



ЦМСЧ 141
ФМБА России

Необходимые исследования во время беременности:

Календарь медицинского наблюдения

Женщины во время беременности ведут себя по-разному. Одни очень беспокоятся за здоровье малыша, поэтому спешат сделать полное обследование своего организма, включая самые экзотические виды лабораторных обследований. Другие, наоборот, не считают нужным посещать поликлинику и сдавать анализы, если нормально себя чувствуют. В данном случае важно найти золотую середину, что позволит контролировать состояние будущей мамочки и растущего ребеночка, и при необходимости немедленно предпринять меры для его улучшения.

В настоящее время существует регулируемый на законодательном уровне минимум обязательных анализов и обследований, которые беременная женщина должна пройти во время беременности. *Этот список может изменяться в зависимости от состояния здоровья пациентки, наличия у нее хронических заболеваний или появления тревожных симптомов со стороны плода. Решение об изменении плана медицинского наблюдения в подобных случаях принимает лечащий врач. Наблюдение беременных осуществляется согласно приказа МЗ 1130н от 20.10.2020г.*

Обследования в первом триместре беременности

Врачи женской консультации рекомендуют будущим мамочкам первый раз посетить гинеколога и встать на учет в женской консультации в срок до 12 недели их беременности. На первой консультации специалист заводит «Индивидуальную карту беременной и родильницы» по которой будущая мама будет наблюдаться в женской консультации, а затем оформляет и выдает каждой пациентке обменную карту – с которой она пойдет в выбранный родильный дом) и список лабораторных обследований, которые она должна пройти в обязательном порядке. Для тех будущих мам, которые начнут наблюдаться в женской консультации до 12 недель беременности, положено единовременное пособие от государства (см. сайт Фонда Социального Страхования РФ, виды и размеры пособий). Пожалуйста, учитывайте, что акушерский срок беременности рассчитывается не со дня зачатия, а с первого дня последней менструации.

Важно помнить, что для полного оформления обменной карты нужно будет пройти ряд специалистов. Поэтому не следует затягивать с визитом и уже после планового посещения гинеколога следует отправиться на обследование к терапевту, хирургу, эндокринологу, отоларингологу, стоматологу и окулисту (нужных специалистов выберет лечащий врач на основании оценки медицинской истории беременной женщины). К прохождению данных специалистов нужно отнестись со всей серьезностью, ведь именно от их заключения во многом зависит план ведения конкретной беременности.

Кроме этого, в первом триместре беременности каждая женщина должна сдать ряд анализов, среди которых:

- привычный всем общий анализ крови;
- важное определение группы и резус-фактора, если у мамы окажется отрицательный резус-фактор, нужно будет проверить резус-фактор будущего отца;
- биохимический анализ крови;
- определение свертываемости крови;
- исследование на наличие антител к краснухе (при необходимости расширенного обследования может быть назначен комплекс TORCH-инфекциям, в частности, токсоплазме, цитомегаловирусу, герпетической инфекции);
- анализы на сифилис, гепатиты В и С, ВИЧ;
- мазок на влагалищную флору и посев на микрофлору из цервикального и чувствительность к антибиотикам;
- посев мочи на микрофлору и чувствительность к антибиотикам, ОАМ.
- ЭКГ.

- Цитологическое исследование микропрепарата шейки матки (мазок с поверхности шейки матки и цервикального канала) при 1-м визите во время беременности.
- Консультации специалистов (терапевт, офтальмолог, стоматолог, а так же других узких специалистов при наличии показаний)

Список может быть как шире, так и уже, более подробную информацию можно получить у лечащего врача. При постановке на учет врач проводит общий и гинекологический осмотр беременной женщины с занесением полученных данных в ее обменную карту.

Ошибочно полагать, что какие-то из перечисленных выше анализов являются необязательными или их можно избежать. Только полное исполнение рекомендаций врача по объему обследования, позволит оценить состояние здоровья будущей матери, ведь ей предстоит достаточно напряженный период, который также закладывает и основу здоровья ребенка в будущем.

Если во время беременности женщина отказывается сдавать кровь на ВИЧ, тогда данный анализ проведут малышу сразу после рождения. Очень важно оценить статус по ВИЧ инфекции как можно раньше до родов. К сожалению, многие женщины не знают о своем статусе по ВИЧ инфекции, а ведь в случае правильного выполнения профилактики передачи от матери к ребенку, риск рождения малыша с ВИЧ инфекцией практически равен нулю.

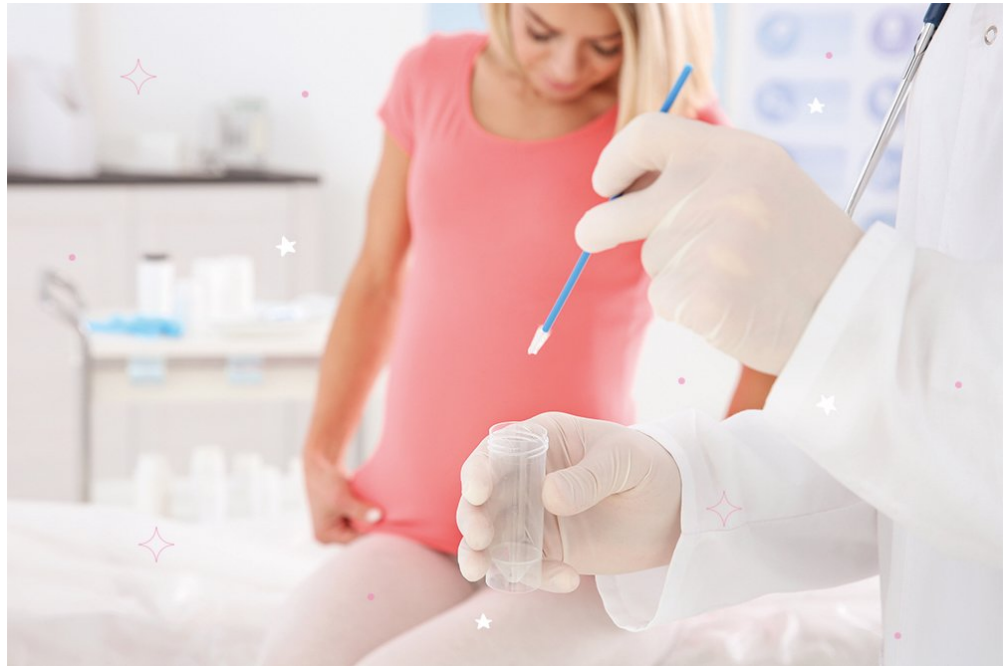
А как обстоят дела с другими анализами из обязательного списка? Своевременно сделанные исследования на TORCH-инфекции помогут вовремя диагностировать заболевание. Общий и биохимический анализ крови даст возможность оценить состояние здоровья женщины, исключить анемию беременности и вести контроль уровня форменных элементов крови. Анализ мочи необходим для оценки функции почек.

Обычно врач-гинеколог в женской консультации приглашает на прием беременных женщин в первом триместре с частотой 1 раз в 4 недели.

Первый триместр беременности подходит к концу? Самое время для ультразвукового исследования. УЗИ на 11-13 неделе позволяет:

- определить точные сроки гестации;
- дать заключение о количестве плодов в матке;
- диагностировать возможные проблемы формирования нервной трубкой плода, дефекты конечностей и брюшной стенки.

• Кроме того, в первый скрининг входит определение особых, связанных с беременностью белков (РАРР-А и β ХГЧ) с помощью анализа крови. На основании результатов УЗИ и анализа крови на эти белки, врач принимает решение о наличии или отсутствии риска врожденных аномалий развития у плода и может направить беременную на консультацию к врачу-генетику.



Второй триместр беременности и необходимые анализы и исследования

С 14 по 28 неделю беременности женщина пребывает во втором триместре. В это время врач назначает ей обследования, которые помогают оценить состояние будущего ребенка, определить наличие отклонений в развитии. На 16-18 неделе специалисты могут порекомендовать (особенно беременным старше 35 лет, женщинам с неблагоприятным акушерским анамнезом и т.п.) пройти тест с исследованием уровней альфа-фетопротеина (АФП), хорионического гонадотропина (ХГ) и неконъюгированного эстриола (НЭ), которые являются маркерами хромосомных аномалий. Повышенные концентрации этих веществ могут указывать на риск наличия генетических отклонений у ребенка. В случае если эти показатели повышены, после проведения УЗИ женщина будет направлена на медико-генетическое консультирование.

После 18 недели гестации (беременности) женщине необходимо пройти второе плановое ультразвуковое исследование. Эта процедура дает возможность:

- с уверенностью определить пол будущего крохи;
- оценить развитие органов и систем ребенка и диагностировать аномалии внутриутробного развития плода;

- оценить качество околоплодных вод и измерить их количество;

- выявить предлежание плаценты.

Помимо всего, женщине необходимо каждые две-три недели посещать врача с консультативным визитом, и каждый раз сдавать анализ крови и мочи. Это следует делать для своевременной диагностики развития анемии или нарушения работы почек. На каждом визите врач будет оценивать ваш вес, объем живота, высоту стояния дна матки и ряд других важных показателей. Кроме того, для исключения диабета беременных во втором триместре может быть выполнен тест на толерантность к глюкозе.



Третий триместр беременности: анализы после 28 недели

С 30 недель беременности работающие женщины имеют право уходить в декретный отпуск. Для его оформления им понадобится посетить женскую консультацию и собрать необходимые документы. Именно на этом сроке гестации рекомендуется по показаниям пройти третье по счету и последнее при нормальном течении беременности УЗИ с доплерометрией, которое позволяет оценить:

- состояние здоровья плода с определением патологий, которые невозможно было диагностировать в первом и втором триместре;
- рост и развитие ребенка, а также наличие задержки внутриутробного развития (если имеется);
- точное месторасположения плаценты, пуповины и малыша;
- количество околоплодных вод.

Доплерометрия дает возможность оценить кровоток по сосудам пуповины и плаценты. Для чего необходим доплер? Все очень просто. По состоянию кровотока можно судить о качестве внутриутробного питания малыша и предположить его гипоксию (недостаток кислорода). Кроме того, врач может дополнительно назначить кардиотокографию.

В 30 недель проводят обследование как и при первом визите, а ближе к 36 неделе беременная женщина еще раз сдает анализы крови на ВИЧ, а также мазок из влагалища и биохимический тест крови. Если все эти анализы окажутся в норме, тогда женщина может спокойно ожидать наступления родов, посещая своего врача каждую неделю. В случае наличия отклонений по результатам тестов, пациентку берут под контроль или госпитализируют для дальнейшего обследования, лечения и определения дальнейшей тактики ведения и родоразрешения.

Не стоит забывать, что своевременные обследования помогают предупредить развитие сложных вариантов течения беременности и позволяют диагностировать заболевания на ранних сроках, когда они легче поддаются коррекции. Это особенно важно в период беременности, поскольку дает возможность сохранить здоровье будущего малыша и исключить риск осложнений у матери.



Как проводится КТГ плода при беременности



Во время беременности тщательному наблюдению и обследованию подлежит не только будущая мама, но и активно развивающийся в ее утробе малыш. Существует целый комплекс исследований, благодаря которым врачи отслеживают, насколько благополучно протекает рост и развитие плода. Одним из основных методов оценки состояния является КТГ. Что такое КТГ?

Кардиотокография (КТГ) — это способ функциональной оценки состояния плода во время беременности и родов.

Он получил широкое распространение благодаря:

- простоте проведения;
- безопасности для мамы и малыша;
- безболезненности;
- стабильности получаемых данных;
- высокой информативности.

Что показывает КТГ при беременности?

Процедура проводится с помощью кардиотокографа. Он регистрирует сердцебиение ребенка и реагирует на изменения частоты сердечных сокращений в ответ на активность матки, действие внешних раздражителей и шевеления малыша.

Сердечную деятельность плода фиксируют с помощью ультразвука. Его принцип работы базируется на эффекте Доплера. От специального датчика исходит ультразвуковая волна,

которая движется к пульсирующему сердцу малыша, после чего волна отражается, изменяет частоту и направляется обратно. Полученный сигнал улавливается и регистрируется в виде графика на мониторе. Данная запись называется кардиотокограммой.

Расшифровка полученного результата КТГ плода при беременности осуществляется как автоматически, так и вручную. Интерпретируя полученные данные, можно заметить начальные признаки кислородной недостаточности малыша.

Когда делают КТГ при беременности?

Согласно клиническим рекомендациям МЗ РФ «Нормальная беременность» от 2020 г., процедура проводится с 33 недель беременности.

Кратность исследования должна составлять не менее 1 раза в 2 недели.

Почему нет смысла выполнять КТГ на более ранних сроках?

Потому что только к 32-й неделе внутриутробного развития у малыша формируется цикличность периодов сна и бодрствования. Работа сердца начинает регулироваться вегетативной нервной системой, и частота сердечных сокращений отвечает на шевеления плода.

Данные рекомендации применительны к беременности, протекающей без осложнений. В особых случаях процедуру могут повторять каждые 5–7 дней. А если у плода отмечаются признаки гипоксии, то женщине показана госпитализация, и в условиях стационара контролировать сердечную деятельность будут ежедневно или даже несколько раз в день.

Основаниями для проведения внепланового КТГ плода при беременности могут быть:

- жалобы на низкую или высокую активность плода;
- маловодие или многоводие;
- задержка развития плода;
- переношенная беременность;
- преэклампсия;
- аномалии развития плода, выявленные при УЗИ;
- многоплодная беременность;
- чрезмерная обеспокоенность женщины, связанная с проблемами во время предыдущих беременностей и родов.

Изменения сердечной деятельности косвенно свидетельствуют о характере патологических процессов в фетоплацентарном комплексе. Поэтому полноценный диагноз врач ставит, сопоставляя результаты КТГ плода при беременности, клиническое состояние, а также данные дополнительных методов исследования — УЗИ и доплерометрии.