



Інформація для вас

Опубліковано у липні 2019

Коли ваші води відходять передчасно

Про дану інформацію

Ця інформація для вас, якщо ви думаєте, або вам сказали, що ваші води відійшли рано, але у вас не почалися пологи. Також ця інформація може знадобитись, якщо ви - партнер, друг або родич людини, яка перебуває в такій ситуації.

Якщо ваші води відійшли до 24 повних тижнів вагітності, вам слід індивідуально обговорити це з вашим медичним працівником.

Інформація, наведена далі, допоможе вам краще зрозуміти ваше здоров'я та можливі варіанти лікування та одужання. Ваша медична команда завжди готова підтримати вас у прийнятті правильного для вас рішення. Вони можуть допомогти, обговорюючи вашу ситуацію з вами та відповідаючи на ваші запитання.

Головні тези

- Передчасний допологовий розрив навколоплідних оболонок (ПДРНО) — це коли ваші води відійшли до 37 повного тижня, але пологи ще не почалися.
- якщо це станеться, у вас буде більша ймовірність передчасних пологів, а також підвищена ймовірність того, що у вас і вашої дитини може розвинути інфекція, яка може погіршити самопочуття вас обох.
- Вам запропонують курс антибіотиків, щоб зменшити ризик розвитку інфекції та щоб допомогти продовжити вагітність.
- Якщо ви почуваєтесь добре, немає ознак інфекції, і ваша дитина добре росте у вашій матці (утробі), можливо, краще дозволити вашій вагітності тривати до 37 тижнів. Ваша медична команда буде дуже уважно стежити за будь-якими ознаками інфекції, а також враховуватиме ваші індивідуальні обставини та вподобання.
- Якщо у вас або вашої дитини з'являються будь-які ознаки інфекції або виникають інші ускладнення, можливо, вам доведеться негайно народити дитину.

У цій брошурі ми можемо використовувати терміни «жінка» та «жінки». Однак не тільки люди, які вважають себе жінками, можуть захотіти ознайомитися з цією брошурою. Догляд за вами повинен бути персоналізованим, інклюзивним та відповідати вашим потребам, незалежно від вашої гендерної ідентичності.

Глосарій медичних термінів доступний на веб-сайті RCOG за адресою:

<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/a-z-of-medical-terms/>.

Що таке передчасний допологовий розрив навколоплідних оболонок (ПДРНО?)

Ваша дитина оточена амніотичною рідиною або «водами», що містяться в мембранному мішку (навколоплідному міхурі) всередині вашої матки.



Розрив вод також відомий як розрив оболонок. Зазвичай ваші води відходять незадовго до або під час пологів. Якщо ваші води відходять перед пологами на терміні менше 37 тижнів вагітності, це відомо як передчасний допологовий розрив навколоплідних оболонок (ПДРНО). Це може статися приблизно у 3 з кожних 100 (3%) вагітних жінок. ПДРНО асоціюється з 3-4 з 10 передчасних пологів.

Причина ПДРНО не завжди відома, але це може бути через інфекції, проблеми з плацентою або інші причини.

Як я дізнаюся, що у мене відійшли води?

Ви можете помітити «витік» рідини або відчутти вологість. Кількість рідини, яку ви втрачаєте, може варіюватися від цівки до потоку.

Що я маю зробити?

Якщо вам здається, що з піхви витікає рідина, одягніть прокладку, а не тампон, і зверніть увагу на колір і кількість рідини. Підтікання сечі є звичайним явищем під час вагітності, але якщо ви вважаєте, що у вас відійшли води, вам слід негайно звернутися до медичного працівника та звернутися до лікарні для обстеження.

Що відбувається у лікарні?

Ви пройдете обстеження, яке повинно включати:

- обговорення зі своїм медичним працівником того, що трапилося, включаючи подробиці про втрату рідини, як ви себе почуваете, як протікала ваша вагітність до цього часу та чи є у вас фактори ризику для ПДРНО або передчасні пологи (наприклад, якщо це траплялося під час попередніх вагітностей, це, швидше за все, повториться)
- перевірку вашого загального стану здоров'я, включаючи обстеження та перевірку температури, пульсу та артеріального тиску
- перевірку серцебиття вашої дитини

Як діагностується ПДРНО?

ПДРНО найкраще діагностувати за допомогою вагінального дослідження. З вашої згоди ваш медичний працівник використає стерильне дзеркало (це інструмент, який використовується для відділення стінок піхви), щоб оглянути вашу шийку матки та перевірити, чи рідина, що витікає, є амніотичною.

- Тест рідини може допомогти вирішити, чи відійшли ваші води, якщо це все ще незрозуміло після огляду дзеркалом.
- Іноколи корисно ультразвукове сканування для оцінки кількості рідини навколо дитини.

Що відбувається далі?

Якщо ваші води відійшли, вам зазвичай рекомендують залишитися в лікарні на кілька днів, хоча в деяких ситуаціях це може тривати довше. За вами та вашою дитиною будуть уважно спостерігати щодо ознак інфекції. Це включає регулярне вимірювання температури, артеріального тиску та пульсу, а також аналізи крові на наявність інфекції. Частота серцевих скорочень вашої дитини також буде регулярно контролюватися.

Якщо ваші води не відійшли, ви зможете повернутися додому.

Якщо витікає лише дуже невелика кількість амніотичної рідини, це не завжди легко побачити під час огляду, і може бути важко підтвердити, чи відійшли ваші води. Якщо у вас рідина продовжує витікати вдома, вам слід повернутися в лікарню для подальшого обстеження.

Що може означати ПДРНО для мене та моєї дитини?

Інфекція

Оболонки утворюють захисний бар'єр навколо дитини, і після того, як вони розриваються, існує ризик проникнення інфекції в матку ([хоріоамніоніт](#)). Якщо у вас інфекція, це може спричинити передчасні пологи або спричинити розвиток сепсису у вас чи вашої дитини.

Симптоми інфекції включають підвищення температури, незвичайні виділення з піхви з неприємним запахом, прискорений пульс і біль внизу живота. Серцевий ритм вашої дитини також може бути швидшим, ніж зазвичай.

Якщо є ознаки того, що у вас є інфекція, можливо, вашій дитині необхідно негайно народитися, щоб спробувати запобігти погіршенню самопочуття як вас, так і вашої дитини.

Передчасні пологи

Близько 50% жінок з ПДРНО почнуть пологи протягом першого тижня після відходження вод. Чим довше триває ваша вагітність, тим більша ймовірність того, що у вас почнуться пологи протягом 1 тижня після відходження вод.

Проблеми недоношеності

Немовлята, народжені передчасно, мають підвищений ризик проблем зі здоров'ям, особливо з диханням, годуванням та інфекцією, і можуть потребувати госпіталізації в неонатальне відділення. Чим раніше ваша дитина народиться, тим більша ймовірність, що це буде так.

Якщо ваші води відійшли рано, ваші медичні працівники обговорять з вами можливі наслідки для вашої дитини залежно від того, на якому тижні вагітності ви перебуваєте, коли це стається, і від ваших індивідуальних обставин.

Інші менш поширені ускладнення включають:

- Випадання пуповини: коли пуповина провалюється через шийку матки в піхву. Це екстремне ускладнення, яке може становити загрозу для життя вашої дитини, але таке трапляється нечасто.
- Гіпоплазія легень: Де легені вашої дитини не розвиваються нормально через брак рідини навколо них. Це частіше трапляється, якщо ваші води відійшли дуже рано під час вагітності (менше 24 тижнів), коли легені вашої дитини ще розвивалися.
- Відшарування плаценти: Коли ваша плацента передчасно відділяється від вашої матки. Це може спричинити сильну кровотечу та бути небезпечним як для вас, так і для вашої дитини.

Іноді діти в такій ситуації не виживають. Ризик більший, якщо ваші води відійшли дуже рано, дитина народилася дуже передчасно або в деяких випадках після інфекції або випадання пуповини.

Чи існують способи лікування Передчасного допологового розриву навколоплідної оболонки (ПДРНО) ?

Неможливо замінити рідину або загоїти дірку в оболонках навколо вашої дитини. Рідина може витікати до кінця вагітності, оскільки навколоплідні води продовжують утворюватися.

Однак може бути запропоновано лікування, щоб зменшити ризик для вашої дитини. Воно має включати:

- курс прийому таблеток антибіотиків, щоб зменшити ризик потрапляння інфекції в матку, яка може вразити вас і вашу дитину. Антибіотики також можуть допомогти відстрочити пологи

- курс ін'єкцій стероїдів (кортикостероїдів): для сприяння розвитку вашої дитини та зменшення ймовірності проблем, спричинених передчасним народженням. Див. Інформацію для пацієнтів RCOG: *Кортикостероїди під час вагітності для зменшення ускладнень від передчасного народження* <https://www.rcog.org.uk/guidance/browse-all-guidance/green-top-guidelines/antenatal-corticosteroids-to-reduce-neonatal-morbidity-and-mortality-green-top-guideline-no-74/>.
- Сульфат магнію: Цей препарат може бути запропонований вам, якщо ваша дитина ризикує народитися передчасно, щоб зменшити ризик розвитку церебрального паралічу.
- Внутрішньовенні антибіотики (якщо у вас передчасні пологи): щоб зменшити ризик раннього виникнення стрептококової інфекції групи В. Див. Інформацію для пацієнтів RCOG: *Стрептокок групи В (GBS) при вагітності та у новонароджених*. <https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/group-b-streptococcus-gbs-in-pregnancy-and-newborn-babies/>

Чи потрібно мені залишатися в лікарні?

Вам зазвичай рекомендують залишитися в лікарні на кілька днів після відходу вод, щоб спостерігати як за вашим здоров'ям, так і за самопочуттям вашої дитини.

Ваш медичний працівник обговорить з вами варіант повернення додому після цього часу, якщо ви почуваетесь добре і не будете мати підвищеного ризику передчасних пологів.

Коли мені звернутися за допомогою, якщо я піду додому?

Перш ніж повернутися додому з лікарні, ваш лікар надасть вам інформацію про симптоми, на які слід звернути увагу. Зверніться до свого медичного працівника та негайно поверніться до лікарні, якщо ви відчуваєте будь-яке з наступного:

- підвищена температура
- грипоподібні симптоми (відчуття жару та тремтіння)
- вагінальна кровотеча
- якщо рідина, що витікає, стане зеленуватою або запах стане неприємним
- скорочення або судомний біль
- біль у животі або спині
- якщо вас турбує те, що дитина не рухається як зазвичай

Яке подальше спостереження мені потрібне?

Ви повинні регулярно проходити огляди у свого медичного працівника (зазвичай один або два рази на тиждень). Під час цих оглядів контролюватимуть частоту серцевих скорочень вашої дитини, температуру, пульс і артеріальний тиск, а також зроблять аналізи крові на ознаки інфекції. Ваш акушер разом з вами розробить постійний план вашої вагітності.

Час, коли ви переживаєте ПДРНО може бути дуже напруженим періодом як для вас, так і для вашої родини. Вам мали б запропонувати емоційну підтримку як під час вагітності, так і після народження дитини. Якщо ви турбуєтеся про своє самопочуття, зверніться за допомогою до своїх медичних працівників і груп підтримки (дивіться посилання нижче).

Коли краще народжувати?

Якщо ви і ваша дитина почувається добре і немає ознак інфекції, вам можуть порадити дочекатися пологів до 37 тижнів. Це пояснюється тим, що продовження вагітності знижує ризик для вашої дитини, пов'язаний з народженням передчасно.

Якщо відомо, що ви є носієм бактерії Streptococcus групи B (GBS), то вам можуть порадити народити з 34 тижнів через ризик зараження GBS вашої дитини. Див. Інформацію для пацієнтів RCOG: *Стрептокок групи B (GBS) при вагітності та у новонароджених* <https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/group-b-streptococcus-gbs-in-pregnancy-and-newborn-babies/>.

Ваш медичний працівник повинен обговорити з вами термін пологів залежно від ваших особистих обставин і уподобань. Ви матимете можливість задати будь-які питання щодо вашої вагітності та підготовки до пологів.

Чи зможу я мати вагінальні пологи після ПДРНО?

Часто можливі вагінальні пологи після ПДРНО, але це залежатиме від того, коли у вас почнуться пологи, положення, у якому дитина лежить у вашій матці, а також від ваших особистих обставин і вибору. Ваш медичний працівник обговорить це з вами.

Як це вплине на майбутню вагітність?

Наявність ПДРНО або передчасні пологи означають, що у вас підвищений ризик передчасних пологів під час будь-яких майбутніх вагітностей. Вам буде рекомендовано перебувати під наглядом команди спеціалістів, які обговорять з вами план вашої вагітності залежно від вашої індивідуальної ситуації.

Про інтимне обстеження

Характер гінекологічної та акушерської допомоги передбачає, що часто інтимні обстеження є необхідними. Це може включати огляд вашого живота або внутрішній огляд піхви.

Ми розуміємо, що для деяких жінок, у тому числі тих, які пережили травму, фізичне чи сексуальне насильство, такі обстеження можуть бути дуже складними. Ваші медичні працівники готові надати вам люб'язну та індивідуальну допомогу. Якщо ви вирішите не проходити обстеження, вони можуть обговорити з вами альтернативні варіанти.

Пояснивши вам про медичний огляд, який вам пропонують, ваш медичний працівник запитає вашу згоду. Вам завжди повинні пропонувати особу, яка буде Вас супроводжувати. Це може бути партнер, член сім'ї, друг, особа, що підтримує вас, або інший медичний працівник.

Якщо ви відчуваєте дискомфорт, тривогу, страждання або біль у будь-який час до, під час або після обстеження, будь ласка, повідомте про це своїх медичних працівників, оскільки вони готові підтримати вас.

Якщо вам важко про це говорити, ви можете повідомити про свої почуття в письмовій формі або за підтримки когось, хто за вашим бажанням вас супроводжуватиме.

Ви можете попросити свого медичного працівника зупинитися у будь-який момент під час медичного огляду.

Додаткова інформація

Маленьке серцебиття: <https://www.little-heartbeats.org.uk/>

Стрептококова підтримка групи В (GBSS): <https://gbss.org.uk/>

SANDS: <https://www.sands.org.uk/>

Довіра щодо сепсису: <https://sepsistrust.org/>

Асоціація Травм при Пологах: <https://www.birthtraumaassociation.org.uk/>

Керівництво NICE: Передчасні Пологи та Народження (<https://www.nice.org.uk/guidance/ng25>)

Рекомендації RCOG Green-top № 73, Догляд за жінками, які звертаються з підозрою на передчасний розрив навколоплідних оболонок після 24⁺⁰ тижнів вагітності: : <https://www.rcog.org.uk/guidance/browse-all-guidance/green-top-guidelines/care-of-women-presenting-with-suspected-preterm-prelabour-rupture-of-membranes-from-24plus0-weeks-of-gestation-green-top-guideline-no-73/>

Інформація для пацієнтів RCOG: Пролапс пуповини на пізніх термінах вагітності (<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/umbilical-cord-prolapse-in-late-pregnancy-patient-information-leaflet/>)

Зробити вибір

Робимо вибір

Поставте собі 3 запитання

Якщо вам запропонують зробити вибір, у вас може виникнути чимало запитань. Можливо, ви також захочете обговорити можливі варіанти зі своєю сім'єю або друзями. Тож доцільно написати список питань, на які ви хотіли б отримати відповіді, і взяти його з собою на зустріч.



1. Які у мене є варіанти?
2. Яким чином я можу заручитися підтримкою, яка допоможе мені прийняти правильне рішення?
3. Які плюси і мінуси кожного варіанту?

*Поставте собі 3 запитання розроблено на основі Shepherd HL, et al. Три запитання, які пацієнти можуть поставити для покращення якості інформації, яку надають лікарі про варіанти лікування: Перехресний судовий процес. Медичний журнал "Patient Education and Counselling", 2011;84: 379-85

<https://aqua.nhs.uk/resources/shared-decision-making-case-studies/>

Джерела та подяки

Цю інформацію було розроблено Комітетом інформації для пацієнтів Королівського коледжу акушерів і гінекологів (RCOG). Він базується на рекомендаціях RCOG Green-top No. 73 «Догляд за жінками, у яких є підозра на передчасний розрив оболонок перед пологами, починаючи з 24⁺ тижнів вагітності» [опубліковано в червні 2019 р.]. Це керівництво містить повний перелік використаних нами джерел свідчень. Ви можете знайти його в Інтернеті за посиланням: <https://www.rcog.org.uk/guidance/browse-all-guidance/green-top-guidelines/care-of-women-presenting-with-suspected-preterm-prelabour-rupture-of-membranes-from-24plus0-weeks-of-gestation-green-top-guideline-no-73/>