Клинические рекомендации

Истмико-цервикальная недостаточность. 2023 год.

Определение:

Истмико-цервикальная недостаточность (ИЦН) - укорочение длины шейки матки (ШМ) ≤ 25 мм и/или дилатация цервикального канала (ЦК) ≥ 10 мм (на всем протяжении) ранее 37 недель беременности без клинической картины угрожающего выкидыша/ преждевременных родов (ПР).

Признаком ИЦН является быстрое малоболезненное укорочение и раскрытие ШМ во 2-м или в начале 3-го триместра беременности, которое может привести к выкидышу или ПР. Этапами развития ИЦН являются структурные изменения ШМ, часто с пролабированием плодного пузыря в ЦК или во влагалище и преждевременным разрывом плодных оболочек (ПРПО).

Беременную пациентку группы высокого риска позднего выкидыша и ПР на УЗИ ШМ (УЗ-цервикометрия) с 15-16 до 24 недель беременности с кратностью 1 раз в 1-2 недели с целью своевременной диагностики укорочения ШМ.

Список литературы: 1. Клинические рекомендации: Истмико-цервикальная недостаточность. 2. Савельева Г.М., Сухих Г.Т. С.В.Н. Акушерство. Национальное руководство. 2-е издание. 2018. 1735 р. 3. Сидельникова В.М. С.Г.Т. Невынашивание беременности: руководство для практикующих врачей. 4. Тетруашвили Н.К., Агаджанова А.А. М.А.К. Коррекция истмико-цервикальной недостаточности при пролабировании плодного пузыря: возможности терапии.

Тактика ведения пациенток с ИЦН:

При одноплодной беременности без отягощенного анамнеза:

- динамическая УЗ-цервикометрия

- прогестерон 200 мг/сутки вагинально до 34 недели беременности

- при укорочении ШМ < 15 мм, акушерский разгружающий пессарий или серкляж

Одноплодная беременность + поздний выкидыш или ПР в анамнезе:

- акушерский разгружающий пессарий или вагинальный серкляж + прогестерон вагинально 200 мг/сутки.

Многоплодная беременность:

- акушерский разгружающий пессарий + прогестерон вагинально 200 мг/сутки .