



ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ONLINE-ВЕБИНАР

«ЧРЕЗМЕРНАЯ РВОТА БЕРЕМЕННЫХ»

15 июня 2022 года

ПРОШЁЛ ПРИ ПОДДЕРЖКЕ КОМПАНИИ





ОРГАНИЗАТОРЫ

ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ONLINE-ВЕБИНАРА

«ЧРЕЗМЕРНАЯ РВОТА БЕРЕМЕННЫХ»

Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов,
ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»,
«Московский областной научно-исследовательский клинический
институт им. М. Ф. Владимирского»
(ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского),
Союз медицинского сообщества «Национальная Медицинская Палата»,
Торгово-промышленная палата Российской Федерации





заведующий отделением анестезиологии-реанимации КГБУЗ
«Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и
детства», ассистент кафедры анестезиологии и реаниматологии
ИПО ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский
университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения РФ, врач анестезиолог-реаниматолог
высшей квалификационной категории, г. Красноярск

Выступил с темой лекции:

«Тяжёлая рвота беременных, что нового?»

Рекомендации по терапии ТиР

При прогрессировании:

- Метилпреднизолон 16 мг каждые 8 часов перорально или внутривенно, на 3 дня. Постепенно снизить дозу в течение 2 недель до минимальной эффективной дозы. Если есть эффект, ограничить общую продолжительность использования до 6 недель **(Level B)**.

ИЛИ

- Хлорпромазин (аминазин) 25–50 мг внутривенно или внутримышечно.



ACOG PRACTICE BULLETIN



ДОКЛАДЧИКИ



Алена Викторовна ТИСЕЛЬКО

д.м.н., ведущий научный сотрудник, врач-эндокринолог отдела гинекологии и эндокринологии ФГБНУ «Научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и репродуктологии имени Д.О. Отта», г. Санкт-Петербург

Тема лекции:

«Рвота у беременных с эндокринными заболеваниями.
Материнские и перинатальный риски»

Ведение женщин с эндокринопатиями при токсикозе беременных

- **Гипергликемия при беременности: у 17% женщин.**
- **Заболевания щитовидной железы:**
 - ✓ Гипотиреоз - 15 (25)% женщин.
 - ✓ Тиреотоксикоз - 2% женщин.
- ✓ Средняя распространенность АИТ в популяции составила 112/1000 больных.
- **Недостаточность надпочечников:**
 - ✓ первичная НН у женщин (96-108 случаев) на миллион, у 46% были выявлены другие аутоиммунные заболевания.
 - ✓ вторичная НН 150–280 случаев на миллион населения (может развиваться у людей длительно принимающих глюкокортикоиды, это 2-4% населения)¹.



1. Meyer G, Neumann K, Baderhop K, Linder R. Increasing prevalence of Addison's disease in German females: health insurance data 2008-2012. Eur J Endocrinol. 2014 Feb; 170(2):367-73. doi: 10.1530/EJE-13-0756. PMID: 24321181.

Целевые показатели гликемии при ГСД

(Федеральные клинические рекомендации 2021)

Показатель	Целевой уровень
Глюкоза	Результат, калиброванный по плазме
Натощак	< 5,1 ммоль/л
Перед едой	< 5,1 ммоль/л
Перед сном	< 5,1 ммоль/л
В 03.00	< 5,1 ммоль/л
Через 1 час после еды	< 7,0 ммоль/л
Гипогликемия	Нет
Кетоновые тела в моче	Нет



Академик АМН СССР
Баранов В.Г.



З.д.н. РФ, д.м.н.
проф Потин В.В.

Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом / Под редакцией И.И. Дедова, М.В. Шестаковой, А.Ю. Майорова. – 9-й выпуск. – Сахарный диабет 2019;22(51). DOI: 10.14341/DM22151

Тошнота и рвота беременных

Тошнота и рвота беременных (ТРБ) страдают **70–80%** женщин

Чрезмерная рвота беременных с нарушениями обмена веществ: **0,3–2%**

Последствия для матери и плода

Ухудшение исходов беременности и родов:

- Низкий для гестационного срока вес ребенка при рождении
- Недоношенность
- Оценка по шкале Апгар <7 на 5-й минуте

Психосоциальные последствия:

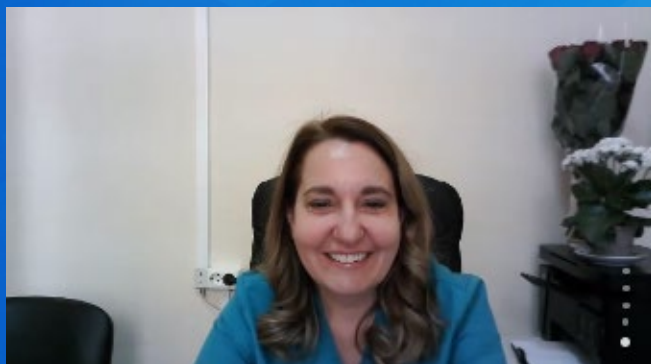
- Депрессия
- Рассмотрение вопроса о прерывании беременности
- Снижение вероятности повторной беременности
- Неблагоприятное воздействие на отношения с партнерами
- Опасения, что ТРБ может навредить ребенку



Mazzotta P, Malheux C, Nadeau Y, Mogan L-A, Korne G. Antidotes, management and consequences of nausea and vomiting of pregnancy in the United States and Canada. Sex Reprod Healthc. 2009 Sep;7(1):10-20.



ДОКЛАДЧИКИ



Оксана Владимировна РЯЗАНОВА

д.м.н., заведующая отделением анестезиологии и реанимации, старший научный сотрудник отдела акушерства и перинатологии ФГБНУ «Научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и репродуктологии имени Д.О. Отта», г. Санкт-Петербург

Тема лекции:

«Рвота беременных. Зачем анестезиолог?»

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ

- Тошнота встречается до 90% беременных женщин
- Рвота до 50%
- Чрезмерная рвота - 0,3-3,6% беременных
- Симптомы обычно возникают на 8-12-й неделе беременности и ослабевают или полностью исчезают к 16-18-й нед.
- У 5 % женщин сохраняются на протяжении всей беременности
- В США - самая распространенная причина госпитализации в первой половине беременности



ДИАГНОСТИКА

- Общий анализ крови (↑эр, Нв, Нг)
- Анализ мочи (кетоны, удельный вес)
- КОС (гипохлоремический алкалоз)
- Электролиты (гипокалемия, гипонатриемия)
- ↑ Амилаза/липаза
- АСТ, АЛТ
- ХГЧ
- Исследование функции щитовидной железы (при наличии других признаков гипертиреоза).
- Helicobacter pylori



ЭТИОЛОГИЯ

- Многофакторна
- Некоторые связывают ЧР с проявлением психоциальных стрессоров или негативного отношения к этой беременности
- ↑ХГЧ ??? - Нет прямой корреляции между уровнями сывороточного ХГЧ и ЧР, однако показана связь с состояниями повышенного ХГЧ (многократные и многоплодные беременности).
- ↑ Эстроген???
- **Helicobacter pylori** -независимый фактор риска рвоты во время беременности



Генетические факторы.

Два гена - GDF15 и IGFBP7 потенциально связаны с развитием НР беременных

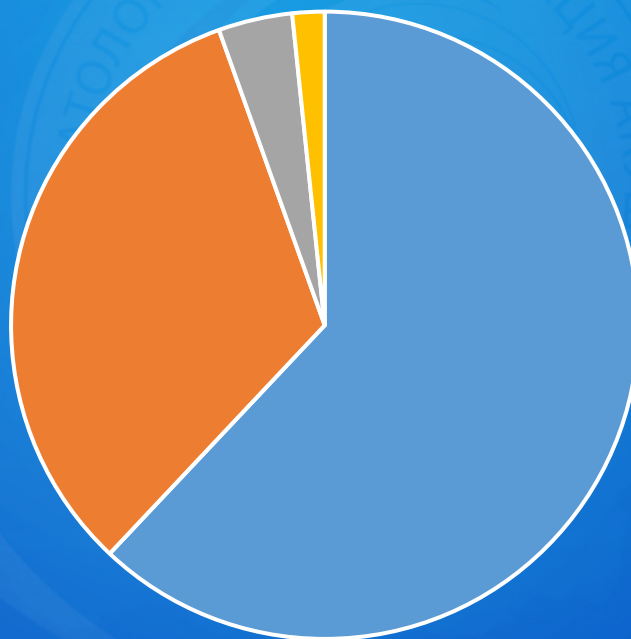
- Исследование в Калифорнии Fejzo et al. (2008) 1224 беременных с синдромом ЧР:
 - ✓ 28% синдром ЧР у своей матери
 - ✓ 19% - у сестры
 - ✓ 9% - у 2-х родственников с этим состоянием
 - ✓ 25% - при тяжелом течении доля пациентов с заболеванием у сестры





СТАТИСТИКА

603 участника
приняли участие из **22** стран и **133** городов мира



■ 374 - анестезиолога-реаниматолога ■ 196 - акушеров-гинекологов
■ 23 - другое ■ 10 - трансфузиологов