

УТВЕРЖДЕН
распоряжением
департамента здравоохранения
Кировской области
от 30.06.2015 № 572

РЕГИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЛОЖНЫХ СХВАТОК

Возрастная категория: беременные женщины.

Условия оказания медицинской помощи: дневной и круглосуточный стационар.

ЛОЖНЫЕ СХВАТКИ - нерегулярные сокращения матки, сопровождающиеся болезненными ощущениями, но не вызывающие структурных изменений шейки матки (раскрытия шейки матки).

Наименование нозологической формы заболевания (шифр по МКБ 10):

O47 Ложные схватки

O47.1 Ложные схватки начиная с 37 полных недель беременности

O47.9 Ложные схватки, неуточненные

Диагноз: при наличии жалоб на болезненные тянущие боли внизу живота и пояснице. Данные физикального обследования: установление предполагаемого срока беременности; осмотр шейки матки на зеркалах, вагинальный осмотр, установление отсутствия анатомических изменений шейки матки.

Лечение определяется биологической готовностью организма женщины к родам и степенью выраженности клинической симптоматики. Может быть медикаментозным и немедикаментозным.

Показания для госпитализации: жалобы на боли в животе схваткообразного характера, необходимость дифференциального диагноза с началом I периода родов, с патологическим прелиминарным периодом.

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ

Наименование нозологических форм заболеваний (шифр по МКБ-10)	Объемы оказания медицинской помощи	Исход заболевания				
	Диагностика	Терапия				
	Обязательная	Кратность	Дополнительная (требуется обоснования)	Необходимое	Средняя длительность	
<p>О 47 Ложные схватки</p> <p>О47.1 ложные схватки начиная с 37 полных недель беременности,</p> <p>О47.9 ложные схватки, неуточненные</p>	<p>1. Анамнез, паритет с уточнением характера течения и осложнений при предыдущих родах</p> <p>2. Осмотр родовых путей с оценкой степени зрелости и биологической готовности к родам</p> <p>3. Клинический минимум (общий анализ крови, общий анализ мочи)</p> <p>4. Кардиотокограмма</p>	<p>1 раз при поступлении и осмотрах в динамике</p>	<p>1. Биохимический анализ крови</p> <p>2. Ультразвуковое исследование плода с доплерометрией</p> <p>3. Перед введением индукторов родовозбуждения : коагулограмма (МНО, фибриноген).</p>	<p>1. При незрелой шейке матки в сроке беременности 37-38 нед.:</p> <p>- седативная терапия: пустырник по 1 т. 3 р. в день или на ночь 1 т. диазепам 0,005 внутрь на ночь (по показаниям)</p> <p>- спазмолитики: дротаверин 0,04 внутрь 3 раза в день</p> <p>2. При незрелой шейке матки в сроке беременности 38-40 нед.:</p> <p>- седативная терапия: пустырник по 1 т. 3 р. в день или диазепам 0,005 внутрь на ночь (по показаниям)</p> <p>- спазмолитики:</p>	<p>Терапия в течение трех дней, при снятии симптоматики – выписка</p>	<p>Пролонгирование беременности до срока родов</p> <p>Созревание шейки матки, в последующем роды</p>

			<p>дротаверин 0,04 внутрь 3 раза в день</p> <p>- физиотерапия: электроаналгезия, гальванизация воротниковой зоны с бромом, индуктотермия области почек</p> <p>- применение антипрогестерона: мифепристон 0,2 однократно внутрь, через 24 часа повторить 0,2 внутрь</p> <p>- палочки ламинарии интрацервикально</p> <p>3. Зрелая шейка 37-38 нед:</p> <p>- седативная терапия: пустырник по 1 т. 3 р. в день или диазепам 0,005 внутри на ночь (по показаниям)</p> <p>- спазмолитики: дротаверин 0,04 внутрь 3 раза в день</p> <p>4. Зрелая 38-40 недель: Решить вопрос о необходимости индукции родовозбуждения</p>		<p>Пролонгирование беременности до срока родов</p> <p>Роды</p>
--	--	--	---	--	--