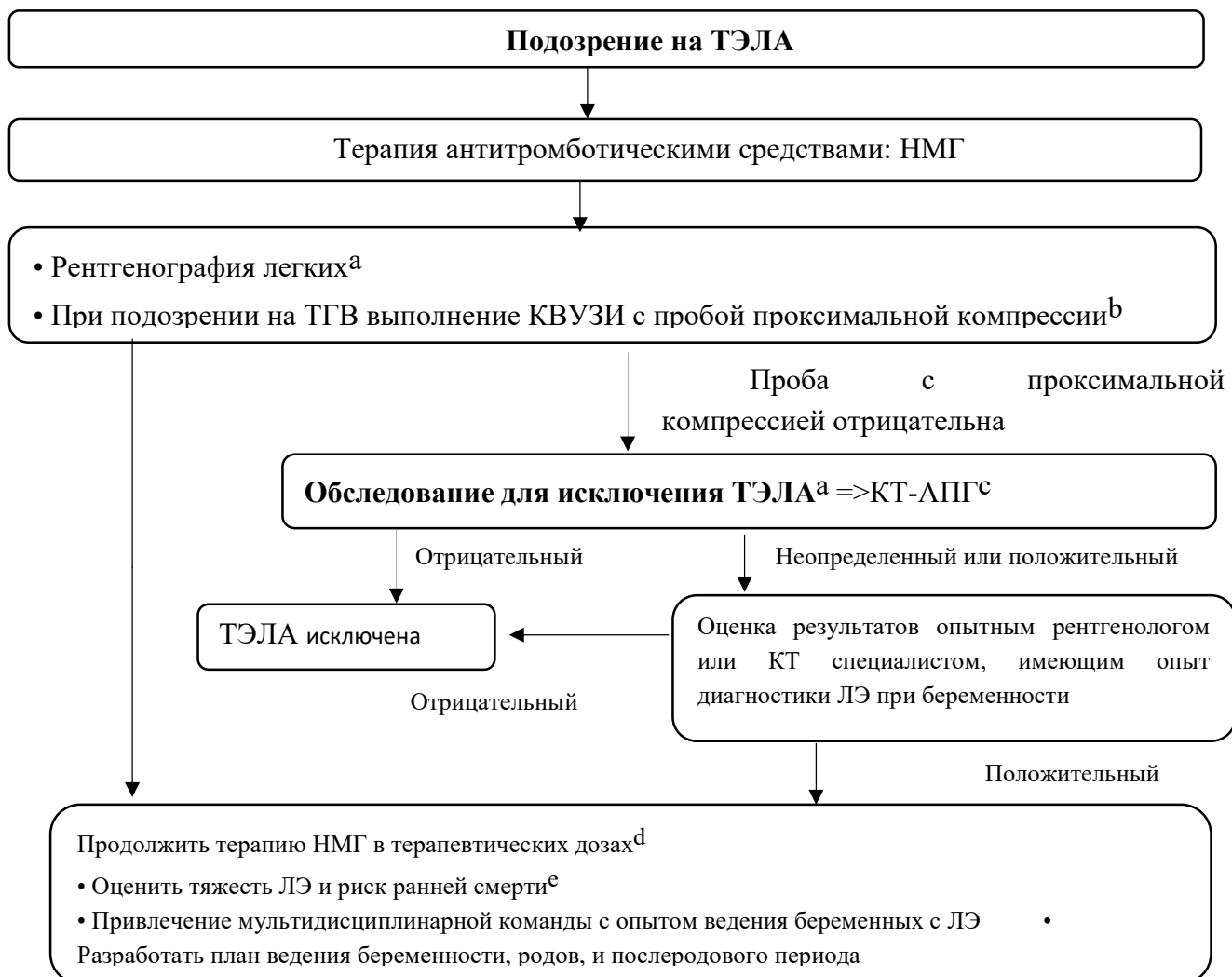


Приложение Б. Алгоритм действия для врача

Приложение Б1. Диагностическое обследование и лечение подозреваемой ТЭЛА во время беременности, во время родов, оперативном родоразрешении и в первые 6 недель после родов.



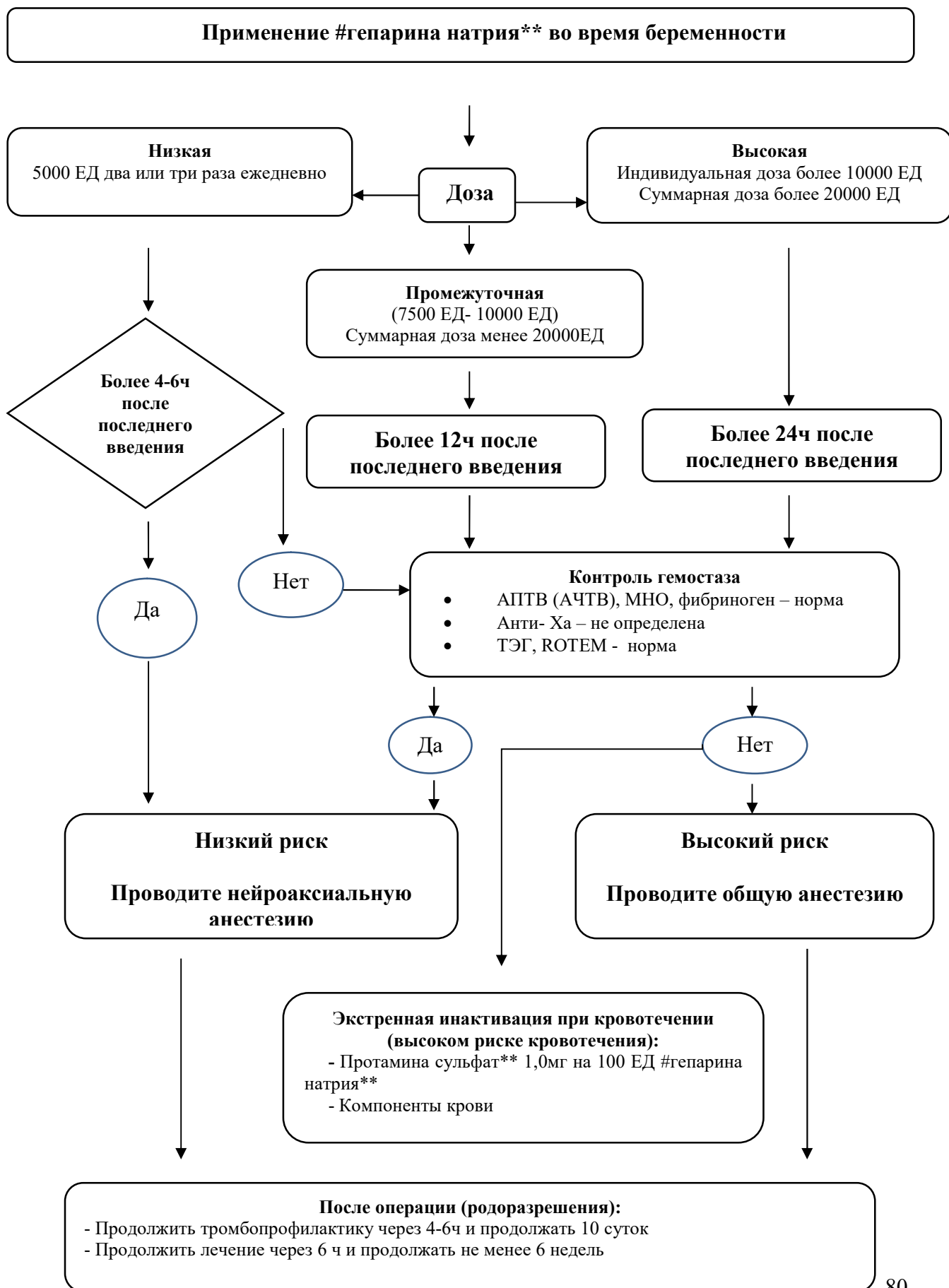
Примечание: ^а — в случае выявления патологии на рентгеновском снимке легких, необходима дифференциальная диагностика с другими заболеваниями легких, ^б — тромбоз глубоких вен таза не может быть исключен КВУЗИ. Если отек распространяется на всю ногу, или есть боль в ягодицах или другие симптомы, наводящие на мысль о тромбозе сосудов таза, для исключения ТГВ необходимо рассмотреть возможность выполнения магнитно-резонансной венографии, ^с — КТ-АПГ должна выполняться с использованием методик, снижающих облучение плода, ^д — рекомендовано выполнение расширенного клинического анализа крови (с оценкой гемоглобина и количества тромбоцитов), а также расчёт клиренса креатинина перед введением. Также необходимо оценить риск кровотечений и убедиться в отсутствии противопоказаний, ^е — таблица классификации степени тяжести ТЭЛА и риска ранней (внутрибольничной или 30-дневной) смерти.

Сокращения: КТ-АПГ — компьютерная томография-ангиопульмонография, КВУЗИ — компрессионное ультразвуковое исследование вен, ТЭЛА — тромбоз легочной артерии, НМГ — низкомолекулярные гепарины (АТХ группа: Группа гепарина), ТГВ — тромбоз глубоких вен.

Приложение Б2. Рекомендуемая схема контроля за лечением #гепарином натрия [12, 226].**

Доза #гепарина натрия**	Способ введения	АЧТВ пациента/ АЧТВ контроль
менее 20 тыс. ЕД/сутки	подкожно (2-3 введения)	мониторинг не требуется
20 – 30 тыс. ЕД/сутки	подкожно (2-3 введения)	1,2-1,5, определение перед очередным введением и через 4-6 ч
более 30 тыс.ЕД/сутки	внутривенно (прерывистое введение, 5-7,5 тыс. ЕД через 4 ч, 7,5-10 тыс. ЕД через 6 ч)	1,5-4,0, определение перед очередным введением
5-10 тыс. ЕД	Внутривенно (прерывистое через 3-4 ч)	2,0-2,5, поддерживать на уровне
0,5-1,0 тыс. ЕД/час	внутривенно (инфузия)	2,0-2,5, поддерживать на уровне

Приложение Б 4. Алгоритм назначения #гепарина натрия во время беременности и выбора метода анестезии при операции кесарева сечения [179].**



Приложение Б 5. Алгоритм назначения НМГ во время беременности и выбора метода анестезии при операции кесарева сечения [179].

