

О необходимых исследованиях во время беременности

- при 1-м визите и в 3-м триместре беременности, на исследование уровня антител к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ 1/2 и к бледной трепонеме (*Treponema pallidum* - сифилис) в крови с целью своевременного выявления инфекции и профилактики инфицирования плода;

- при 1-м визите и в 3-м триместре беременности, на исследование уровня антител к вирусу гепатита В в крови с целью своевременного выявления инфекции и профилактики инфицирования новорожденного; к вирусу гепатита С в крови с целью своевременного выявления инфекции и проведения терапии;

- при 1-м визите (в 1-м или 2-м триместре беременности) определение антител класса G (IgG) и M (IgM) к вирусу краснухи (*Rubella virus*) в крови с целью выявления серонегативных пациенток.

- при 1-м визите (при 1-м визите в 1-м или 2-м триместре беременности) и в 3-м триместре беременности, проводят микроскопическое исследование влагалищных мазков, включая микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов на гонококк (*Neisseria gonorrhoeae*), микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов на трихомонады (*Trichomonas vaginalis*), микроскопическое исследование влагалищного отделяемого на дрожжевые грибы с целью своевременного выявления и лечения инфекционно-воспалительных заболеваний генитального тракта для профилактики восходящей инфекции. Также проводится исследование цитологических мазков в зависимости от наличия и результатов прошлого исследования;

- однократно исследуется кровь на группу крови резус – фактор. Если у Вас резус-отрицательная кровь, то Вашему мужу желательно сдать анализ на определение резус-фактора. При резус отрицательной принадлежности крови мужа Ваши дальнейшие исследования на выявления антител к резус-фактору и введение антирезусного иммуноглобулина не потребуются. Беременной резус-отрицательной пациентке с отрицательным уровнем антител к резус-фактору в 28 недель назначают введение иммуноглобулина человека антирезус Rho[D] в 28-30 недель беременности внутримышечно;

- трижды за беременность исследуют общий (клинический) анализ крови с целью своевременного выявления и лечения анемии и других патологических состояний;

- при 1-м визите проводят анализ крови биохимический общетерапевтический с целью выявления и своевременного лечения нарушения углеводного обмена, патологии желудочно-кишечного тракта и мочевыделительной системы для профилактики акушерских и перинатальных осложнений. Если по результату анализа не было выявлено нарушение углеводного обмена или не проводилось обследование на ранних сроках беременности для выявления гестационного сахарного диабета, то Ваш врач направит на проведение глюкозотолерантного теста (пероральный глюкозотолерантный тест - ПГТТ) в 24-28 недель беременности;

- при 1-м визите проводят исследование уровня тиреотропного гормона (ТТГ) в крови и определение содержания антител к тиреопероксидазе (АТ-ТПО) в крови с целью раннего выявления и терапии нарушения функции щитовидной железы;

- трижды за беременность исследуют общий (клинический) анализ мочи с целью выявления и своевременного лечения заболеваний мочевыводящей системы для профилактики акушерских и перинатальных осложнений. После 22 недель беременности во время каждого визита с целью своевременного выявления протеинурии для выбора тактики ведения беременности определяют белок в моче у беременной пациентки;

- при первом визите проводится исследование мочи на наличие микроорганизмов (бакпосев мочи);

- в 11 -13 недель гестации беременную направляют на скрининг 1-го триместра, который включает комбинацию исследования уровня хорионического гонадотропина в сыворотке крови и исследования уровня белка А, связанного с беременностью, в крови (РАРР-А), ультразвуковое скрининговое исследование по оценке антенатального развития плода с целью выявления хромосомных аномалий (ХА), пороков развития, рисков задержки роста плода при беременности, преждевременных родов, развития преэклампсии.

Каждая беременная пациентка направляется к врачу терапевту, врачу стоматологу, посещает специалистов кабинета медико- социальной помощи (психолог, юрист, социальный работник).

Начиная со второй половины беременности, рекомендуется посещать курсы для будущих родителей, где Вам будут даны ответы на возникающие во время беременности вопросы.