

# Настанова Королівського Коледжу Акушерів і Гінекологів Великобританії «Лікування нудоти і блювання вагітних та *hyperemesis gravidarum*»\*

## Основні рекомендації

- Для класифікації тяжкості нудоти і блювання вагітних (НБВ) та *hyperemesis gravidarum* (гіперемезис гравідарум — ГГ) використовують об'єктивні й перевірені методи, зокрема, такі як індекс специфічної кількісної оцінки блювання вагітних (PUQE) та прогнозування рівня ГГ (HELP). [Grade C]
- Кетонурія не є показником зневоднення, і не повинна використовуватись для оцінки тяжкості стану пацієнтки. [Grade A]
- Існують дані з безпеки та ефективності антиеметичних (протиблювотних) препаратів першої лінії, таких як анти (H1) гістаміни, фенотіазини та доксиламін/піридоксин (Ксонвеа, Хопвеа®). Тож, для лікування НБВ і ГГ їх слід призначати в першій лінії терапії (Додаток III). [Grade A]
- Існують докази безпеки та ефективності ондансетрону. За неефективності антиеметиків першої лінії не слід відмовлятися від його використання в складі другої лінії терапії. Жінкам не слід турбуватися стосовно досить невеликого збільшення абсолютного ризику виникнення орофациальних розщипин плода при застосуванні ондансетрону в першому триместрі вагітності, цей ризик повинен бути збалансований з ризиками недостатнього контролю ГГ. [Grade B]
- Метоклопрамід є безпечним та ефективним засобом і може застосовуватись окремо або в комбінації з іншими антиеметиками. [Grade B]
- Через ризик екстрапірамідальних ефектів метоклопрамід слід застосовувати в складі другої лінії терапії. Щоб звести ці ефекти до мінімуму, внутрішньовенні дози слід вводити шляхом повільної болюсної ін'єкції протягом щонайменше 3 хвилин. [Grade C]
- Жінок слід запитати про наявність в анамнезі побічних реакцій на лікування антиеметиками. У разі виникнення побічних реакцій прийом препаратів слід негайно припинити. [Рекомендації належної практики — РНП]
- Найбільш ефективним засобом внутрішньовенної гідратації є застосування фізіологічного розчину (0,9 % NaCl) з додаванням хлориду калію. Для контролю гідратації слід застосовувати щоденний моніторинг рівня електролітів. [Grade C]
- Жінкам, які не відповідають на застосування одного антиеметика слід застосовувати комбінації різних препаратів. Пропоновані для застосування у Великобританії засоби наведені в Додатку III. [РНП]
- Додавання тіаміну (перорально 100 мг тричі на добу або внутрішньовенно в складі комплексу з вітаміном В — Pabrinex®) слід призначати всім жінкам, які були госпіталізовані з блюванням або значно знизили споживання їжі, особливо перед призначенням декстрози або парентерального харчування. [Grade D]
- Перед тим, як розглядати питання про переривання вагітності слід випробувати всі можливі терапевтичні заходи. [Grade C]



Royal College of  
Obstetricians and  
Gynaecologists

## Настанова Green-top № 69

**Автори:** Catherine Nelson-Piercy, Caitlin Dean, Manjeet Shehmar, Roger Gadsby, Margaret O'Hara, Kenneth Hodson, Melanie Nana

## Це друге видання настанови — 2024 рік

Перше видання було оприлюднено в 2016 році під такою самою назвою

**Схвалено** Королівським коледжем невідкладної медицини (RCM), Асоціацією відділень ранніх термінів вагітності (AEPU); Товариством лікарів загальної практики, що надають допомогу вагітними (GPCPC), та Королівським коледжем лікарів загальної практики (RCGP)

**Перегляд** заплановано на 2027 рік

\* Опубліковано вперше в BJOG. 2024;00:1–30. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.17739>

