

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д. Л. Пиневич

2018 г.

Регистрационный № 002-0118



**МЕТОД РАННЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БЕРЕМЕННЫХ  
С ПЛАЦЕНТАРНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ**

Инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК:

Учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет»

АВТОРЫ:

д. м. н., профессор Л. В. Гутикова, С. И. Усков,

к. м. н. Н. А. Смолей, к. м. н., доцент А. И. Пальцева

Гродно, 2018

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод ранней медицинской реабилитации беременных с плацентарными нарушениями.

Метод, изложенный в настоящей инструкции, предназначен для врачей-акушеров-гинекологов, врачей лабораторной диагностики и иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь беременным.

## ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ И Т. Д.

Гимнастическая стенка.

## ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Беременность, осложненная плацентарными нарушениями, или беременность у женщин с наличием одного или нескольких факторов:

1. Экстрагенитальные заболевания: сахарный диабет, болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, васкулиты, коллагенозы, гломерулярные болезни.

2. Пациентки, прошедшие протокол ЭКО.

3. Вредные привычки: алкоголь, курение.

4. Острые инфекционные заболевания в ранние сроки беременности.

5. Гинекологические заболевания, сопровождающиеся нарушением нейроэндокринной регуляции менструальной функции (женское бесплодие, связанное с отсутствием овуляции в анамнезе, дисфункция яичников, лейомиома матки, эндометриоз, врожденные аномалии развития тела и шейки матки, послеоперационный рубец матки).

6. Привычный выкидыш, другие тромбофилии, преждевременные роды и самопроизвольные аборты в анамнезе, внутриутробная гибель плода в анамнезе, поражения плода и новорожденного, обусловленные неуточненными и другими морфологическими и функциональными аномалиями плаценты в анамнезе.

## ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Метод не имеет противопоказаний.

## ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Беременным с плацентарными нарушениями и беременным, имеющим один или несколько факторов риска развития плацентарных нарушений, назначается комплекс физических упражнений (приложение).

**СХЕМА ПОСТРОЕНИЯ ЗАНЯТИЯ ГИМНАСТИКОЙ  
ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ**

**1. Схема построения занятия гимнастикой при беременности  
(I триместр, 1-16-я неделя)**

Раздел	Содержание раздела	Продолжительность	Методические указания	Целевая установка
Вводный	Исходное положение: стоя, сидя на стуле, на гимнастической скамейке.	3-5 мин		
	Упражнения для дистальных и проксимальных отделов рук и ног.		Амплитуду движений увеличивать постепенно, особенно в тазобедренных суставах.	Усиление периферического кровообращения
	Дыхательные упражнения статические и динамические.		Используются динамические дыхательные упражнения, не вызывающие значительного повышения внутрибрюшного давления. Выполняются с постепенным углублением дыхания.	Увеличение вентиляции легких и газообмена.
Основной	Ходьба простая Упражнения в расслаблении отдельных мышечных групп, стоя, сидя на стуле, на полу, лежа на спине, на боку, коленно-кистевое положение.	10-12 мин.	Дыхание произвольное.	Постепенное увеличение нагрузки. Обучение расслаблению.
	Дыхательные упражнения с участием передней брюшной стенки, грудное дыхание.		Чередовать выполнение этих упражнений.	Освоение навыков отдельного глубокого дыхания.
	Статические дыхательные упражнения		Используются после упражнений с увеличенной нагрузкой, выполняются при общем расслаблении.	Снижение нагрузки в течение занятия.

Раздел	Содержание раздела	Продолжительность	Методические указания	Целевая установка
	Упражнения для тазового дна и для брюшного пресса. Упражнения в напряжении и расслаблении мышц тазового дна и брюшного пресса.		Амплитуду движений наращивать осторожно, исключить упражнения, резко повышающие внутрибрюшное давление. Не задерживать дыхание во время выполнения упражнений для брюшного пресса.	Укрепление и увеличение растяжимости мышц тазового дна. Укрепление мышц брюшного пресса. Освоение навыков расслабления тазового дна и брюшного пресса.
	Упражнения для туловища — повороты, наклоны, сочетание поворотов с наклонами и с движением рук и ног.		Сочетания упражнений разного анатомического характера вводить постепенно.	Координация движений. Тренировка сердечно-сосудистой системы.
Заключительный	Исходное положение: стоя, сидя, лежа на спине Упражнения для рук и ног, чередования и сочетания этих упражнений. Статические и динамические дыхательные упражнения. Упражнения в общем расслаблении.	3 мин	Амплитуда движений в крупных суставах несколько ограничена. Упражнения выполняются при равномерном дыхании. Используются динамические дыхательные упражнения с движением рук. Выполняются в положении лежа на спине.	Постепенное снижение общей нагрузки.
Длительность процедуры 16-20 мин				
Кратность процедуры 1 раз в день 3 раза в неделю				

## 2. Схема построения занятий гимнастикой при беременности

### (II триместр, 17-24-25-я неделя)

Раздел	Содержание раздела	Продолжительность	Методические указания	Целевая установка
Вводный	Исходное положение: стоя, сидя, лежа на спине, на боку Упражнения для дистальных отделов рук и ног. Дыхательные упражнения статические и динамические. Упражнения в общем расслаблении.	8-10 мин	В положении стоя выполняются упражнения с симметричной нагрузкой. Дыхание не задерживать. Постепенно углублять дыхание. Выполняются во всех исходных положениях.	Усиление периферического кровообращения. Сохранение устойчивой позы. Усиление вентиляции, углубление дыхания.
Основной	Исходное положение: стоя, сидя, лежа на спине, на боку. Упражнения для мышц тазового дна, брюшного пресса. Упражнения для косых мышц живота. Упражнения для ягодичных мышц и приводящих мышц бедра. Упражнения в расслаблении тазового дна при напряженном брюшном прессе.	18-30 мин	Во время выполнения упражнений не задерживать дыхание. Амплитуду движения ног постепенно доводить до максимальной.	Увеличение функциональной способности мышц тазового дна и брюшного пресса.
	Упражнения в расслаблении мышц тазового дна и брюшного пресса.		Подготовка тазового дна и брюшного пресса к периоду родов	
	Повороты, наклоны туловища, сочетания поворотов с наклонами, с движением рук в сторону поворота и в противоположную сторону. Полуприседы, выпады вперед, в сторону с опорой ноги на разных уровнях (1-2-я, 3-4-я рейка гимнастической стенки).		Постепенно увеличивать амплитуду движений и доводить до максимальной.	Увеличение подвижности позвоночника, укрепление длинных мышц спины. Увеличение подвижности тазобедренных суставов и крестцово-подвздошного сочленения.

Раздел	Содержание раздела	Продолжительность	Методические указания	Целевая установка
	Статические дыхательные упражнения.			Снижение нагрузки, увеличение вентиляции легких.
	Динамические дыхательные упражнения Упражнения в расслаблении отдельных мышечных групп.		Выполняются после каждого специального упражнения. В основном с движениями рук. Расслабляются мышцы, принимавшие участие в выполнении упражнения.	Снижение нагрузки после специальных упражнений.
Заключительный	Исходное положение: сидя. Статические и динамические дыхательные упражнения. Упражнения для рук и ног. Ходьба простая. Упражнения в общем расслаблении.	4-5 мин	Динамические дыхательные упражнения выполняются с неполной амплитудой движения рук. Не используются одновременные движения рук и ног. Мышцы плечевого пояса расслаблены, дыхание углубленное. Выполняются лежа или сидя.	Постепенное снижение общей нагрузки
Длительность процедуры 30-45 мин				
Кратность процедуры 1 раз в день 3 раза в неделю				

### 3. Схема построения занятий гимнастикой при беременности

#### (II триместр, 25-26-32-я неделя)

Раздел	Содержание раздела	Продолжительность	Методические указания	Целевая установка
Вводный	См. предыдущий раздел схемы	4-6 мин		
Основной	Исходное положение: стоя <sup>1</sup> с опорой рукой о рейку гимнастической стенки, спинку стула; стоя без опоры, сидя на стуле, на гимнастической скамейке, лежа на спине <sup>2</sup> , на боку. Упражнения для брюшного пресса, упражнения для тазового дна	15-20 мин	Наибольшая нагрузка в упражнениях выполняется в фазу выдоха. Исключаются упражнения с одновременным движением обеих прямых ног	Поддержание функционального состояния мышц брюшного пресса и тазового дна. Увеличение растяжимости тазовой диафрагмы
	Прогибания туловища в положении стоя		Упражнения выполняются без участия рук	Укрепление длинных мышц спины
	Упражнения с отведением и приведением ног (прямых и согнутых в тазобедренных и коленных суставах)		Прямые ноги отводятся поочередно, согнутые – одновременно.	Уменьшение венозного застоя. Увеличение растяжимости тазового дна. Увеличение подвижности тазобедренных суставов и крестцово-подвздошных сочленений
	Статические дыхательные упражнения		Выполняются с постепенным углублением дыхания при максимально полном расслаблении всех мышц.	Снижение нагрузки после специальных упражнений. Увеличение легочной вентиляции
	Упражнения в расслаблении мышц		Расслабляются мышцы, участвовавшие в упражнении	Снижение общей нагрузки

Раздел	Содержание раздела	Продолжительность	Методические указания	Целевая установка
Заключительный	См. соответствующий раздел предыдущей схемы	4 мин		
Длительность процедуры 25-30 мин				
Кратность процедуры 1 раз в день 3 раза в неделю				

- Примечания:
- 1 Исходное положение стоя используется в трети всех упражнений.
  - 2 Исходное положение лежа на спине используется только при отсутствии синдрома нижней полой вены.

#### 4. Схема построения занятий гимнастикой при беременности

(III триместр, 33-36-я неделя)

Раздел	Содержание раздела	Продолжительность	Методические указания	Целевая установка
Вводный	Исходное положение: стоя с опорой рукой, сидя, лежа на спине с приподнятым изголовьем, лежа на боку	4-5 мин		
	Статические и динамические дыхательные упражнения		Постепенно углублять дыхание. Амплитуда движений рук несколько ограничена	Увеличение легочной вентиляции
	Упражнения для дистальных и проксимальных отделов рук и ног		Амплитуда движений неполная, упражнения для рук и ног не выполнять одновременно	Усиление периферического кровотока
Основной	Исходное положение: сидя, стоя, стоя с опорой, лежа на спине с приподнятым изголовьем, лежа на боку	15-20 мин		
	Упражнения для мышц тазового дна Упражнения для косых мышц живота		Мышцы тазового дна расслаблять при напряженном брюшном прессе, мышцы брюшного пресса – при расслабленном тазовом дне. Упражнения выполняются в положении лежа	Закрепление навыков отдельного напряжения и расслабления мышц брюшного пресса и тазового дна
	Повороты туловища вправо, влево с отведением в сторону руки, соответствующей повороту, приседы и полуприседы при широко расставленных ногах		Выполняются в положении лежа при ненапряженном брюшном прессе, дыхание произвольное, не задерживать	Увеличение эластичности тазового дна, увеличение подвижности тазобедренных суставов крестцово-подвздошных сочленений
	Статические и динамические дыхательные упражнения		Выполняются после специальных упражнений с постепенным углубле-	Увеличение легочной вентиляции, увеличение газообмена.

Раздел	Содержание раздела	Продолжительность	Методические указания	Целевая установка
			нием дыхания. При динамических дыхательных упражнениях в движение включаются только руки, амплитуда несколько ограничена	Снижение нагрузки после специальных упражнений
	Упражнения в расслаблении		Расслабляются все крупные мышечные группы, участвовавшие в нагрузке. Сочетать со статическим дыханием	Снижение общей и специальной нагрузки
Заключительный	См. соответствующий раздел предыдущих схем.	5 мин		
Длительность процедуры 25-30 мин				
Кратность процедуры 1 раз в день 3 раза в неделю				

## 5. Схема проведения занятий гимнастикой при беременности

### (III триместр, 37-40-я неделя)

Раздел	Содержание раздела	Продолжительность	Методические указания	Целевая установка
Вводный	Исходное положение: сидя, лежа с приподнятым изголовьем	5-8 мин		
	Статические дыхательные упражнения, динамические дыхательные упражнения		Выполняются с постепенным углублением дыхания	Увеличение легочной вентиляции
	Упражнения для дистальных и проксимальных отделов рук и ног		Упражнения для рук выполняются поочередно и одновременно, для ног – поочередно (движения в тазобедренных суставах)	Увеличение периферического кровотока, постепенное увеличение нагрузки
Основной	Исходное положение: стоя, опираясь рукой о рейку гимнастической стенки, спинку стула, кровати; сидя на стуле; лежа на боку, на спине, лежа с приподнятым изголовьем	18-25 мин		
	Динамические дыхательные упражнения		Используются упражнения с движением рук	Увеличение легочной вентиляции
	Упражнения для стоп		Выполняются в положении сидя и лежа	Укрепление сводов стопы
	Повороты туловища в стороны, боковые наклоны		Темп медленный, амплитуду боковых наклонов несколько ограничить	Укрепление длинных мышц спины
	Переход из одного исходного положения в другое		Выполняется при произвольном задержанном дыхании	Укрепление длинных мышц спины
	Упражнения первого периода родов		Выполняются в соответствии с разработанным комплексом	Подготовка к периоду родов
	Статические дыхательные упражнения		Выполняются после специальных упражнений с постепенным углублением дыхания	

Раздел	Содержание раздела	Продолжительность	Методические указания	Целевая установка
Заключительный	Исходное положение: сидя, стоя	4 мин		Постепенное снижение общей нагрузки
	Статические, динамические (с движением рук) дыхательные упражнения Упражнения для дистальных отделов рук и ног Упражнения в общем расслаблении		Дыхание не задерживать. Могут выполняться в любом удобном для беременной положении	
Длительность процедуры 25-35 мин				
Кратность процедуры 1 раз в день 3 раза в неделю				



\_\_\_\_\_  
название  
\_\_\_\_\_  
учреждения  
\_\_\_\_\_  
здравоохранения

УТВЕРЖДАЮ  
Главный врач

\_\_\_\_\_  
И.О. Фамилия  
\_\_\_\_\_  
201\_ г.  
МП

### А К Т

учета практического использования инструкции по применению  
в лечебную практику

1. Инструкция по применению: **«Метод ранней медицинской реабилитации беременных с плацентарными нарушениями».**

2. Утверждена Министерством здравоохранения Республики Беларусь **16.03.2018 № 002–0118.**

3. Кем предложена разработка: *сотрудниками учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет»: зав. кафедрой, д. м. н., профессором Гутиковой Л.В., Усковым С.И., к. м. н., ассистентом Смолей Н.А., к. м. н., доцентом Пальцевой А.И.*

4. Материалы инструкции использованы для \_\_\_\_\_

5. Где внедрено \_\_\_\_\_  
наименование учреждения здравоохранения

6. Результаты применения метода за период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_  
общее кол-во наблюдений «\_\_\_»  
положительные «\_\_\_»  
отрицательные «\_\_\_»

7. Эффективность внедрения (восстановление трудоспособности, снижение заболеваемости, рациональное использование коечного фонда, врачебных кадров и медицинской техники) \_\_\_\_\_

8. Замечания, предложения: \_\_\_\_\_

Ответственные за внедрение

\_\_\_\_\_  
должность  
\_\_\_\_\_  
201\_ г.  
\_\_\_\_\_  
подпись  
\_\_\_\_\_  
И.О.Ф.

Примечание: акт о внедрении направлять по адресу:  
кафедра акушерства и гинекологии  
УО «Гродненский государственный медицинский университет»  
ул. Горького, 80, 230009, г. Гродно