

Ведение беременности

Подборка ключевых международных клинических рекомендаций, гайдлайнов и консенсусов от ведущих врачебных обществ

Что изменилось за последние годы

Схема визитов перестала быть единой для всех. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) в 2016 году заменила модель из четырёх визитов схемой минимум из восьми контактов. Американская коллегия акушеров и гинекологов (ACOG) в 2025 году предложила строить график с учётом медицинских и социальных потребностей, в том числе с дистанционными визитами.

Скрининг анеуплоидий сместился к анализу внеклеточной ДНК. Общество медицины матери и плода (SMFM) в 2025 году рекомендовало сделать его рутинно доступным всем беременным, и ACOG одобрила этот документ. Целевая группа профилактических служб США (USPSTF) в 2025 году подтвердила рекомендацию раннего универсального скрининга сифилиса у всех беременных.

Расширился список вакцин для беременных. В 2023 году Консультативный комитет по практике иммунизации (ACIP) рекомендовал материнскую вакцину против респираторно-синцициального вируса (РСВ). В 2026 году ACOG отнесла к рутинным четыре вакцины: против гриппа, COVID-19, коклюша и РСВ.

Гайдлайны и консенсусы

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
1	Рекомендации ВОЗ по оказанию дородовой помощи для формирования положительного опыта беременности	28079998	Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)	2016	Открытая
2	Аntenатальная помощь: руководство NICE NG201	34524750	NICE	19.08.2021	Открытая
3	Индивидуализированная организация пренатальной помощи: клинический консенсус Американской коллегии акушеров и гинекологов (ACOG) № 8	40245426	Obstetrics and Gynecology	17.05.2025	Открытая
4	Обновлённые практические рекомендации Международного	36594739	Ultrasound in Obstetrics & Gynecology	январь 2023	Открытая

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
	общества ультразвуковой диагностики в акушерстве и гинекологии (ISUOG): проведение УЗИ в 11–14 недель				
5	Обновлённые практические рекомендации Международного общества ультразвуковой диагностики в акушерстве и гинекологии (ISUOG): проведение планового УЗИ плода во втором триместре	35592929	Ultrasound in Obstetrics & Gynecology	20.05.2022	Открытая
6	Серия консультаций Общества медицины матери и плода (SMFM) № 74: скрининг анеуплоидий по внеклеточной ДНК. Обновлённые рекомендации	42597105	Pregnancy (Hoboken, N.J.)	18.11.2025	Открытая
7	Скрининг носительства генетических заболеваний: заключение комитета Американской коллегии акушеров и гинекологов (ACOG) № 691	28225426	Obstetrics and Gynecology	01.03.2017	Открытая
8	Скрининг сифилиса во время беременности: повторно подтверждённое рекомендательное заявление Целевой группы профилактических служб США (USPSTF)	40358930	JAMA	10.06.2025	Открытая
9	Профилактика ранней стрептококковой инфекции группы В у новорождённых: заключение комитета Американской коллегии акушеров и гинекологов (ACOG) № 797	31977795	Obstetrics and Gynecology	01.02.2020	Открытая
10	Профилактика аллоиммунизации по антигену Rh D: практический бюллетень Американской коллегии акушеров и гинекологов (ACOG) № 181	28742673	Obstetrics and Gynecology	01.08.2017	Открытая
11	Рекомендации надлежащей практики Международной федерации гинекологии и акушерства (FIGO) по анемии при беременности для снижения частоты и последствий послеродового кровотечения	41031541	International Journal of Gynaecology and Obstetrics: The Official Organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics	01.10.2025	Открытая
12	Приём фолиевой кислоты для профилактики дефектов нервной трубки: повторно подтверждённое рекомендательное заявление	37526713	JAMA	01.08.2023	Открытая

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
	Целевой группы профилактических служб США (USPSTF)				
13	Поведенческое консультирование для здоровой прибавки массы тела во время беременности: рекомендательное заявление Целевой группы профилактических служб США (USPSTF)	34032823	JAMA	25.05.2021	Открытая
14	Физическая активность и упражнения во время беременности и после родов: заключение комитета Американской коллегии акушеров и гинекологов (ACOG) № 804	32217980	Obstetrics and Gynecology	01.04.2020	Открытая
15	Скрининг и диагностика психических расстройств во время беременности и после родов: клиническое руководство Американской коллегии акушеров и гинекологов (ACOG) № 4	37486660	Obstetrics and Gynecology	01.06.2023	Закрытая
16	Иммунизация беременных: заявление комитета Американской коллегии акушеров и гинекологов (ACOG) № 26	41701970	Obstetrics and Gynecology	18.02.2026	Открытая
17	Применение вакцины Pfizer против респираторно-синцитиального вируса во время беременности для профилактики РСВ-ассоциированных заболеваний нижних дыхательных путей у младенцев: рекомендации Консультативного комитета по практике иммунизации (ACIP), США, 2023	37824423	MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report	13.10.2023	Открытая

1. Рекомендации ВОЗ по оказанию дородовой помощи для формирования положительного опыта беременности

WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience

Издатель: Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) | **Дата:** 2016 | **Доступ:** Открытая

Заменяет прежнюю модель из четырёх визитов схемой минимум из восьми контактов, первый из которых приходится на срок до 12 недель. Всем беременным рекомендован ежедневный приём 30–60 мг элементарного железа и 400 мкг фолиевой кислоты. Одно УЗИ до 24 недель нужно для уточнения срока, выявления аномалий развития и многоплодной беременности. Бессимптомную бактериурию выявляют посевом средней порции мочи. ВОЗ не рекомендует рутинную доплерометрию сосудов плода и рутинную антенатальную КТГ.

Оригинал

Аннотация на русском

2. Антенатальная помощь: руководство NICE NG201

Antenatal care

Издатель: NICE | **Дата:** 19.08.2021 | **Доступ:** Открытая

Описывает плановое наблюдение при неосложнённой беременности. Первый визит рекомендован до 10+0 недель, всего 10 плановых приёмов для первородящих и 7 для повторнородящих. УЗИ предлагают в 11+2–14+1 и в 18+0–20+6 недель, а после 28 недель при неосложнённой одноплодной беременности рутинно не назначают. Высоту стояния дна матки при одноплодной беременности измеряют на каждом приёме после 24+0 недель, если не проводят регулярное УЗИ для оценки роста. Структурированные программы внимания к шевелениям плода, по оценке NICE, не показали снижения частоты мертворождений.

Оригинал

Аннотация на русском

3. Индивидуализированная организация пренатальной помощи: клинический консенсус Американской коллегии акушеров и гинекологов (ACOG) № 8

Tailored Prenatal Care Delivery for Pregnant Individuals: ACOG Clinical Consensus No. 8.

Журнал: Obstetrics and Gynecology | **Дата:** 17.05.2025 | **Доступ:** Открытая

Допускает переход от единой схемы из 12–14 очных визитов к индивидуальному графику с учётом медицинских и социальных потребностей. По данным трёх систематических обзоров, 6–10 визитов при среднем риске без осложнений дают сопоставимые исходы для матери и новорождённого. Комплексную оценку медицинских и социальных потребностей советуют провести в идеале до 10 недель. Часть визитов можно проводить дистанционно, если все рекомендованные обследования при этом выполняются. Авторы больше не рекомендуют рутинно определять белок в моче тест-полоской.

Оригинал

Аннотация на русском

4. Обновлённые практические рекомендации Международного общества ультразвуковой диагностики в акушерстве и гинекологии (ISUOG): проведение УЗИ в 11–14 недель

ISUOG Practice Guidelines (updated): performance of 11-14-week ultrasound scan.

Журнал: Ultrasound in Obstetrics & Gynecology | **Дата:** январь 2023 | **Доступ:** Открытая

Описывает стандарт первого скринингового УЗИ в 11+0–14+0 недель при копчико-теменном размере (КТР) 45–84 мм. Срок беременности определяют по КТР во всех случаях, кроме беременности после ЭКО. Ряд тяжёлых пороков развития оценивают у всех пациенток как

минимальный стандарт. По мере накопления опыта авторы предлагают переходить к расширенному осмотру анатомии, который выявляет больше аномалий. Для скрининга частых анеуплоидий документ описывает комбинированный скрининг первого триместра и анализ внеклеточной ДНК.

Оригинал

Аннотация на русском

5. Обновлённые практические рекомендации Международного общества ультразвуковой диагностики в акушерстве и гинекологии (ISUOG): проведение планового УЗИ плода во втором триместре

ISUOG Practice Guidelines (updated): performance of the routine mid-trimester fetal ultrasound scan.

Журнал: Ultrasound in Obstetrics & Gynecology | **Дата:** 20.05.2022 | **Доступ:** Открытая

Определяет обязательный объём планового УЗИ примерно в 18–24 недели. Оценивают сердечную деятельность, число плодов, срок и размеры плода, базовую анатомию, вид и расположение плаценты, объём околоплодных вод. Осмотр сердца включает четырёхкамерный срез, срезы выводных трактов и срез трёх сосудов. Данных для универсальной доплерометрии маточных и пупочных артерий у женщин низкого риска, по оценке авторов, недостаточно.

Оригинал

Аннотация на русском

6. Серия консультаций Общества медицины матери и плода (SMFM) № 74: скрининг анеуплоидий по внеклеточной ДНК. Обновлённые рекомендации

Society for Maternal-Fetal Medicine Consult Series #74: Cell-free DNA screening for aneuploidies: Updated guidance.

Журнал: Pregnancy (Hoboken, N.J.) | **Дата:** 18.11.2025 | **Доступ:** Открытая

Рекомендует сделать скрининг трисомий 21, 18 и 13 по внеклеточной ДНК рутинно доступным всем беременным. Среди скрининговых тестов на эти трисомии SMFM называет его самым чувствительным и специфичным в любой популяции пациенток. После консультирования пациентка вправе пройти или не проходить скрининг и диагностику. Скрининг анеуплоидий половых хромосом предлагают только по желанию пациентки, а рутинный популяционный скрининг микроделеций не рекомендован. Американская коллегия акушеров и гинекологов (ACOG) одобрила документ, и вместе с её практическим разъяснением 2026 года он заменил бюллетень ACOG № 226.

Оригинал

Аннотация на русском

7. Скрининг носительства генетических заболеваний: заключение комитета Американской коллегии акушеров и гинекологов (ACOG) № 691

Committee Opinion No. 691: Carrier Screening for Genetic Conditions.

Журнал: Obstetrics and Gynecology | **Дата:** 01.03.2017 | **Доступ:** Открытая

Информацию о скрининге носительства рекомендуют давать каждой беременной, а сам скрининг в идеале проводить до беременности. Скрининг на спинальную мышечную атрофию и муковисцидоз предлагают всем, кто планирует беременность или уже беременна. Общий анализ крови с эритроцитарными индексами нужен всем беременным, в том числе для оценки риска гемоглобинопатий. Если носителем оказалась пациентка, обследование предлагают партнёру. ACOG подтвердила актуальность заключения в 2025 году.

Оригинал

Аннотация на русском

8. Скрининг сифилиса во время беременности: повторно подтверждённое рекомендательное заявление Целевой группы профилактических служб США (USPSTF)

Screening for Syphilis Infection During Pregnancy: US Preventive Services Task Force Reaffirmation Recommendation Statement.

Журнал: JAMA | **Дата:** 10.06.2025 | **Доступ:** Открытая

Сохраняет рекомендацию класса А о раннем универсальном скрининге сифилиса у всех беременных, независимо от факторов риска. Обследование проводят при первом обращении, а если его пропустили, при первой возможности, вплоть до поступления на роды. Скрининг включает трепонемный и нетрепонемный тесты. По поводу повторного скрининга в III триместре USPSTF рекомендации не даёт и призывает к новым исследованиям. Снижение частоты врождённого сифилиса было больше, когда лечение завершали на более раннем сроке беременности.

Оригинал

Аннотация на русском

9. Профилактика ранней стрептококковой инфекции группы В у новорождённых: заключение комитета Американской коллегии акушеров и гинекологов (ACOG) № 797

Prevention of Group B Streptococcal Early-Onset Disease in Newborns: ACOG Committee Opinion, Number 797.

Журнал: Obstetrics and Gynecology | **Дата:** 01.02.2020 | **Доступ:** Открытая

Переносит универсальный скрининг на стрептококк группы В на 36 0/7–37 6/7 недель. Материал для посева берут из влагалища и прямой кишки. При положительном результате

проводят интранатальную антибиотикопрофилактику, кроме планового кесарева сечения до начала родов при целых плодных оболочках. Документ заменил акушерскую часть рекомендаций Центров по контролю и профилактике заболеваний США (CDC) 2010 года, по которым скрининг начинали с 35 недель. ACOG подтвердила актуальность заключения в 2025 году.

[Оригинал](#)
[Аннотация на русском](#)

10. Профилактика аллоиммунизации по антигену Rh D: практический бюллетень Американской коллегии акушеров и гинекологов (ACOG) № 181

Practice Bulletin No. 181: Prevention of Rh D Alloimmunization.

Журнал: Obstetrics and Gynecology | **Дата:** 01.08.2017 | **Доступ:** Открытая

Аntenатальную профилактику анти-D-иммуноглобулином предлагают несенсибилизированным резус-отрицательным женщинам в 28 недель. После рождения резус-положительного ребёнка иммуноглобулин вводят в течение 72 часов. Введение также показано при инвазивных диагностических процедурах, кровотечении после 20 недель, травме живота и антенатальной гибели плода во втором или третьем триместре. ACOG подтвердила актуальность бюллетеня в 2026 году.

[Оригинал](#)
[Аннотация на русском](#)

11. Рекомендации надлежащей практики Международной федерации гинекологии и акушерства (FIGO) по анемии при беременности для снижения частоты и последствий послеродового кровотечения

FIGO good practice recommendations on anemia in pregnancy, to reduce the incidence and impact of postpartum hemorrhage (PPH).

Журнал: International Journal of Gynaecology and Obstetrics: The Official Organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics | **Дата:** 01.10.2025 | **Доступ:** Открытая

Рекомендует скрининг анемии у всех беременных при постановке на учёт и повторно в 28 недель по общему анализу крови. Там, где он недоступен, определяют гематокрит или концентрацию гемоглобина. Анемию диагностируют при гемоглобине ниже 11 г/дл в любом триместре и после родов, независимо от условий и популяции. Рутинный приём железа и фолиевой кислоты, отдельно или в составе комплексов микронутриентов, также рекомендован. Документ отдельно разбирает связь анемии с послеродовым кровотечением.

[Читать в Подтеме](#)
[Оригинал](#)
[Аннотация на русском](#)

12. Приём фолиевой кислоты для профилактики дефектов нервной трубки: повторно подтверждённое рекомендательное заявление Целевой группы профилактических

служб США (USPSTF)

Folic Acid Supplementation to Prevent Neural Tube Defects: US Preventive Services Task Force Reaffirmation Recommendation Statement.

Журнал: JAMA | **Дата:** 01.08.2023 | **Доступ:** Открытая

Оставляет в силе рекомендацию класса А для всех, кто планирует беременность или может забеременеть. Ежедневная доза фолиевой кислоты в добавке составляет 0,4–0,8 мг (400–800 мкг). USPSTF с высокой уверенностью оценивает чистую пользу для профилактики дефектов нервной трубки у ребёнка как существенную. Многие такие дефекты авторы связывают с низким уровнем фолатов в организме.

Оригинал

Аннотация на русском

13. Поведенческое консультирование для здоровой прибавки массы тела во время беременности: рекомендательное заявление Целевой группы профилактических служб США (USPSTF)

Behavioral Counseling Interventions for Healthy Weight and Weight Gain in Pregnancy: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement.

Журнал: JAMA | **Дата:** 25.05.2021 | **Доступ:** Открытая

Вводит новую рекомендацию класса В для беременных подростков и взрослых в первичном звене. Врачам рекомендуют предлагать эффективные поведенческие вмешательства, которые поддерживают здоровую прибавку массы тела и предотвращают избыточную. Чаще всего это консультирование по питанию и физической активности или упражнения под наблюдением, обычно с конца I или начала II триместра. Такие вмешательства связаны со снижением риска гестационного сахарного диабета, экстренного кесарева сечения и макросомии. USPSTF с умеренной уверенностью оценивает чистую пользу как умеренную.

Оригинал

Аннотация на русском

14. Физическая активность и упражнения во время беременности и после родов: заключение комитета Американской коллегии акушеров и гинекологов (ACOG) № 804

Physical Activity and Exercise During Pregnancy and the Postpartum Period: ACOG Committee Opinion, Number 804.

Журнал: Obstetrics and Gynecology | **Дата:** 01.04.2020 | **Доступ:** Открытая

При неосложнённой беременности рекомендует поощрять аэробные и силовые нагрузки до, во время и после беременности. Перед назначением программы упражнений нужна полноценная клиническая оценка. Документ опирается на ориентир не менее 150 минут аэробной нагрузки умеренной интенсивности в неделю. Женщины, которые до

беременности регулярно выполняли интенсивные нагрузки, могут их продолжать. Ограничение активности не следует рутинно назначать для профилактики преждевременных родов.

Оригинал

Аннотация на русском

15. Скрининг и диагностика психических расстройств во время беременности и после родов: клиническое руководство Американской коллегии акушеров и гинекологов (ACOG) № 4

Screening and Diagnosis of Mental Health Conditions During Pregnancy and Postpartum: ACOG Clinical Practice Guideline No. 4.

Журнал: Obstetrics and Gynecology | **Дата:** 01.06.2023 | **Доступ:** Закрытая

Рекомендует скрининг депрессии и тревоги валидированным инструментом при первом пренатальном визите, позже во время беременности и после родов. Перед началом медикаментозного лечения депрессии или тревоги рекомендован скрининг биполярного расстройства. Отдельные разделы посвящены суицидальности и острому послеродовому психозу. Медикаментозное лечение ACOG вынесла в парное клиническое руководство № 5.

Оригинал

Аннотация на русском

16. Иммунизация беременных: заявление комитета Американской коллегии акушеров и гинекологов (ACOG) № 26

Maternal Immunizations.

Журнал: Obstetrics and Gynecology | **Дата:** 18.02.2026 | **Доступ:** Открытая

Называет четыре вакцины для рутинного применения во время беременности: против гриппа, COVID-19, коклюша (Tdap) и респираторно-синцитиального вируса (RSV). Tdap вводят в каждую беременность, по возможности в начале окна 27–36 недель. Вакцины против гриппа и COVID-19 рекомендуют ежегодно, их можно вводить в любом триместре. Вакцину против RSV вводят однократно тем, кто соответствует критериям. Заявление заменило заключение ACOG № 741 2018 года.

Оригинал

Аннотация на русском

17. Применение вакцины Pfizer против респираторно-синцитиального вируса во время беременности для профилактики РСВ-ассоциированных заболеваний нижних дыхательных путей у младенцев: рекомендации Консультативного комитета по практике иммунизации (ACIP), США, 2023

Use of the Pfizer Respiratory Syncytial Virus Vaccine During Pregnancy for the Prevention of Respiratory Syncytial Virus-Associated Lower Respiratory Tract Disease in Infants:

Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices - United States, 2023.

Журнал: MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report | **Дата:** 13.10.2023 | **Доступ:** Открытая

Рекомендует однократно вводить вакцину RSVpreF беременным в 32 0/7–36 6/7 недель. Вакцинируют сезонно, с учётом местной сезонности РСВ-инфекции. Окно 32–36 недель выбрано, чтобы избежать возможного риска преждевременных родов до 32 недель. Альтернативой служит введение нирсевимаба ребёнку, и каждый младенец должен получить один из двух способов защиты. Если мать привита не менее чем за 14 дней до родов, большинству младенцев нирсевимаб не нужен.

[Читать в Подтеме](#)[Оригинал](#)[Аннотация на русском](#)

Переведем статью из этой подборки за 1 час

Загрузите PDF, а мы сделаем полный перевод, краткий конспект и инфографику.

[Подробнее →](#)

Также в Подтеме: еженедельные литобзоры и конспекты свежих мед. статей и подкастов каждый день.