



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ**

РАСПОРЯЖЕНИЕ

05 июня 2015г. №891

г. Чита

О утверждении перечня показаний
для диспансерного наблюдения
беременных группы высокого риска
в консультативно-диагностической поликлинике
ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр»

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012г. № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», на основании Положения о Министерстве здравоохранения Забайкальского края:

1. Утвердить перечень показаний для диспансерного наблюдения беременных группы высокого риска в консультативно-диагностической поликлинике ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр» согласно приложения.

2. Главному врачу ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр» З.Х. Томашовой обеспечить наблюдение беременных группы высокого риска в консультативно-диагностической поликлинике согласно утвержденного перечня показаний.

3. Главным врачам медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Забайкальского края, взять на личный контроль направление беременных группы высокого риска, в случае наличия показаний для диспансерного наблюдения в консультативно-диагностической поликлинике ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр».

3. Контроль за исполнением распоряжения возложить на заместителя министра - начальника отдела охраны материнства и детства Н.Г. Игнатьеву.

Министр здравоохранения
Исп: М.Н. Мочалова (3022)211858*4547

М.Н. Лазуткин

Приложение

**ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ БЕРЕМЕННЫХ
В КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ
ГБУЗ «ЗАБАЙКАЛЬСКИЙ КРАЕВОЙ ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР»**

1) Акушерские показания:

- привычное невынашивание (3 и более выкидышей до 22 недель гестации в анамнезе);
- антенатальная гибель плода в анамнезе (свыше 22 недель гестации);
- беременность, наступившая в результате ЭКО;
- ВАР плода;
- метаболические заболевания плода;
- истмико-цервикальная недостаточность;
- предлежание плаценты;
- многоплодная беременность;
- изоиммунизация при беременности;

2) Тяжелая экстрагенитальная патология:

- заболевания сердечно-сосудистой системы (ревматические и врожденные пороки сердца с признаками недостаточности кровообращения, пролапс митрального клапана с гемодинамическими нарушениями, оперированные пороки сердца, аритмии, миокардиты, кардиомиопатии, хроническая артериальная гипертензия с недостигнутым целевым уровнем артериального давления, злокачественным течением);
- тромбозы, тромбозэмболии и тромбофлебиты в анамнезе и при настоящей беременности;
- заболевания органов дыхания, сопровождающиеся развитием лёгочной или сердечно-лёгочной недостаточности;
- диффузные заболевания соединительной ткани, антифосфолипидный синдром;
- заболевания почек, сопровождающиеся почечной недостаточностью или артериальной гипертензией, аномалии развития мочевыводящих путей, беременность после нефрэктомии;
- заболевания печени (токсический гепатит, цирроз печени);
- эндокринные заболевания (сахарный диабет I и II типов, заболевания щитовидной железы с клиническими признаками гипо- или гиперфункции, хроническая надпочечниковая недостаточность);

- заболевания органов зрения (атрофия зрительного нерва, [глаукома](#));
- заболевания крови (гемолитическая и апластическая анемия, тяжёлая железодефицитная [анемия](#), гемобластозы, тромбоцитопения, болезнь Виллебранда, врождённые и приобретенные дефекты свертывающей системы крови);
- заболевания нервной системы (рассеянный склероз, нарушения мозгового кровообращения, состояния после перенесенных ишемических и геморрагических инсультов);
- миастения;
- злокачественные новообразования в анамнезе, либо выявленные при настоящей беременности вне зависимости от локализации;
- сосудистые мальформации, аневризмы сосудов;
- последствия перенесенных в анамнезе черепно-мозговых травм, травм и операций на позвоночнике.