

**Заключение экспертизы  
медицинской технологии на соответствие критериям  
высокотехнологичных медицинских услуг**

<b>№</b>	<b>Описание</b>	<b>Характеристика</b>
1	Наименование медицинской технологии	Амниоредукция с экстренным хирургическим серкляжем шейки матки при пролабировании плодного пузыря.
2	Нозологии, при которых применяется технология	O34.3 - Истмико-цervикальная недостаточность, требующая предоставления медицинской помощи матери O40 – Многоводие O41 - Другие нарушения со стороны амниотической жидкости и плодных оболочек
3	Краткое описание технологии (сущность технологии)	При пролабировании плодного пузыря проводится амниоцентез под контролем УЗИ аппарата в положении Тренбеленбурга до снятия напряжения плодного пузыря и накладывается шов на шейку матки для пролонгирования беременности и профилактики разрыва плодного пузыря. Планируемые затраты, необходимые для проведения метода одному пациенту - 500 500 тенге.
4	Альтернативные (аналогичные) медицинские технологии, применяемые в РК	В Республике Казахстан в настоящее время не проводится никаких вмешательств с целью пролонгирования беременности при пролабировании плодного пузыря.

<b>№</b>	<b>Критерий</b>	<b>Весовой коэф-т</b>	<b>Шкала критерия</b>	<b>Значение</b>	<b>Балл критери я (значени е*вес.коэ ф-т)</b>	<b>Обоснование</b>
1	Инновационность (новизна)	0,2	Технология применяется более 15 лет	0	0	Терапевтический амниоцентез («парацентез матки») был впервые описан Риветтом в 1933 году для облегчения материнских симптомов, вторичных по отношению к полигидрамниозу. Хотя эта процедура приобрела негативные отзывы из-за частоты и скорости повторного накопления жидкости в последующем наблюдался всплеск интереса к восстановлению

							амниоредукции в 1992 году <sup>1</sup> . Операцию по хирургической коррекции истмико-цервикальной недостаточности при беременности впервые применил на практике в 1955 году Shirodkar, сущность ее состояла в наложении циркулярного шва на шейку матки в области внутреннего зева после предварительного рассечения слизистой влагалища и смешения мочевого пузыря <sup>2</sup> .
2	Ресурсоемкость	0,4	Применение технологии требует значительных трудовых и временных затрат	2,5	1		По материалам заявителя планируемые затраты, необходимые для проведения метода одному пациенту - 500 500 тенге.
3	Уникальность	0,4	Технология не имеет аналогов и альтернативных методов лечения в Казахстане	10	4		В Республике Казахстан в настоящее время не проводится никаких вмешательств с целью пролонгирования беременности при пролабировании плодного пузыря.

**Заключение на соответствие критериям ВТМУ**

Суммарное количество баллов - 5, технология не соответствует критериям ВТМУ

**Начальник отдела  
оценки медицинских технологий**

**Жолдасов З.К.**

**Главный специалист-аналитик отдела  
оценки медицинских технологий**

**Мухаметжанова Г.Д.**

**Ведущий специалист отдела  
оценки медицинских технологий**

**Салпынов Ж.Л.**

**Руководитель ЦРИЛС и МТ**

**Табаров А.Б.**

<sup>1</sup> <https://sci-hub.se/10.1080/01443619750113799>

<sup>2</sup> <https://cyberleninka.ru/article/v/techenie-i-ishody-beremennosti-pri-konservativnoy-i-hirurgicheskoy-korrektsiyi-istmiko-tservikalnoy-nedostatochnosti-obzor-literatury>

№	Критерий	Весовой коэф-т	Шкала критерия	Значение	Балл критерия (значение*вес.коэф-т)
1	Инновационность (новизна)	0,2	Технология применяется в мире менее 5 лет	10	2
			Технология применяется в мире 5-10 лет	7,5	1,5
			Технология применяется в мире 10-15 лет	2,5	0,5
			Технология применяется более 15 лет	0	0
2	Ресурсоемкость	0,4	Применение технологии требует дорогостоящих ЛС, ИМН, МТ, значительных трудовых и временных затрат	10	4
			Применение технологии требует дорогостоящих ЛС, ИМН, МТ	7,5	3
			Применение технологии требует значительных трудовых и временных затрат	2,5	1
			Применение технологии НЕ требует дорогостоящих ЛС, ИМН, МТ, НЕ требует значительных трудовых и временных затрат	0	0
3	Уникальность	0,4	Технология не имеет аналогов и альтернативных методов лечения в Казахстане	10	4
			Технология превосходит по эффективности существующие в Казахстане аналоги и альтернативные методы лечения	7,5	3
			Технология сопоставима по эффективности с существующими в Казахстане аналогами и альтернативными методами лечения	2,5	1
			Технология уступает по эффективности существующим в Казахстане аналогам и/или альтернативным методам	0	0

Максимальный балл = 10

Пороговое значение для отнесения МТ к ВТМУ = 6,5 балла.