

Заява Європейського товариства перинатальної медицини (ЕАРМ) «Скринінг, діагностика та клінічна тактика при аномаліях пуповини»*

Eric Jauniaux¹, Cathrine Ebbing², Yinka Oyelese³, Rony Maymon⁴, Federico Prefumo⁵, Amar Bhide⁶

¹ Інститут жіночого здоров'я, Факультет наук про здоров'я населення Університетського коледжу Лондона (UCL), Лондон, Велика Британія

² Кафедра акушерства та гінекології, Кафедра клінічних наук Бергенського університету, Університетська лікарня Хаукеланд та Берген, Норвегія

³ Відділення медицини матері та плода Медичного центру Beth Israel Deaconess, Кафедра акушерства та гінекології Гарвардської медичної школи, Бостон, Массачусетс, США

⁴ Кафедра акушерства та гінекології Медичного факультету Тель-Авівського університету, Медичний центр Іцхака Шаміра, Тель-Авів, Ізраїль

⁵ Відділення акушерства та гінекології, Інституту Джанніні Гасліні, Генуя, Італія

⁶ Відділення медицини плода Кафедри акушерства та гінекології, Лікарня Святого Георгія, Велика Британія

Резюме

Аномалії пуповини пов'язані з підвищеним ризиком вагітності та перинатальних ускладнень. Деякі аномалії пуповини зустрічаються з більшою частотою, ніж деякі структурні вади плода. Найпоширенішими аномаліями пуповини є відсутність пупкової артерії та оболонкове прикріплення пуповини (з передлежанням судин або без нього). Ці аномалії, навіть якщо вони не пов'язані зі структурними дефектами плода, збільшують ризик несприятливих перинатальних наслідків, включаючи затримку росту плода та мертвонародження. За відсутності пренатального діагностування передлежання судин пов'язане з найвищою перинатальною захворюваністю та смертністю серед усіх аномалій пуповини. Більшість випадків можна виявити за допомогою ультразвукового дослідження з початку другого триместру. Тому виявлення цієї патології варто включити до рутинного ультразвукового обстеження в другому триместрі вагітності. Необхідно документувати дані про ділянку прикріплення пуповини, кількість судин у пуповині та будь-яку виявлену патологію. У випадку підвищеного ризику оболонкового прикріплення пуповини, слід провести обстеження на предмет передлежання судин за допомогою трансвагінального ультразвукового дослідження та кольорового доплерівського картування. У разі виявлення оболонкового прикріплення пуповини або ізольованої однієї пупкової артерії, тактика ведення вагітності має бути індивідуалізованою, а план ведення пологів адаптованим відповідно до клінічної ситуації.

Ключові слова: пуповина, вроджені аномалії, аномалії плода, ультразвукова візуалізація, скринінг, перинатальні ускладнення.

Вступ

Пуповина відіграє важливу роль у розвитку плода, а її аномалії можуть призвести до порушення оксигенації та живлення плода, що, у свою чергу, є причиною як коротко-, так і довгострокових несприятливих наслідків, включаючи випадки дитячого церебрального паралічу та перинатальної смерті [1, 2]. Деякі аномалії пуповини також пов'язані з різноманітними структурними дефектами плода та генетичними захворюваннями. Однак, дослідженню пуповини ніколи не приділяли такої ретельної уваги, як оцінці плода під час рутинного антенатального ультразвукового дослі-

дження [3, 4]. Загалом, ультразвукове дослідження плаценти та пуповини не стандартизоване й не включене до клінічних протоколів або навчальних програм з акушерського ультразвукового дослідження [5]. Крім того, більшість даних щодо наслідків та клінічної тактики при аномаліях пуповини, виявлених під час пренатального ультразвукового дослідження, є обсерваційними і часто не підтверджуються після пологів, тому дані піддаються ризику систематичної похибки.

Допоміжні репродуктивні технології загалом, і зокрема запліднення ін вітро (ЗІВ), пов'язані з підвищеним ризи-

ком розвитку аномалій пуповини [6, 7]. Збільшення кількості вагітностей, що настали завдяки ЗІВ, означає, що частота цих аномалій й пов'язаних з ними перинатальних ускладнень, ймовірно, зростатиме у всьому світі. Наразі немає єдиної думки щодо антенатального скринінгу деяких аномалій пуповини та клінічної тактики у разі їх пренатального діагностування. Для забезпечення оптимальних перинатальних результатів важливо, щоб ті, хто проводить рутинне акушерське ультразвукове дослідження, знали про спектр вроджених аномалій пуповини, їхню епідеміологію, сонографічну картину при детальному скануванні анатомії плода у другому

* Опубліковано вперше в European Journal of Obstetrics and Gynecology 298 (2024) 61–65

