

Приложение № ____
к письму поручению
министра здравоохранения
от «_____» 2025 г.

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И
РЕБЕНКА**

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ
«АНОМАЛИИ РАСПОЛОЖЕНИЯ И ПРИКРЕПЛЕНИЯ ПЛАЦЕНТЫ (ПРЕДЛЕЖАНИЕ И ВРАСТАНИЕ ПЛАЦЕНТЫ)»**

ТАШКЕНТ – 2025

"УТВЕРЖДАЮ"
Министр здравоохранения
Республики Узбекистан
А.А. Худаяров

«____»_____2025 г .

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ
«АНОМАЛИИ РАСПОЛОЖЕНИЯ И ПРИКРЕПЛЕНИЯ ПЛАЦЕНТЫ (ПРЕДЛЕЖАНИЕ И ВРАСТАНИЕ ПЛАЦЕНТЫ)»**

ТАШКЕНТ – 2025

"УТВЕРЖДАЮ"



Директор специализированного научно-
практического медицинского центра
здоровья матери и ребенка
И.С. Надырханова

_____ 2025 г.

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ
«АНОМАЛИИ РАСПОЛОЖЕНИЯ И ПРИКРЕПЛЕНИЯ ПЛАЦЕНТЫ (ПРЕДЛЕЖАНИЕ И ВРАСТАНИЕ ПЛАЦЕНТЫ)»**

ТАШКЕНТ – 2025

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ
«АНОМАЛИИ РАСПОЛОЖЕНИЯ И ПРИКРЕПЛЕНИЯ ПЛАЦЕНТЫ (ПРЕДЛЕЖАНИЕ И ВРАСТАНИЕ ПЛАЦЕНТЫ)»**

Код МКБ-10/11:	Название нозологии	Специалисты, занимающиеся нозологиями для диагностики и лечения в амбулаторных условиях		Специалисты, занимающиеся нозологиями для стационарной диагностики и лечения	
		Главный курирующий специалист	Дополнительные специалисты, которые будут привлечены	Главный курирующий специалист	Дополнительные специалисты, которые будут привлечены
МКБ-10					
O43	Плацентарные нарушения	Семейный врач, акушер-гинеколог	Врач ультразвуковой диагностики, врач МРТ	Акушер гинеколог, анестезиолог-реаниматолог, неонатолог, лаборант, врач ультразвуковой диагностики	Сосудистый хирург, абдоминальный хирург, уролог, трансфузиолог
O43.0	Синдромы плацентарной трансфузии				
O43.1	Аномалия плаценты				
O43.2	Приращение плаценты				
O43.8	Другие плацентарные нарушения				
O43.9	Плацентарное нарушение неуточненное				
O44	Предлежание плаценты				
O44.0	Предлежание плаценты, уточненное как без кровотечения, в том числе низкое прикрепление плаценты, уточненное как без кровотечения				
O44.1	Предлежание (полное / неполное) плаценты с кровотечением, в том числе низкое прикрепление плаценты без других указаний или с кровотечением				
МКБ-11					
JA8A	Медицинская помощь матери при плацентарных нарушениях	Семейный врач, акушер-гинеколог	Врач ультразвуковой диагностики, врач МРТ	Акушер гинеколог, анестезиолог-реаниматолог, неонатолог, лаборант, врач ультразвуковой диагностики	Сосудистый хирург, абдоминальный хирург, уролог, трансфузиолог
JA8A.0	Синдромы плацентарной трансфузии				
JA8A.1	Аномалия развития плаценты				
JA8A.2	Аномальное прикрепление плаценты				
JA8A.Y	Другая уточненная медицинская помощь матери при плацентарных нарушениях				
JA8A.Z	Медицинская помощь матери при плацентарных нарушениях, неуточненная				
JA8B	Медицинская помощь матери в связи с предлежанием или низким расположением плаценты				
JA8B.0	Предлежание плаценты, уточнённое, не				

	сопровожающееся кровотечением				
JA8B.1	Предлежание плаценты с кровотечением				
JA8B.Z	Медицинская помощь матери в связи с предлежанием или низким расположением плаценты, неуточненная				

ПЛАНОВАЯ ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ, РЕАБИЛИТАЦИЯ И ДИСПАНСЕРНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ПРЕДЛЕЖАНИИ И ВРАСТАНИИ ПЛАЦЕНТЫ

Диагностические мероприятия	Название медицинских услуг	По уровню и виду плановой медицинской помощи					Мини-мальное количество услуг или обследований	Продолжи-тельность лечения
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение*				
		ПСВ	СП / МПСП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
Консультация главного специалиста (врача)	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование.	Семейный врач, акушер-гинеколог		Акушер гинеколог, анестезиолог-реаниматолог, неонатолог, лаборант, врач ультразвуковой диагностики	Акушер гинеколог, анестезиолог-реаниматолог, неонатолог, лаборант, врач ультразвуковой диагностики	Акушер гинеколог, анестезиолог-реаниматолог, неонатолог, лаборант, врач ультразвуковой диагностики	1	4-10 суток в зависимости от степени вrastания
Примечание: В случаях отсутствия специалиста в районе пациенты направляются в соседний район.								
Консультация (дополнительного) специалиста (врача)	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование.	Врач ультразвуковой диагностики, врач МРТ		Сосудистый хирург, абдоминальный хирург, уролог, трансфузиолог	Сосудистый хирург, абдоминальный хирург, уролог, трансфузиолог	Сосудистый хирург, абдоминальный хирург, уролог, трансфузиолог	1	4-10 суток в зависимости от степени вrastания
Примечание. При выявлении сопутствующих заболеваний при обследовании пациента проводятся дополнительные консультации специалистов согласно показаниям в зависимости от уровня медицинских учреждений.								
Основные лабораторные анализы	1. Определение группы крови и резус-фактора	+	+	+	+	+	1	4-10 суток в зависимости от степени вrastания
	2. Общий анализ крови	+	+	+	+	+	В зависимости от тяжести	

							состояния	
	4. Общий анализ мочи	+	+	+	+	+	1	
	5. Реакция Вассермана (RW) – при отсутствии обследования в 3-ем триместре	+	+	+	+	+	1	
	6. Определение ВИЧ – при отсутствии обследования в 3-ем триместре	+	+	+	+	+	1	
	7. Определение AntiHCV – при отсутствии обследования в 3-ем триместре	+	+	+	+	+	1	
	8. Определение HBsAg – при отсутствии обследования в 3-ем триместре	+	+	+	+	+	1	
Примечание: При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям, в зависимости от уровня медицинских учреждений								
Дополнительные лабораторные исследования	1. Биохимический анализ крови (по показаниям)	-	-	+	+	+	В зависимости от тяжести состояния	4-10 суток в зависимости от степени вставания
	2. Коагулограмма (по показаниям)	-	-	+	+	+		
	3. Определение уровня глюкозы в крови (по показаниям)	-	-	+	+	+		
Примечание: При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям, основанным на уровне медицинских учреждений.								
Основные инструментальные исследования	1. УЗИ матки и плода	+	+	+	+	+	1	4-10 суток в зависимости от степени вставания
Примечание: При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям, основанным на уровне медицинских учреждений.								
Дополнительные инструментальные исследования	2. КТГ	-	-	-	+	+	1	4-10 суток в зависимости от степени
	3. Допплерометрия	-	+	+	+	+	1	

	4. ЭКГ	+	+	+	+	+	1	врастания
	5. МРТ	-	-	-	+	+	1	

Примечание: При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям в зависимости от уровня медицинских учреждений

ПСВ – пункт семейного врача; СП – семейная поликлиника; МПСП – многопрофильная семейная поликлиника; ВИЧ – вирус иммунодефицита человека; УЗИ – ультразвуковое исследование; КТГ – кардиотокография плода; ЭКГ – электрокардиография; МРТ – магнитно-резонансная томография

ПОКАЗАНИЯ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ: все случаи предлежания и врастания плаценты с кровотечением требуют экстренной госпитализации в стационарные родовспомогательные учреждения 2-го или 3-го уровня. Случаи предлежания и врастания плаценты без кровотечения требуют плановой госпитализации в стационары для родоразрешения в указанные в клиническом протоколе сроки с учетом вида предлежания и врастания плаценты

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Лечебные мероприятия (основное медикаментозное лечение)		По уровню и виду плановой медицинской помощи					Средняя суточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение				
		ПСВ	СП/ МПСП	Районные (городские) больницы	Медицин- ские учреждения областного уровня	Медицин- ские учреждения республи- канского уровня		
Международное незапатентованное название препарата	Дозировка и применение препарата							
Цефазолин	1,0 гр порошок для приготовления раствора в/в медленно. Применяется однократно за 30-60 мин до операции	-	-	+	+	+	1 г/сут.	1,0 гр однокртно (при массивной кровопотере, длительности операции более 4 часов – повторная доза)

Цефуроксим	1,5 гр порошок для приготовления раствора в/в медленно. Применяется однократно за 30-60 мин до операции	-	-	+	+	+	1,5 г/сут.	1,5 гр однократно (при массивной кровопотере, длительности операции более 4 часа – повторная доза)
Амоксициллин/клавуланат (не используется при КС у женщин на сроке гестации <34 недель, повышения риска НЭК у новорожденного)	1,2 гр порошок для приготовления раствора в/в медленно 3-5 минут. Применяется однократно за 30-60 мин до операции	-	-	+	+	+	1,2 гр	1,2 гр однократно (при массивной кровопотере, длительности операции более 1 часа – повторная доза)
Амоксициллин/сульбактам	1,5 гр порошок для приготовления раствора в/в медленно. Применяется однократно за 30-60 мин до операции	-	-	+	+	+	1,5 г/сут.	1,5 гр однократно (при массивной кровопотере, длительности операции более 1 часа – повторная доза)
Клиндамицин (при аллергических реакциях на пенициллины и/или цефалоспорины)	900 мг/сут порошок для приготовления раствора в/в медленно. Применяется однократно за 30-60 мин до	-	-	+	+	+	900 мг/сут	в/в капельно или в/м однократно (при массивной кровопотере, длительности операции более 1 часа –

	операции							повторная доза)
Эритромицин (при аллергических реакциях на пенициллины и/или цефалоспорины)	200 мг/сут порошок для приготовления раствора в/в медленно. Применяется однократно за 30-60 мин до операции	-	-	+	+	+	200 мг/сут	в/в капельно (при массивной кровопотере, длительности операции более 1 часа – повторная доза)
Транексакмовая кислота в/в капельно на физ р-ре 200,0 мл	1 гр	-	-	+	+	+	1 гр	В зависимости от тяжести операции
Окситоцин 5 Ед на физ р- ре 500 мл в/в кап	5 Ед	-	-	+	+	+	5 Ед	В зависимости от тяжести операции
Лечебные мероприятия (дополнительное медикаментозное лечение)		По уровню и виду плановой медицинской помощи					Средняя суточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение				
Международное незапатентованное название препарата	Дозировка и применение препарата	ПСВ	СП/МПСП	Районные (городские) больницы	Медицин- ские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республи- канского уровня		
Эноксипарин (0,4 до 90 кг 0,6 больше 90 кг)	раствор для инъекций п/к	-	-	+	+	+	Доза и режим подбираются индивидуально.	Доза и режим подбираются индивидуально.
Диклофенак 50 мг свечи, 3,0 мл ампула (25мг/л)	Свечи ректально, раствор для инъекций в/м	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Примечание: Рекомендовано эластичное бинтование ног или компрессионные чулки всем беременным перед операцией кесарево сечение. В случае								

развития массивного кровотечения используются лекарственные средства и препараты крови согласно клиническим протоколам по послеродовым акушерским кровотечениям и инфузионно-трансфузионной терапии при геморрагическом шоке.

ПЛАНОВЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	Виды и степень плановой медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП/СП	МПСП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения
1. Кесарево сечение	-	-	+	+	+
2. Надвлагалищная ампутация матки	-	-	+	+	+
3. Экстирпация матки	-	-	+	+	+
4. Метропластика	-	-	+	+	+
5. Перевязка магистральных сосудов, в том числе внутренней подвздошной артерии	-	-	+	+	+
6. Компрессионные швы на матку	-	-	+	+	+
7. Эмболизация маточных артерий	-	-	-	-	+

ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА

При данной нозологии специфической диеты нет

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

При данной нозологии не предусмотрено

ПЕРВИЧНАЯ, ВТОРИЧНАЯ И ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА/СКРИНИНГ

При данной нозологии не предусмотрено

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Реабилитационные мероприятия	Наименование медицинских услуг	В домашних условиях	СП, СВП, МЦП	В стационарных условиях	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
------------------------------	--------------------------------	---------------------	--------------	-------------------------	------------------------------------	-------------------

Консультация специалиста (врач)	Акушер-гинеколог	-	проводится	проводится	1 раз после выписки	1 месяц
	Медицинский реабилитолог	-	проводится	проводится	Индивидуально по показаниям	1 месяц
Примечания: специфическая реабилитация не требуется.						
Немедикаментозные методы	Лечебная физическая культура по укреплению мышц тазового дна	+	проводится	проводится	Индивидуально по показаниям	1 месяц
	Психологическое консультирование по устранению переживаний, особенно если была проведена гистерэктомия	+	проводится	проводится	Индивидуально по показаниям	1 месяц
	Заместительная гормональная терапия (ЗГТ). Женщинам, перенёсшим гистерэктомию и столкнувшимся с преждевременной менопаузой, ЗГТ может помочь справиться с её симптомами	+	проводится	проводится	Индивидуально по показаниям	1 месяц
Примечания: Решение о методах реабилитации и их продолжительности должен принимать врач акушер-гинеколог и медицинский реабилитолог.						

ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

При данной нозологии не предусмотрено

ЭКСТРЕННАЯ (СКОРАЯ) МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ АНОМАЛИЯХ РАСПОЛОЖЕНИЯ И ПРИКРЕПЛЕНИЯ ПЛАЦЕНТЫ (ПРЕДЛЕЖАНИИ И ВРАСТАНИИ ПЛАЦЕНТЫ)

Показания для экстренной госпитализации в медицинскую организацию: все случаи предлежания и врастания плаценты с кровотечением должны быть госпитализированы в учреждения 2-го или 3-го уровня

ОКАЗАНИЕ СКОРОЙ И ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ НОЗОЛОГИИ «АНОМАЛИИ РАСПОЛОЖЕНИЯ И ПРИКРЕПЛЕНИЯ ПЛАЦЕНТЫ (ПРЕДЛЕЖАНИЕ И ВРАСТАНИЕ ПЛАЦЕНТЫ)»

НЕОТЛОЖНЫЕ И ЭКСТРЕННЫЕ ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ, РЕАБИЛИТАЦИЯ И ДИСПАНСЕРНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ

ПРЕДЛЕЖАНИИ И ВРАСТАНИИ ПЛАЦЕНТЫ

Диагностические мероприятия	Название медицинских услуг	По уровню и виду плановой медицинской помощи					Мини-мальное количество услуг или обследо-ваний	Продолжи-тельность лечения
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение*				
		ПСВ	СП / МПСП	Районные (городские) больницы	Медицин-ские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республи-канского уровня		
Консультация главного специалиста (врача)	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование.	Семейный врач, акушер-гинеколог		Акушер гинеколог, анестезиолог-реаниматолог, неонатолог, лаборант, врач ультразвуковой диагностики	Акушер гинеколог, анестезиолог-реаниматолог, неонатолог, лаборант, врач ультразвуковой диагностики	Акушер гинеколог, анестезиолог-реаниматолог, неонатолог, лаборант, врач ультразвуковой диагностики	1	4-10 суток в зависимости от степени вrastания
Примечание: В случаях отсутствия специалиста в районе пациенты направляются в соседний район.								
Консультация (дополнительного) специалиста (врача)	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование.	Врач ультразвуковой диагностики, врач МРТ		Сосудистый хирург, абдоминальный хирург, уролог, трансфузиолог	Сосудистый хирург, абдоминальный хирург, уролог, трансфузиолог	Сосудистый хирург, абдоминальный хирург, уролог, трансфузиолог	1	4-10 суток в зависимости от степени вrastания
Примечание. При выявлении сопутствующих заболеваний при обследовании пациента проводятся дополнительные консультации специалистов согласно показаниям в зависимости от уровня медицинских учреждений.								
Основные лабораторные анализы	1. Определение группы крови и резус-фактора	+	+	+	+	+	1	4-10 суток в зависимости от степени вrastания
	2. Общий анализ крови	+	+	+	+	+	В зависимости от тяжести состояния	
	4. Общий анализ мочи	+	+	+	+	+	1	
	5. Реакция Вассермана (RW) – при отсутствии обследования в 3-ем триместре	+	+	+	+	+	1	

	6. Определение ВИЧ – при отсутствии обследования в 3-ем триместре	+	+	+	+	+	1	
	7. Определение AntiHCV – при отсутствии обследования в 3-ем триместре	+	+	+	+	+	1	
	8. Определение HBsAg – при отсутствии обследования в 3-ем триместре	+	+	+	+	+	1	

Примечание: При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям, в зависимости от уровня медицинских учреждений

Дополнительные лабораторные исследования	1. Биохимический анализ крови (по показаниям)	-	-	+	+	+	В зависимости от тяжести состояния	4-10 суток в зависимости от степени вратания
	2. Коагулограмма (по показаниям)	-	-	+	+	+		
	3. Определение уровня глюкозы в крови (по показаниям)	-	-	+	+	+		

Примечание: При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям, основанным на уровне медицинских учреждений.

Основные инструментальные исследования	1. УЗИ матки и плода	+	+	+	+	+	1	4-10 суток в зависимости от степени вратания
---	----------------------	---	---	---	---	---	---	---

Примечание: При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям, основанным на уровне медицинских учреждений.

Дополнительные инструментальные исследования	2. КТГ	-	-	-	+	+	1	4-10 суток в зависимости от степени вратания
	3. Допплерометрия	-	+	+	+	+	1	
	4. ЭКГ	+	+	+	+	+	1	
	5. МРТ	-	-	-	+	+	1	

Примечание: При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям в зависимости от уровня медицинских учреждений

ПСВ – пункт семейного врача; СП – семейная поликлиника; МПСП – многопрофильная семейная поликлиника; ВИЧ – вирус иммунодефицита человека; УЗИ – ультразвуковое исследование; КТГ – кардиотокография плода; ЭКГ – электрокардиография; МРТ – магнитно-резонансная

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Лечебные мероприятия (основное медикаментозное лечение)		По уровню и виду плановой медицинской помощи					Средняя суточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение				
		ПСВ	СП/ МПСП	Районные (городские) больницы	Медицин- ские учреждения областного уровня	Медицин- ские учреждения республи- канского уровня		
Международное незapatентованное название препарата	Дозировка и применение препарата							
Цефазолин	1,0 гр порошок для приготовления раствора в/в медленно. Применяется однократно за 30- 60 мин до операции	-	-	+	+	+	1 г/сут.	1,0 гр однокртно (при массивной кровопотере, длительности операции более 4 часов – повторная доза)
Цефуросим	1,5 гр порошок для приготовления раствора в/в медленно. Применяется однократно за 30- 60 мин до операции	-	-	+	+	+	1,5 г/сут.	1,5 гр однократно (при массивной кровопотере, длительности операции более 4 часа – повторная доза)
Амоксициллин/клавуланат (не используется при КС у женщин на сроке гестации <34 недель, повышения риска НЭК у новорожденного)	1,2 гр порошок для приготовления раствора в/в медленно 3-5 минут. Применяется однократно за 30-	-	-	+	+	+	1,2 гр	1,2 гр однократно (при массивной кровопотере, длительности операции более 1 часа –

	60 мин до операции							повторная доза)
Амоксициллин/сульбактам	1,5 гр порошок для приготовления раствора в/в медленно. Применяется однократно за 30-60 мин до операции	-	-	+	+	+	1,5 г/сут.	1,5 гр однократно (при массивной кровопотере, длительности операции более 1 часа – повторная доза)
Клиндамицин (при аллергических реакциях на пенициллины и/или цефалоспорины)	900 мг/сут порошок для приготовления раствора в/в медленно. Применяется однократно за 30-60 мин до операции	-	-	+	+	+	900 мг/сут	в/в капельно или в/м однократно (при массивной кровопотере, длительности операции более 1 часа – повторная доза)
Эритромицин (при аллергических реакциях на пенициллины и/или цефалоспорины)	200 мг/сут порошок для приготовления раствора в/в медленно. Применяется однократно за 30-60 мин до операции	-	-	+	+	+	200 мг/сут	в/в капельно (при массивной кровопотере, длительности операции более 1 часа – повторная доза)
Транексакмовая кислота в/в капельно на физ р-ре 200,0 мл	1 гр	-	-	+	+	+	1 гр	В зависимости от тяжести операции

Окситоцин 5 Ед на физ р-ре 500 мл в/в кап	5 Ед	-	-	+	+	+	5 Ед	В зависимости от тяжести операции
Лечебные мероприятия (дополнительное медикаментозное лечение)		По уровню и виду плановой медицинской помощи					Средняя суточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение				
		ПСВ	СП/МПСП	Районные (городские) больницы	Медицин-ские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республи-канского уровня		
Международное незапатентованное название препарата	Дозировка и применение препарата							
Эноксипарин (0,4 до 90 кг 0,6 больше 90 кг)	раствор для инъекций п/к	-	-	+	+	+	Доза и режим подбираются индивидуально.	Доза и режим подбираются индивидуально.
Диклофенак 50 мг свечи, 3,0 мл ампула (25мг/л)	Свечи ректально, раствор для инъекций в/м	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Примечание: Рекомендовано эластичное бинтование ног или компрессионные чулки всем беременным перед операцией кесарево сечение. В случае развития массивного кровотечения используются лекарственные средства и препараты крови согласно клиническим протоколам по послеродовым акушерским кровотечениям и инфузионно-трансфузионной терапии при геморрагическом шоке.								

НЕОТЛОЖНЫЕ И ЭКСТРЕННЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	Виды и степень плановой медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП/СП	МПСП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения
Название хирургической процедуры/вмешательства /лечения					
1. Кесарево сечение	-	-	+	+	+
2. Надвлагалищная ампутация матки	-	-	+	+	+
3. Экстирпация матки	-	-	+	+	+
4. Метропластика	-	-	+	+	+
5. Перевязка магистральных сосудов, в том числе	-	-	+	+	+

внутренней подвздошной артерии					
6. Компрессионные швы на матку	-	-	+	+	+
7. Эмболизация маточных артерий	-	-	-	-	+

ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА

При данной нозологии специфической диеты нет

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

При данной нозологии не предусмотрено

ПЕРВИЧНАЯ, ВТОРИЧНАЯ И ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА/СКРИНИНГ

При данной нозологии не предусмотрено

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Реабилитационные мероприятия	Наименование медицинских услуг	В домашних условиях	СП, СВП, МЦП	В стационарных условиях	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
Консультация специалиста (врач)	Акушер-гинеколог	-	проводится	проводится	1 раз после выписки	1 месяц
	Медицинский реабилитолог	-	проводится	проводится	Индивидуально по показаниям	1 месяц
Примечания: специфическая реабилитация не требуется.						
Немедикаментозные методы	Лечебная физическая культура по укреплению мышц тазового дна	+	проводится	проводится	Индивидуально по показаниям	1 месяц
	Психологическое консультирование по устранению переживаний, особенно если была проведена гистерэктомия	+	проводится	проводится	Индивидуально по показаниям	1 месяц
	Заместительная гормональная терапия (ЗГТ). Женщинам, перенёвшим гистерэктомию и столкнувшимся с	+	проводится	проводится	Индивидуально по показаниям	1 месяц

	преждевременной менопаузой, ЗГТ может помочь справиться с её симптомами					
--	---	--	--	--	--	--

Примечания: Решение о методах реабилитации и их продолжительности должен принимать врач акушер-гинеколог и медицинский реабилитолог.

ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

При данной нозологии не предусмотрено