

Приложение 2  
к приказу № 180  
от «23» июня 2025 года  
Министерства здравоохранения  
Республики Узбекистан

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН  
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И  
РЕБЕНКА**

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ  
«ПРИВЫЧНЫЙ ВЫКИДЫШ»**

**ТАШКЕНТ - 2025**



"УТВЕРЖДАЮ"

Директор ЦМ "РСНПМЦЗМиР"

И. Адырханова

2025 г.

## НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ «ПРИВЫЧНЫЙ ВЫКИДЫШ»

ТАШКЕНТ - 2025

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ «ПРИВЫЧНЫЙ  
ВЫКИДЫШ»**

Код МКБ-10/11:	Название нозологии	Специалисты, занимающиеся нозологиями для диагностики и лечения в амбулаторных условиях		Специалисты, занимающиеся нозологиями для стационарной диагностики и лечения	
		Главный курирующий специалист	Дополнительные специалисты, которые будут привлечены	Главный курирующий специалист	Дополнительные специалисты, которые будут привлечены
<b>МКБ-10</b>		Семейный врач, акушер-гинеколог	Эндокринолог, инфекционист, терапевт, генетик	Акушер-гинеколог	Эндокринолог, инфекционист, терапевт, генетик, гематолог
<b>N96</b>	Привычный выкидыш				
<b>O26.2</b>	Медицинская помощь женщине с привычным невынашиванием беременности				
Ссылка: <a href="https://classinform.ru/mkb-10/n96.html">https://classinform.ru/mkb-10/n96.html</a>					
<b>МКБ-11</b>					
<b>JA65.4</b>	Медицинская помощь женщине с привычным невынашиванием беременности				
<b>GA33</b>	Невынашивание беременности				
Ссылка: <a href="https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/ru#753990808">https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/ru#753990808</a>					

**ПЛАНОВАЯ ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ, РЕАБИЛИТАЦИЯ И ДИСПАНСЕРНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРЕГРВИДАРНОМ ЭТАПЕ**

Диагностические мероприятия	Название медицинских услуг	По уровню и виду плановой медицинской помощи					Минимальное количество услуг или обследований	Продолжительность лечения
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение*				
		ПСВ	СП/МПЦП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		

<b>Консультация главного специалиста (врача)</b>	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование.	Семейный врач	Семейный врач / акушер-гинеколог,	Акушер-гинеколог, неонатолог	Акушер-гинеколог, неонатолог, генетик, уролог (для партнера)	Акушер-гинеколог, неонатолог, генетик, уролог (для партнера)	1	3-4 дня
<b>Примечание:</b> В случаях отсутствия специалиста в районе пациенты направляются в соседний район.								
<b>Консультация (дополнительного) специалиста (врача)</b>	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование.	Семейный врач	Семейный врач / акушер-гинеколог	Терапевт	Терапевт, эндокринолог, инфекционист	Терапевт эндокринолог, инфекционист	1	По показаниям
<b>Примечание.</b> При выявлении сопутствующих заболеваний при обследовании пациента проводятся дополнительные консультации специалистов согласно показаниям на уровне медицинских учреждений.								
<b>Основные лабораторные анализы</b>	1. Общий анализ крови	+	+	+	+	+	В зависимости от тяжести состояния	3-4 дня
	2. Общий анализ мочи	+	+	По показаниям	По показаниям	По показаниям	В зависимости от тяжести состояния	
<b>Примечание:</b> При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям, основанным на уровне медицинских учреждений.								
<b>Дополнительные лабораторные исследования</b>	1. Исследование уровня ферритина в крови	-	-	-	По показаниям	По показаниям	В зависимости от тяжести состояния	3-4 дня
	2. Определение уровня тиреотропного гормона	-	-	-	По показаниям	По показаниям	В зависимости от тяжести состояния	
	3. Определение содержания антител к тиреопероксидазе в крови	-	-	-	По показаниям	По показаниям	В зависимости от тяжести состояния	

	4. Определение содержания антител к кардиолипину в крови	-	-	-	По показаниям	По показаниям	В зависимости от тяжести состояния
	5. Определение содержания антител к бета-2-гликопротеину в крови	-	-	-	По показаниям	По показаниям	В зависимости от тяжести состояния
	6. Исследование уровня пролактина	-	-	-	По показаниям	По показаниям	В зависимости от тяжести состояния
	7. Исследование уровня андрогенов	-	-	-	По показаниям	По показаниям	В зависимости от тяжести состояния
	8. Исследование уровня прогестерона в крови во 2-й фазе менструального цикла	-	-	-	По показаниям	По показаниям	В зависимости от тяжести состояния
	9. Сахар крови	По показаниям	По показаниям	По показаниям	По показаниям	По показаниям	В зависимости от тяжести состояния
	10. Биохимический анализ крови	+	+	По показаниям	По показаниям	По показаниям	В зависимости от тяжести состояния
	11. Коагулограмма	+	+	По показаниям	По показаниям	По показаниям	В зависимости от тяжести состояния
	12. Определение активности протеина S в крови	-	-	-	По показаниям	По показаниям	В зависимости от тяжести состояния
	13. Микроскопическое	+	+	По показа-	По	По	В

	исследование влагалищных мазков			ниям	показаниям	показаниям	зависимости от тяжести состояния	
	14. Молекулярно-биологическое исследование с применением метода ПЦР отделяемого слизистых оболочек женских половых органов на возбудители ИППП ( <i>Neisseria gonorrhoeae</i> , <i>Trichomonas vaginalis</i> , <i>Chlamydia trachomatis</i> , <i>Mycoplasma genitalium</i> )	-	-	-	По показаниям	По показаниям	В зависимости от тяжести состояния	
	15. Гистологическое исследование плаценты	+	+	По показаниям	По показаниям	По показаниям	В зависимости от тяжести состояния	

**Примечание:** При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям, основанным на уровне медицинских учреждений.

<b>Основные инструментальные исследования</b>	1. УЗИ органов малого таза	+	+	+	+	+	С 14-16 до 24 недель беременности: каждые две недели при длине шейки матки 30 мм и более или еженедельно, если длина шейки составляет 25-29 мм	с 14-16 до 24 недель беременности
---	----------------------------	---	---	---	---	---	--	-----------------------------------

**Примечание:** При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям,

основанным на уровне медицинских учреждений.								
Дополнительные инструментальные исследования	1. УЗИ молочных желез	-	+	+	+	+	1	3-4 дня
	2. ЭКГ	-	+	По показаниям	По показаниям	По показаниям	1	
	3. Гистеросальпингография	-	-	-	По показаниям	По показаниям	В зависимости от тяжести состояния	
	4. Проведение биопсии эндометрия	-	-	-	По показаниям	По показаниям	В зависимости от тяжести состояния	

ПСВ – пункт семейного врача; СП – семейная поликлиника; МПСП – многопрофильная семейная поликлиника; УЗИ – ультразвуковое исследование; ЭКГ – электрокардиография

ПОКАЗАНИЯ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ:
угрожающий выкидыш, необходимость хирургической коррекции ИЦН, угрожающие преждевременные роды, преждевременный разрыв плодных оболочек.
ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ВЫПИСКИ:
купирование симптомов УВ, угрожающих ПР, ИЦН при прогрессировании беременности.

### МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Лечебные мероприятия (основное медикаментозное лечение)		По уровню и виду плановой медицинской помощи					Средняя суточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение				
Международное незапатентованное название препарата	Дозировка и применение препарата	ПСВ	СП/МП ЦП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
Микронизированный прогестерон	Капсулы или свечи по 400 мг интравагинально/ ректально 2 раза в сутки	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	до 20 недель беременности

Дидрогестерон	Перорально 2 раза в сутки по 10 мг на дозу	+	+	+	+	+	Суточная доза 20 мг дидрогестерона в I триместре беременности	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
<b>Лечебные мероприятия (дополнительное медикаментозное лечение)</b>		<b>По уровню и виду плановой медицинской помощи</b>					<b>Средняя суточная дозировка</b>	<b>Дозировка на один курс</b>
		<b>Амбулаторное лечение</b>		<b>Стационарное лечение</b>				
<b>Международное незапатентованное название препарата</b>	<b>Дозировка и применение препарата</b>	<b>ПСВ</b>	<b>СП/МП ЦП</b>	<b>Районные (городские) больницы</b>	<b>Медицин- ские учреждения областного уровня</b>	<b>Медицин- ские учрежде- ния республи- канского уровня</b>		
Ацетилсалициловая кислота	100 мг/сут в форме таблеток	+	+	+	+	+	100 мг/сут	С момента подтверждения беременности до 36 недель беременности
<b>Примечание:</b> при установлении причины ПВ лечение осуществляется согласно клиническим рекомендациям по соответствующим заболеваниям и состояниям								

### ПЛАНОВОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ

<b>Лечебные мероприятия (оперативное лечение )</b>	<b>Виды и степень плановой медицинской помощи</b>				
	<b>Амбулаторная помощь</b>		<b>Стационарная помощь</b>		
	<b>СВП/СП</b>	<b>ЦМП</b>	<b>Районная (городская) больница</b>	<b>Областные медицинские учреждения</b>	<b>Республиканские медицинские учреждения</b>
<b>Название хирургической процедуры/вмешательства /лечения</b>					
1. Гистероскопия	-	-	+	+	+
2. Лапароскопия	-	-	+	+	+
3. Введение акушерского разгружающего пессария	-	-	+	+	+
4. Наложение швов на ШМ (серкляж)	-	-	+	+	+
<i>Примечание: указанные оперативные вмешательства проводятся при наличии показаний, объем операции подбирается индивидуально.</i>					

### ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА

Режим питания	Амбулаторное звено		Стационарное звено		
Диета и продолжительность	ПСВ	СП/МПЦП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республи- канского уровня
<b>Диета:</b> - отказ от строгого вегетарианства, от потребления рафинированной пищи, фаст-фуда, пищи с высоким содержанием легкоусвояемых углеводов и снижение потребления кофеина - прием с достаточной калорийностью еды, содержанием белка, витаминов и минеральных веществ, получаемых в результате употребления в пищу разнообразных продуктов, включая зеленые и оранжевые овощи, мясо, рыбу, бобовые, орехи, фрукты и продукты из цельного зерна.	+	+	+	+	+
	+	+	+	+	+

### ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ БОЛЬНОГО НА “Д” УЧЁТЕ

При данной нозологии не предусмотрено

### ПЕРВИЧНАЯ, ВТОРИЧНАЯ И ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА/СКРИНИНГ

Проводится соответственно рекомендациям национального клинического протокола «Аntenатальный уход, ведение беременных групп риска», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Республики Узбекистан №195 от 14.06.2024 г. К методам первичной профилактики относятся: планирование беременности в возрасте до 35 лет, предотвращение искусственных абортов, инструментального удаления элементов плодного яйца, лечение ИППП, эндометрита и других воспалительных заболеваний органов малого таза. Вторичной профилактикой ПВ является своевременное обследование пациенток с ПВ, выявление и устранение причин, приводящих к неоднократным гестационным потерям для предотвращения репродуктивных нарушений в будущем.

## РЕАБИЛИТАЦИЯ

При данной нозологии не предусмотрено

## ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

При данной нозологии не предусмотрено

## ЭКСТРЕННАЯ (СКОРАЯ) МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ

### Показания для экстренной госпитализации в медицинскую организацию:

- Кровотечение из половых путей после первичного выкидыша;
- Гипертермия после первичного выкидыша;
- Другие симптомы осложненного течения после первичного выкидыша (согласно стандартам и протоколам по профильным состояниям)

## ОКАЗАНИЕ СКОРОЙ И ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ НОЗОЛОГИИ «ПРИВЫЧНЫЙ ВЫКИДЫШ»

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	По уровню и виду скорой и неотложной медицинской помощи					Минимальное число оказываемых услуг и обследований	Сроки лечения
		Амбулаторное лечение		Стационарная помощь*				
		В условиях домашних и скорой помощи	СП, СВП, МЦП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
Консультация специалиста (врача)	Жалобы и сбор анамнеза	проводится	проводится	проводится	проводится	проводится	1	В зависимости от тяжести состояния
	Объективный осмотр	проводится	проводится	проводится	проводится	проводится	1	
	Клинико-инструментальное обследование	проводится	проводится	проводится	проводится	проводится	1	
	Ежедневное наблюдение врачом, а также процедуры и поддерживающий уход медицинским работником среднего и младшего звена	проводится	проводится	проводится	проводится	проводится	1	
Консультация	1. Акушер-гинеколог	проводится	проводится	проводится	проводится	проводится	по показаниям	В зависимости от

<b>специалиста (врача)</b>	2. Терапевт/кардиолог (или ВОП)	проводится	проводится	проводится	проводится	проводится	по показаниям	тяжести состояния
	3. Хирург/уролог			проводится	проводится	проводится	по показаниям	
	4. Рентгенолог			проводится	проводится	проводится	по показаниям	
	5. Врач УЗИ	проводится	проводится	проводится	проводится	проводится	по показаниям	
	6. Анестезиолог-реаниматолог			проводится	проводится	проводится	по показаниям	

**Примечания:** Осмотр узких специалистов проводится при выявлении у пациентки дополнительных сопутствующих заболеваний, а также при необходимости дифференцировать с другими заболеваниями.

Консультация терапевта проводится для исключения сопутствующей патологии, а консультации уролога, хирурга и других узких специалистов назначаются по показаниям для проведения дифференциальной диагностики.

<b>Основные лабораторные обследования</b>	1. Общий (клинический) анализ крови	-	-	+	+	+	1	В зависимости от тяжести состояния
	2. Общий (клинический) анализ мочи	-	-	+	+	+	1	

**Примечания:** .

<b>Дополнительные лабораторные исследования</b>	1. Сахар крови	+	+	По показаниям	По показаниям	По показаниям	В зависимости от тяжести состояния	В зависимости от тяжести состояния
	2. Биохимический анализ крови	+	+	По показаниям	По показаниям	По показаниям	В зависимости от тяжести состояния	В зависимости от тяжести состояния
	3. Коагулограмма	+	+	По показаниям	По показаниям	По показаниям	В зависимости от тяжести состояния	В зависимости от тяжести состояния

**Примечания:** при выявлении сопутствующих заболеваний после консультации узких специалистов проводятся доступные и необходимые лабораторные исследования в зависимости от уровня медицинских учреждений. Дополнительные исследования по показаниям: биохимический анализ крови, коагулограмма, КЩС (по показаниям).

<b>Основные инструментальные исследования</b>	1. УЗИ малого таза	+	+	+	+	+	По показаниям	В зависимости от тяжести состояния
<b>Дополнительные инструментальные исследования</b>	1. УЗИ молочных желез	-	+	+	+	+	1	В зависимости от тяжести состояния
	2. ЭКГ	-	+	По показаниям	По показаниям	По показаниям	1	

**Примечания:** дополнительное инструментальное диагностическое обследование проводится только по показанию профильного специалиста или в процессе стационарного лечения. У пациентов с подозрением на осложнение послеродового периода рекомендуется индивидуальный подход в определении показаний к диагностической визуализации и выбору метода визуализации, зависящий от вероятности заболевания и возраста пациента.

## МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Лечебные мероприятия (основное медикаментозное лечение)		По уровню и виду скорой и неотложной медицинской помощи					Средняя суточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторное лечение		Стационарная помощь*				
		В условиях домашних и скорой помощи	СП, СВП, МЦП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
Международное непатентованное название препарата	Дозировка и способ применения препарата							
1. Окситоцин	Раствор для инъекций 5 Ед ампулы по 1 мл, 10 ЕД однократно в/м	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	В зависимости от тяжести состояния

**Примечания:** При развитии осложнений проводится коррекция медикаментозного лечения в зависимости от вида осложнения. Суточная и курсовая дозировки назначаемых препаратов могут иметь различные диапазоны в соответствии с руководствами по фармакологии, в зависимости от показателей анализа крови, общего состояния больного и динамических изменений.

Лечебные мероприятия (дополнительное медикаментозное лечение)		По уровню и виду скорой и неотложной медицинской помощи					Средняя суточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторное лечение		Стационарная помощь*				
		В условиях домашних и скорой помощи	СП, СВП, МЦП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
Международное непатентованное название препарата	Дозировка и способ применения препарата							
1. Эноксапарин	До 90 кг - 0,4 мг п/к Больше 90 кг - 0,6 мг п/к	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	в зависимости от тяжести состояния
2. Окситоцин	5 ЕД, 1 мл, в/м, в/в	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	в зависимости от тяжести состояния

3. Диклофенак натрия	75 мг/3 мл, в/м	-	-	применяется	применяется	применяется	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	В зависимости от тяжести состояния
4. Цефтриаксон	1 г, в/в, в/м	-	-	применяется	применяется	применяется	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	В зависимости от тяжести состояния
5. Ампициллин	1 г, в/в, в/м	-	-	применяется	применяется	применяется	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	В зависимости от тяжести состояния
6. Транексамовая кислота	250 мг, 500 мг в форме таблеток, ампулы по 5 мл	-	-	применяется	применяется	применяется	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	В зависимости от тяжести состояния

**Примечания:** При развитии осложнений проводится коррекция медикаментозного лечения в зависимости от вида осложнения. Суточная и курсовая дозировки назначаемых препаратов могут иметь различные диапазоны в соответствии с руководствами по фармакологии, в зависимости от показателей анализа крови, общего состояния больного и динамических изменений.

### НЕОТЛОЖНЫЕ И ЭКСТРЕННЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	По уровню и виду скорой и неотложной медицинской помощи				
	Амбулаторное лечение		Стационарная помощь*		
	В условиях домашних и скорой помощи	СП, СВП, МЦП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня
Хирургическая операция/вмешательство/название					
1. Гистероскопия	-	-	по технической возможности	проводится	проводится
2. Лапароскопия	-	-	по технической возможности	проводится	проводится
3. Введение акушерского разгружающего пессария	-	-	по технической возможности	проводится	проводится

**Примечание:** указанные оперативные вмешательства проводятся при наличии показаний, объем операции подбирается индивидуально.

### ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА

Порядок питания. Диетический стол и продолжительность его применения	По уровню и виду скорой и неотложной медицинской помощи				
	Амбулаторное лечение		Стационарная помощь*		
	В условиях домашних и скорой помощи	СП, СВЦ, МЦП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня
<b>Диета:</b> - отказ от строгого вегетарианства, от потребления рафинированной пищи, фаст-фуда, пищи с высоким содержанием легкоусвояемых углеводов и снижение потребления кофеина - прием с достаточной калорийностью еды, содержанием белка, витаминов и минеральных веществ, получаемых в результате употребления в пищу разнообразных продуктов, включая зеленые и оранжевые овощи, мясо, рыбу, бобовые, орехи, фрукты и продукты из цельного зерна.	применяется	применяется	применяется	применяется	применяется

### РЕАБИЛИТАЦИЯ

Реабилитационные мероприятия	Наименование медицинских услуг	В домашних условиях	СП, СВЦ, МЦП	В стационарных условиях	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
	Терапевт/ВОП	-	проводится	проводится	1	

<b>Консультация специалиста (врач)</b>	Специалист УЗИ	-	проводится	проводится	По показаниям	
<b>Примечания:</b> специфическая реабилитация не требуется. Регулярное наблюдение у гинеколога обязательно.						
<b>Лабораторные обследования</b>	Общий анализ крови	-	проводится	проводится	По показаниям	1 месяц
<b>Примечания:</b> в зависимости от общего состояния пациента и течения заболевания, под наблюдением акушер гинеколога и врача общей практики могут быть назначены дополнительные лабораторные исследования в СП, СВП и МЦП.						
<b>Инструментальные обследования</b>	УЗИ	-	проводится	проводится	по показаниям	1 месяц
<b>Примечания:</b> лабораторные и инструментальные исследования – по показаниям.						
<b>Лечебные мероприятия (медикаментозное лечение)</b>		<b>В домашних условиях</b>	<b>СП, СВП, МЦП</b>	<b>В стационарных условиях</b>	<b>Средняя суточная дозировка</b>	<b>Курсовая дозировка</b>
<b>Международное непатентованное название препарата</b>	<b>Дозировка и способ применения препарата</b>					

### ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ (ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ БОЛЬНОГО НА “Д” УЧЁТЕ)

Мероприятия по проведению диспансеризации	Название медицинских услуг	ПСВ/СП	МЦП	Минимальное количество	Период диспансерного наблюдения
<b>Консультация специалиста (врача)</b>	Осмотр врача	+	+	1	3 месяц
<b>Примечание.</b> При излечивании больного клиническим и лабораторным показателям проводится наблюдение до 6 месяца					
<b>Инструментальное исследование</b>	1. УЗИ матки/малого таза	+	+	1	6 месяц
<b>Примечание:</b> Через 3-6 месяцев у больных проводят УЗИ матки					

### ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

При данной нозологии не предусмотрено

### ПЕРВИЧНАЯ, ВТОРИЧНАЯ И ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА/СКРИНИНГ

Проводится соответственно рекомендациям национального клинического протокола «Аntenатальный уход, ведение беременных групп риска», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Республики Узбекистан №195 от 14.06.2024 г. К методам первичной профилактики относятся: планирование беременности в возрасте до 35 лет, предотвращение искусственных абортов, инструментального удаления элементов плодного яйца, лечение ИППП, эндометрита и других воспалительных заболеваний органов малого таза. Вторичной профилактикой ПВ является своевременное обследование пациенток с ПВ, выявление и устранение причин, приводящих к неоднократным гестационным потерям для предотвращения репродуктивных нарушений в будущем.