

# ПЕРЕДЧАСНІ ПОЛОГИ (ПР): ПРИЧИНИ



1. Tucker JM, Goldenberg RL, Davis RO, Copper RL, Winkler CL, Hauth JC. Etiologies of preterm birth in an indigent population: is prevention a logical expectation  
Obstet Gynecol 1991; 77: 343-47.

## ПП: АКТУАЛЬНІСТЬ



**Частота ПП: варіюються від 5% до 18% від числа пологів (дані по 184 країнам)**



**Ускладнення внаслідок ПП – основна причина смертності дітей до 5 років (75%)**



**Внаслідок ПП щорічно помирає  $\approx$  1 млн. дітей<sup>1</sup>**



**Діти, що вижили: інвалідність, труднощі в навчанні, проблеми із зором та слухом**



**Наслідки ПП: ПП можуть приводити до серцево-судинних захворювань в зрілому віці**

1. Liu L, Oza S, Hogan D, Chu Y, Perin J, Zhu J, et al. Global, regional, and national causes of under-5 mortality in 2000-15: an updated systematic analysis with implications for the Sustainable Development Goals. Lancet. 2016;388(10063):3027-35.

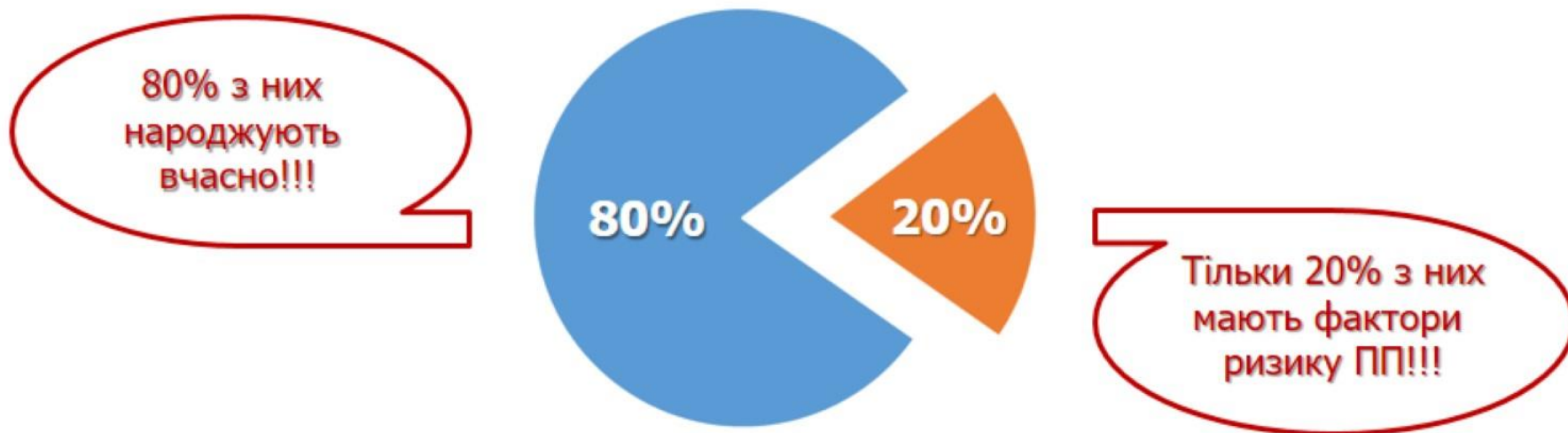
## ПП: ФАКТОРИ РИЗИКУ

- Пацієнтки з обтяженим анамнезом (ПП, викидні, аборти в анамнезі, конізація шийки матки)
- Пацієнтки з інфекціями органів малого таза
- Пацієнтки з матковою кровотечею
- Пацієнтки з передлежанням плаценти, багатоводдям
- Пацієнтки з ЦД та ін. екстагенітальними захворюваннями
- Пацієнтки з травмами та хірургічними втручаннями при вагітності
- Пацієнтки з багатоплідної та індукованої вагітністю (ЕКО)
- Пацієнтки віком до 18 і старші 34 років



## ПП: ДІАГНОСТИКА. СИМПТОМИ ПП НЕСПЕЦИФІЧНІ!

У 50% всіх вагітних жінок  
можуть бути симптоми ПП



## ПП: ДІАГНОСТИКА

Для підвищення точності діагностики і оцінки ризику ПП в групі пацієток з симптомами запропоновано два методи діагностики:

- Трансвагінальне ультразвукове дослідження довжини шийки матки
- Виявлення біохімічних маркерів ПП у вагінальних виділеннях (фосфорильований протеїн-1, що зв'язує інсуліноподібний фактор росту – ph IGFBP 1)

G.C. Di Renzo, L. Cabero Roura, F. Facchinetti, H. Helmer, C. Hubinont, B. Jacobsson, J.S. Jorgensen, R.F. Lamont, A. Mikhailov, N. Papantoniou, V. Radzinsky, A. Shennan, Y. Ville, M. Wielgos, G.H.A. Visser  
Керівництво Передчасні спонтанні пологи та ведення пологів: рекомендації Європейської асоціації перинатальної медицини

# НВ! РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ ПОЛІПШЕННЯ ДІАГНОСТИКИ ПП

**Ультразвукове дослідження для визначення довжини шийки матки  
+ біохімічні маркери ПП  
– найбільш оптимальний метод для визначення жінок з високим ризиком ПП**

G.C. Di Renzo, L. Cabero Roura, F. Facchinetti, H. Helmer, C. Hubinont, B. Jacobsson, J.S. Jorgensen, R.F. Lamont, A. Mikhailov,  
N. Papantoniou, V. Radzinsky, A. Shennan, Y. Ville, M. Wielgos, G.H.A. Visser  
Керівництво Передчасні спонтанні пологи та ведення пологів: рекомендації Європейської асоціації перинатальної медицини

Автори	Рік	Число спостережень	Довжина ШМ	Частота ПП %
Iams et al	1996	2915	<20	4
Taipale Hiismaa	1996	3694	≤25	2
Heath et al	1999	2702	≤15	1,5
Hassan et al	2000	6877	≤15	3,6

**Частота ПП для жінок з короткою шийкою матки коливається в межах 4%**



## ДІАГНОСТИЧНІ МАРКЕРИ!

### Протеїн-1, що зв'язує інсуліноподібний фактор росту

Нефосфорильована форма

**ACTIM® PROM**

Міститься в амніотичній  
рідині



ПОСТАНОВКА  
ДІАГНОЗУ ПРПО

## ПРПО: АКТУАЛЬНІСТЬ



**Частота ПРПО: до 20% всіх вагітностей**



**ПРПО: поєднується з 18-20% перинатальної смертності**



**Ускладнення при ПРПО: обвиття пуповини ↑ в 5 разів;  
гіпоксія плода ↑ в 7 разів; розриви ↑ в 2 рази)**



**Особливості: раптове виникнення**



## ПРПО: ФАКТОРИ РИЗИКУ

- Пацієнтки з ПРПО під час попередньої вагітності
- Пацієнтки з матковою кровотечею під час вагітності
- Пацієнтки з тривалою терапією глюкокортикоїдами
- Пацієнтки з відшаруванням плаценти
- Пацієнтки з багатоплідною вагітністю
- Пацієнтки з хоріоамніонітом
- Пацієнтки з системними захворюваннями сполучної тканини (склеродермія, системний червоний вовчак і т. п.)

## ПРПО: НАСЛІДКИ

- Ускладнення ПРПО: передчасні пологи
- Внаслідок ПРПО при вагітності:
  - ↑ перинатальна смертність в 4 рази
  - ↑ неонатальна захворюваність в 3 рази
- ПРПО: ускладнення для дитини
  - респіраторний дистрес синдром 10-40%
  - інтраамніальна інфекція 15-30%
  - внутрішньошлуночкові крововиливи
  - некротизуючий ентероколіт
  - ретинопатія
  - персистуюча артеріальна протока
  - неврологічні порушення
- ПРПО: ускладнення для матері
  - внутрішньоматкова інфекція та ендометрити

## АСТІМ® PROM

з 12 тижн.

- Тест призначений для використання медпрацівниками з метою діагностики ПРПО
- Пороговий рівень - 25 мкг/л
- Біоматеріал: вагінальний секрет
- Результат: через 5 хв.

### Чутливість та специфічність

	АСТІМ® PROM
Чутливість	86-100%
Специфічність	74-100%





## АСТІМ® PROM: ПРИНЦИП ТЕСТА



- Визначає протеїн-1, що зв'язує інсуліноподібний фактор росту (ПЗІФР-1)
- ПЗІФР-1 – виробляється децидуальної клітини
- ПЗІФР-1 міститься в амніотичної рідини
- При розриві навколоплідних оболонок ПЗІФР-1 потрапляє в піхву, де його можна визначити тестом АСТІМ® PROM
- Не міститься в спермі і сечі

# **АСТІМ® ПРОМ – НЕВЕЛИКА К-СТЬ КРОВІ НЕ ВПЛИВАЄ НА РЕЗУЛЬТАТ!**

- Коректні результати у пацієнток з кровотечею доведені в клінічних дослідженнях:
  - Rutanen et al. 1996
  - Kubota et al. 1998
  - Guibourdenche et al. 1999
  - Erdemoglu and Mungan 2004
  - Novikova et al. 2007
- Крім того, майже всі раніше проведені дослідження включали пацієнток з кровотечами

Кровотечі  
≈ у 20%  
пацієнток

## АСТІМ® PROM: ВИГОДИ!

з 12 тижн.

- ✓ Висока точність діагностики ПРПО (в т. ч. мікророзривів)
- ✓ Більш висока точність і специфічність у порівнянні з традиційними методами діагностики
- ✓ Швидкий результат (ч/з 5 хв.)
- ✓ Просто (не потрібне додаткове обладнання)
- ✓ Можливість аргументувати лікувальну тактику ведення вагітної
- ✓ Можливість попередити негативні наслідки ПРПО для жінки та дитини

