

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00560&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00560. Загроза передчасних пологів

Автор: Ulla Ekblad
Редактор оригінального тексту: Heidi Alenius
Дата останнього оновлення: 2017-08-18

Чи є ознаки початку пологів?

- Ймовірність передчасних пологів є тим вищою, чим більше наступних ознак спостерігається (ознаки 1-3 найлегше виявити, а їх одночасна наявність часто вказує на початок власне передчасних пологів):
 1. регулярні, болісні скорочення матки, що виникають із проміжком менше 10 хвилин
 2. тривалість перейм більше однієї години
 3. кров'янисто-слизові виділення
 4. спостерігається випинання плідних оболонок
 5. шийка матки згладжується
 6. зовнішній зів шийки матки пропускає палець.
- Дозрівання шийки матки можна оцінити за допомогою модифікованої шкали Бішопа; див. [\[Настанова 00555\] Antenatal clinics: care ...](#).
- В нормі під час вагітності часто спостерігаються нерегулярні та слабкі скорочення матки.
- Якщо пологи не починаються, стан шийки матки контролюють в жіночій консультації кожні 1-3 тижні до 34 тижня вагітності.
- Якщо строк вагітності досягає щонайменше 34 тижні, пригнічення передчасних пологів, зазвичай, не показане (строк доношеної вагітності складає 37 тижнів).

Пригнічення передчасних пологів [доказ|D] [доказ|C] [доказ|B]

[доказ|D] [доказ|A] [доказ|B] [доказ|D] [доказ|B] [доказ|B] [доказ|B] [доказ|B] [доказ|A] [доказ|D]

[доказ|C] [доказ|A] [доказ|A] [доказ|D]

- Ніфедипін [доказ|A]: Таблетки 10 мг приймають розжовуючи кожні 15 хвилин до досягнення дози 40 мг
 - Якщо ніфедипін не доступний, використовуйте пластрин з нітрогліцерином 5-10 мг.

Коментар експерта. Лікарський засіб нітрогліцерин зареєстрований в Україні з міжнародною непатентованою назвою гліцерил тринітрат у формі пластрия станом на 03.05.2019 в Україні не зареєстрований.

Коментар експерта. У інструкції для медичного застосування лікарського засобу ніфедипін, зареєстрованого в Україні станом на 03.05.2019, відсутні показання щодо лікування загрози передчасних пологів.

- В стаціонарі можливе застосування внутрішньовенного антагоніста окситоцину атосибану.
- Ані бета-симпатоміметики [доказ|A], ані атосибан [доказ|D] не мають підтвердженого ефекту для збереження вагітності. Застосування бета-симпатоміметиків більше не рекомендуються через їх побічну дію.
- Метою застосування токолітиків є відтермінування пологів на день або два, щоб виграти час для терапії глюкокортикоїдами, що використовується для прискорення дозрівання легень плоду.
- Проконсультуйтеся з акушером-гінекологом стаціонару щодо початку лікування.

Стимуляція дозрівання легень плоду за допомогою глюкокортикоїдів [доказ|B] [доказ|A] [доказ|B]

- Для збільшення синтезу сурфактанту у легенях плоду, кортикостероїди слід вводити вагітній на 24-34 тижнях вагітності [доказ|A]. За потреби лікування можна розпочати уже на 22 тижні.

- Призначають 12 мг бетаметазону [доказ 06256 | B] внутрішньом'язово двічі з інтервалом 24 години. Таке лікування є безпечним, навіть в разі пролонгації вагітності. Щодо призначення лікування слід проконсультуватися з акушером-гінекологом.
 - Якщо бетаметазон недоступний, можливе застосування дексаметазону; в такому разі призначають 4 дози по 6 мг перорально [доказ 06256 | B].
- Ефект стимуляції дозрівання легень плода досягається через 1-4 дні.

Транспортування до лікарні

- Вагітну транспортують до лікарні у положенні лежачи на боці, особливо при розриві плідних оболонок і наявності ризику випадіння пуповини.

Передчасне відходження вод [доказ 05264 | A] [доказ 06707 | D] [доказ 06668 | A] [доказ 05265 | C]

[доказ 04638 | A]

- Розрив плідних оболонок та відходження вод при доношеній вагітності (> 37 тижнів) вважаються передчасними у випадку, якщо розрив відбувся щонайменше за 2 години до початку перейм.
- Передчасний розрив плідних оболонок може виникати внаслідок інфекції або призводити до її розвитку, таким чином являючи собою фактор ризику як для матері, так і для плоду.
- У випадку доношеної вагітності в 80% випадків пологи починаються впродовж 48 годин після передчасного розриву оболонок У інших випадках слід стимулювати пологи.
- Передчасний розрив плодових оболонок є загрозливим станом до 32 - 34 тижнів вагітності. У такому випадку вагітній завжди показане призначення глюкокортикоїдів для прискорення дозрівання легеневої тканини плоду; ретельного контролю також потребує потенційний розвиток інфекції. Якщо розрив відбувається до 37 тижня вагітності, антимікробний препарат широкого спектру дії може зменшити ризик інфікування дитини [доказ 05264 | A] та матері.

Пов'язані посилання

- Кокранівські огляди [пов'язані 00440 | Threatened premature lab...]
- Інші доказові матеріали [пов'язані 00440 | Threatened premature lab...] [доказ 06776 | D]

Настанови

- [Настанова 00555](#). Antenatal clinics: care and examinations.

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 00487](#). Foetal fibronectin testing for reducing the risk of preterm birth.
Дата оновлення: 2009-11-11
Рівень доказовості: D
Резюме: Fetal fibronectin testing might possibly have some effect for reducing the risk of preterm birth, although the evidence is limited.
- [Доказовий огляд 01183](#). Hydration for treatment of preterm labour.
Дата оновлення: 2014-05-30
Рівень доказовості: C
Резюме: Hydration as a treatment for preterm labour is probably not effective for preterm delivery.
- [Доказовий огляд 03199](#). Treatment of premature rupture of membranes.
Дата оновлення: 2017-03-17
Рівень доказовості: B
Резюме: Planned early birth with oxytocin or prostaglandin appears to reduce the risk of maternal infections without increasing the rate of operative births in prelabour rupture of membranes.
- [Доказовий огляд 06707](#). Planned home vs hospital care for preterm prelabour rupture of the membranes (PPROM).
Дата оновлення: 2014-06-12
Рівень доказовості: D
Резюме: There is insufficient evidence of planned home versus hospital care for preterm prelabour rupture of the membranes (PPROM) prior to 37 weeks' gestation.
- [Доказовий огляд 03666](#). Magnesium sulphate for preterm labour.
Дата оновлення: 2014-09-23
Рівень доказовості: A
Резюме: Magnesium sulphate is ineffective at delaying birth or preventing preterm birth.
- [Доказовий огляд 04465](#). Home uterine activity monitoring for detection of preterm labour.
Дата оновлення: 2015-11-21
Рівень доказовості: B
Резюме: Home uterine activity monitoring appears not to be effective in improving infant morbidity and mortality compared with conventional care in women at high risk of preterm birth.
- [Доказовий огляд 04474](#). Bed rest for preventing preterm birth.
Дата оновлення: 2015-08-25
Рівень доказовості: D
Резюме: There is no evidence either supporting or refuting the use of bed rest at home or in hospital to prevent preterm birth in singleton pregnancies.

- [Доказовий огляд 06964](#). Calcium supplementation (other than for preventing or treating hypertension) for improving pregnancy and infant outcomes.
Дата оновлення: 2015-11-21
Рівень доказовості: B
Резюме: Calcium supplementation appears not to be effective for preventing preterm birth.
- [Доказовий огляд 07021](#). Cervical stitch (cerclage) for preventing preterm birth in singleton pregnancy.
Дата оновлення: 2017-09-06
Рівень доказовості: B
Резюме: Cervical cerclage appears to reduce the incidence of preterm birth compared with no treatment in women at risk of recurrent preterm birth, without statistically significant reduction in perinatal mortality or neonatal morbidity.
- [Доказовий огляд 04587](#). Maintenance therapy with calcium channel blockers for preventing preterm birth.
Дата оновлення: 2015-08-27
Рівень доказовості: B
Резюме: Maintenance therapy with nifedipine appears not to be effective for preterm labor compared with placebo or no treatment.
- [Доказовий огляд 04853](#). Oxytocin receptor antagonists for inhibiting preterm labour.
Дата оновлення: 2015-08-27
Рівень доказовості: B
Резюме: Atosiban appears not to be superior over nifedipine or betamimetics for inhibiting preterm labour.
- [Доказовий огляд 06182](#). Magnesium sulphate for women at risk of preterm birth for neuroprotection of the foetus .
Дата оновлення: 2017-12-28
Рівень доказовості: A
Резюме: Antenatal magnesium sulphate therapy for women at risk of preterm birth is effective for reducing the risk of cerebral palsy in their child.
- [Доказовий огляд 06631](#). Progestational agents for treating threatened or established preterm labour .
Дата оновлення: 2014-05-30
Рівень доказовості: D
Резюме: There is insufficient evidence about progestational agents for preterm labour.
- [Доказовий огляд 05244](#). Prenatal administration of progesterone for preventing preterm birth.
Дата оновлення: 2014-04-13
Рівень доказовості: C
Резюме: In women at increased risk of preterm birth, progesterone may reduce the risk of perinatal mortality, preterm birth less than 37 weeks' gestation, and infant birthweight less than 2500 grams compared to placebo. However, there is no evidence on long-term maternal and infant health outcomes, and potential harms raise concern.
- [Доказовий огляд 00464](#). Calcium channel blockers for inhibiting preterm labour.
Дата оновлення: 2015-08-27
Рівень доказовості: A
Резюме: Calcium channel blockers (nifedipine) are effective for inhibiting preterm labour compared with placebo or no treatment. They have less adverse effects and may be more effective than betamimetics.

- [Доказовий огляд 04618](#). Betamimetics for preterm labour.
Дата оновлення: 2014-05-30
Рівень доказовості: A
Резюме: Betamimetics help to delay delivery for women transferred to tertiary care or completing a course of antenatal corticosteroids, but multiple adverse effects must be considered. Maintenance therapy with betamimetics after threatened preterm labour is of no benefit.
- [Доказовий огляд 07305](#). Maintenance therapy with atosiban for inhibiting preterm birth after threatened preterm labour.
Дата оновлення: 2014-05-20
Рівень доказовості: D
Резюме: There is insufficient evidence of the effectiveness of maintenance therapy with atosiban to inhibit preterm birth after a period of threatened preterm labour.
- [Доказовий огляд 05297](#). Neonatal respiratory distress syndrome (RDS) after repeat exposure to antenatal corticosteroids.
Дата оновлення: 2016-03-11
Рівень доказовості: B
Резюме: Repeat dose(s) of antenatal corticosteroids appear to reduce the neonatal respiratory distress syndrome and other morbidity, however it might reduce birthweight.
- [Доказовий огляд 02499](#). Antenatal corticosteroids for fetal lung maturation for women at risk of preterm birth.
Дата оновлення: 2017-11-15
Рівень доказовості: A
Резюме: A course of antenatal corticosteroids to the mother accelerates fetal lung maturation in women at risk of preterm birth and reduces the risk of neonatal death, respiratory distress syndrome and several other complications.
- [Доказовий огляд 06256](#). Dexamethasone vs betamethasone for fetal lung maturation for women at risk of preterm birth .
Дата оновлення: 2014-05-19
Рівень доказовості: B
Резюме: Dexamethasone and betamethasone appear to be as effective for foetal lung maturation for women at risk of preterm birth, but dexamethasone may decrease intraventricular haemorrhage compared to betamethasone.
- [Доказовий огляд 05264](#). Antibiotics for preterm rupture of membranes.
Дата оновлення: 2014-05-22
Рівень доказовості: A
Резюме: Antibiotic administration following preterm rupture of membranes (less than 37 weeks) is associated with a delay in delivery and a reduction in markers of neonatal morbidity, but appears not to affect perinatal mortality or longer term health of children.
- [Доказовий огляд 06668](#). Planned early birth versus expectant management for women with preterm prelabour rupture of membranes for improving pregnancy outcome.
Дата оновлення: 2017-03-26
Рівень доказовості: A
Резюме: Expectant management with careful monitoring carries more clinical benefits for the newborn and mother compared with immediate delivery for women with preterm prelabour rupture of the membranes.

- [Доказовий огляд 05265](#). Antibiotics for prelabour rupture of membranes at or near term.
Дата оновлення: 2014-12-09
Рівень доказовості: C
Резюме: Antibiotics for women with prelabour rupture of membranes at or near term (term PROM) may reduce maternal infectious morbidity, but information of adverse effects is insufficient and there are no clear neonatal benefits.
- [Доказовий огляд 04638](#). Early versus delayed umbilical cord clamping in preterm infants.
Дата оновлення: 2017-12-13
Рівень доказовості: A
Резюме: Delaying umbilical cord clamping by up to two minutes reduces hospital mortality and the need for transfusion in preterm infants.
- [Доказовий огляд 06776](#). Human chorionic gonadotrophin for threatened miscarriage.
Дата оновлення: 2011-01-18
Рівень доказовості: D
Резюме: There is insufficient evidence about human chorionic gonadotrophin in the treatment of threatened miscarriage.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.
Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.
Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00560 Ключ сортування: 026.020 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-08-18

Автор(и): Ulla Ekblad Автор(и) попередніх версій статті: Maija Haukkamaa Редактор(и): Heidi Alenius
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Kristian Lampe Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Obstetrics

Ключові слова індексу

mesh: premature uterine contractions mesh: Glucocorticoids mesh: Hydroxycorticosteroids mesh: Premature Birth
mesh: Cervix Uteri mesh: prophylaxis mesh: lung maturation mesh: cervix mesh: Pregnancy mesh: water break
mesh: Transportation mesh: Betamethasone mesh: threatened premature labor mesh: Parturition mesh: Fetus
speciality: Obstetrics icpc-2: W92 icpc-2: W93