

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д. Л. Пиневиц

17 20 19 г.

Регистрационный № 053 - 0419

МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ РАЗВИТИЯ  
ОСЛОЖНЕНИЙ БЕРЕМЕННОСТИ

Инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: УО «Витебский государственный  
ордена Дружбы народов медицинский университет»

АВТОРЫ: к.м.н., доцент Занько Ю.В., к.м.н. Дядичкина О.В.,  
Аверченкова А.А., Земцова А.В.

Витебск, 2019

Настоящая инструкция по применению (далее – инструкция) может быть использована в комплексе медицинских услуг, направленных на медицинскую профилактику осложнений беременности (преждевременных родов (О60 по МКБ 10), преждевременного разрыва плодных оболочек (О42 по МКБ 10), у беременных с инфекциями половых путей (О23.5 по МКБ)).

Метод предназначен для врачей акушеров-гинекологов и врачей иных специальностей, оказывающих медицинскую помощь беременным в стационарных и/или амбулаторных условиях и/или в отделениях дневного пребывания учреждений здравоохранения Республики Беларусь.

#### **ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, РЕАКТИВОВ И Т.Д.**

1. Люминесцентный микроскоп или световой бинокулярный микроскоп с люминесцентной насадкой, с иммерсионным объективом 100/1,25; окуляром 10/22.
  2. Стекла предметные ГОСТ 9284-75.
  3. Стекла покровные ГОСТ 6672-75.
  4. Пробирки пластиковые типа «Эппендорф» по 1,5 мл.
  5. Стерильные градуированные Пастеровские пипетки.
  6. Краситель Sytox Green.
  7. Краситель синька Эванса.
  8. Физиологический раствор хлорида натрия.
  9. Иммерсионное нелюминесцентное масло (с вязкостью при 200°С около 437 mPs) для микроскопии.
-

## **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Беременность.

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Отсутствуют.

## **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА**

### **1. Определение показателя вероятности развития осложнений беременности**

Метод, изложенный в данной инструкции, реализуется поэтапно.

1.1. Взятие биологического материала (цервикальной слизи) осуществляют с помощью стерильной градуированной Пастеровской пипетки.

1.2. Полученный материал в объеме 0,1 мл помещают в 1,0 мл стерильного физиологического раствора и тщательно суспензируют.

1.3. Полученную суспензию цервикальной слизи в объеме 0,1 мл смешивают с 0,1 мл сложного красителя, который готовят ex tempore в отдельной пробирке: 1 мл синьки Эванса в концентрации 1:8000 смешивают с 1 мл красителя Sytox Green в концентрации 1:500, инкубируют в течение 5 минут в темноте.

1.4. Из окрашенного материала готовят препарат «раздавленная капля».

1.5. Учет проводят с помощью люминесцентного микроскопа, используя фильтры, обеспечивающие возбуждающий свет с длиной волны не более 490 нм и эмиссию с длиной волны 520 нм. Жизнеспособные клетки и слизь окрашиваются в ярко-оранжевый цвет; клетки, подвергшиеся апоптозу, имеют зеленое ядро и ярко-оранжевую цитоплазму; погибшие клетки – зеленое ядро, их цитоплазма не

---

окрашивается. Нейтрофильные внеклеточные ловушки представлены свободнолежащими ярко-зелеными волокнами. Проводят подсчет 100 морфологических структур, включающих жизнеспособные, подвергшиеся апоптозу, погибшие нейтрофилы и внеклеточные ловушки, и определяют среди данных структур долю нейтрофильных внеклеточных ловушек.

1.6. Если доля нейтрофильных внеклеточных ловушек в слизи цервикального канала  $> 13\%$ , риск развития преждевременных родов, преждевременного разрыва плодных оболочек у беременных с инфекциями половых путей высокий, если доля нейтрофильных внеклеточных ловушек в слизи цервикального канала  $\leq 13\%$  - риск развития преждевременных родов, преждевременного разрыва плодных оболочек у беременных с инфекциями половых путей низкий.

1.7. Внедрение в клиническую практику метода определения вероятности развития осложнений беременности требует проведения медицинской профилактики преждевременных родов, преждевременного разрыва плодных оболочек у беременных с инфекциями половых путей в соответствии с Клиническими протоколами «Медицинское наблюдение и оказание медицинской помощи женщинам в акушерстве и гинекологии» от 19. 02. 2018.

### **ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ И ОШИБКИ**

Причиной ошибочных результатов при исследовании может быть нарушение техники лабораторного тестирования.

---