assets/pdf_file/0034/139948/g-hdp.pdf» яка є суспільним надбанням та знаходиться у відкритому доступі. Особисті немайнові права Розробників Клінічної настанови дотримані

Клінічна настанова «*Management of hypertension in pregnancy — prevention, diagnosis, treatment and long-term prognosis. A position statement of the Polish Society of Hypertension, Polish Cardiac Society and Polish Society of Gynaecologists and Obstetricians, 2019* - https://journals.viamedica.pl/arterial_hypertension/article/view/AH.a2019.0011/49255» яка є суспільним надбанням та знаходиться у відкритому доступі. Особисті немайнові права Розробників Клінічної настанови дотримані

Клінічна настанова «*Low-dose aspirin use during pregnancy. ACOG Committee Opinion No. 743. American College of Obstetricians and Gynecologists. Obstet Gynecol 2018;132:e44–52* - <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2018/07/low-dose-aspirin-use-during-pregnancy>» яка є суспільним надбанням та знаходиться у відкритому доступі.

Особисті немайнові права Розробників Клінічної настанови дотримані

Клінічна настанова «*Clinical guideline Diagnosis and treatment of Hypertension and Pre-eclampsia in pregnancy in New Zealand, 2018* - <https://www.health.govt.nz/system/files/documents/publications/diagnosis-and-treatment-of-hypertension-and-pre-eclampsia-in-pregnancy-in-new-zealand-v3.pdf>» яка є суспільним надбанням та знаходиться у відкритому доступі.

Особисті немайнові права Розробників Клінічної настанови дотримані

Клінічна настанова «*Hypertensive Disorders of Pregnancy ISSHP Classification, Diagnosis, and Management Recommendations for International Practice, 2018* - <https://www.ahajournals.org/doi/epub/10.1161/HYPERTENSIONAHA.117.10803>» яка є суспільним надбанням та знаходиться у відкритому доступі.

Особисті немайнові права Розробників Клінічної настанови дотримані

Клінічна настанова «*Hypertension Canada's 2018 Guidelines: Management of Hypertension in Pregnancy* - [https://www.onlinecjc.ca/article/S0828-282X\(18\)30182-](https://www.onlinecjc.ca/article/S0828-282X(18)30182-)

[X/fulltext#:~:text=BP%20levels%20between%20140%2F90,of%20severe%20hypertension%20in%20pregnancy](https://www.onlinecjc.ca/article/S0828-282X(18)30182-X/fulltext#:~:text=BP%20levels%20between%20140%2F90,of%20severe%20hypertension%20in%20pregnancy)» яка є суспільним надбанням та знаходиться у відкритому доступі. Особисті немайнові права Розробників Клінічної настанови дотримані.

Клінічна настанова «*Diagnosis, Evaluation, and Management of the Hypertensive Disorders of Pregnancy: Executive Summary. Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada. 2014* - [https://www.jogc.com/article/S1701-2163\(15\)30588-0/fulltext](https://www.jogc.com/article/S1701-2163(15)30588-0/fulltext)» яка є суспільним надбанням та знаходиться у відкритому доступі.

Особисті немайнові права Розробників Клінічної настанови дотримані

Клінічна настанова «*Diagnosis and Treatment of Hypertensive Pregnancy Disorders. Guideline of DGGG (S1-Level, AWMF Registry No. 015/018, December 2013). Geburtshilfe Frauenheilkd. 2015;75(9):900-914. - doi:10.1055/s-0035-1557924*» яка є суспільним надбанням та знаходиться у відкритому доступі. Особисті немайнові права Розробників Клінічної настанови дотримані

Клінічна настанова «*WHO recommendations on drug treatment for non-severe hypertension in pregnancy, 2020 - https://www.who.int/publications/i/item/9789240008793*» яка є суспільним надбанням та знаходиться у відкритому доступі. Особисті немайнові права Розробників Клінічної настанови дотримані.

Коньков Дмитро Геннадійович,

14 червня 1969р

Вул. Пирогова, буд. 14, кв. 2, м.Вінниця, 21018, моб.тел. 0679351212.

Твір «Гіпертензивні розлади під час вагітності, пологів та у післяпологовому періоді» відноситься до медицини, а саме до акушерства та охоплює питання діагностики, профілактики та лікування гіпертензії, включаючи прееклампсію, під час вагітності та пологів, а також питання консультування жінок з гіпертензією, які планують вагітність, жінок, у яких попередня вагітність була ускладнена гіпертензивним розладом. Твір складається з двох об'єднаних документів Клінічної настанови та Уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.

Відомий твір (Клінічний протокол «Гіпертензивні розлади під час вагітності». Наказ МОЗ України від 24.03.2014 № 205) має суттєві недоліки, а саме: занадто пізній початок профілактичних заходів, відсутність предикторної діагностики; відсутність маршрутизації пацієнтки; препарати для лікування гіпертензивних розладів під час вагітності не зареєстровані в Україні (гідралазин, лабеталол, нітропрусид).

В основу твору «Гіпертензивні розлади під час вагітності, пологів та у післяпологовому періоді» поставлено завдання поліпшити надання медичних послуг під час вагітності і пологів жінкам та їхнім дітям, а також досягти зниження показників материнської захворюваності та смертності, антенатальної смертності, мертвонароджуваності та неонатальної захворюваності й смертності внаслідок гіпертензивних розладів та їх ускладнень під час вагітності, пологів та післяпологовому періоді.

Твір розроблено на основі адаптованих клінічних настанов як джерел доказової інформації про найкращу медичну практику, та може також впроваджуватися шляхом розробки клінічних маршрутів пацієнта при наданні медичної допомоги вагітним пацієнткам із гіпертензивними розладами. Градації достовірності доказів, що використовуються в даному творі, засновані на системі Центру доказової медицини Університету Оксфорда, Великобританія.

Методика здійснюється способом, що передбачає визначення персоніфікованого ризику виникнення гіпертензивних розладів під час вагітності та призначення клінічного менеджменту для профілактики гіпертензивних розладів, та/або оптимальної терапії преєклампсії із урахуванням профілю безпеки для матері та плода.

Методика предикції та профілактики гіпертензивних розладів під час вагітності виконується таким чином. У вагітної жінки при зверненні до лікаря, до 12 тижнів гестації, при допомозі он-лайн калькулятора, у режимі реального часу, оцінюються персональні предиктори розвитку гіпертензивних розладів (анамнестичні, лабораторні та інструментальні). Якщо ризик вищий за 1/150 призначається профілактична терапія із застосуванням ацетилсаліцилової кислоти 75-150 мг на добу з 12 по 36 тиждень вагітності. У терміні, після 16 тижнів вирішується питання про додаткову саплементацію кальцію та вітаміну Д.

Методика оптимальної терапії тяжкої преєклампсії (ПЕ) виконується шляхом впровадження у клінічну практику мнемонічного алгоритму дій медичного персоналу CALM DOWN. С (Calling for help) – викликати чергових лікарів, анестезіолога у разі появи симптомів тяжкої ПЕ із фіксацією фактичного часу. А (Assessment) - оцінити прохідність дихальних шляхів (набряк язика, блювотні маси, пероральні лікарські препарати), провести аускультацию легенів (для виключення набряку), виміряти сатурацію та частоту серцевих скорочень, оцінити свідомість жінки. L (Low blood pressure) - призначити препарати для зниження артеріального тиску. M (Magnesium sulfate) - призначити магнію сульфат. Оцінити ефективність призначених лікарських препаратів. D (Decision) - прийняти рішення про подальшу тактику. O (Oliguria) - розглянути питання про призначення інфузійної терапії. W (Well being of the fetus) - оцінити стан плода. N (parturition) - прийняти рішення про розродження. Впровадження алгоритму дій CALM DOWN для медичного персоналу при тяжкій преєклампсії полягає

у зменшенні випадків материнської та перинатальної смертності внаслідок комплексної командної роботи.

Твір призначений для лікарів загальної практики-сімейної медицини, лікарів-акушерів-гінекологів, лікарів-анестезіологів, лікарів, що провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи-підприємці, середнього медичного персоналу, інших медичних працівників, які беруть участь у наданні медичної допомоги пацієнткам із гіпертензивними розладами під час вагітності, пологів та в післяпологовому періоді, керівників закладів охорони здоров'я різних форм власності та підпорядкування.