



Съвременен алгоритъм за надлежно проследяване на бременността

Д-р Мария Юнакова, акушер-гинеколог
Медицински комплекс „Д-р Щерев“

Основи на алгоритъма за проследяване



Алгоритъмът на Медицински комплекс „Д-р Щерев“ е базиран на две основополагащи разбирания:

- На първо място, че прецизното проследяване при квалифицирани специалисти, разполагащи с необходимото модерно ултразвуково оборудване и качествена клинична лаборатория, е ключово за безпроблемното развитие на всяка една бременност и раждането на живо и здраво бебе.
- На второ място, че съвременните тенденции и наложения в Европа модел на майчино-фетално здравеопазване изискват грижата за бъдещата майка и носеното от нея дете да се подели в партньорство между проследяващия акушер-гинеколог и специалиста по фетална медицина.



Алгоритъмът на Медицински комплекс „Д-р Щерев“



- В следващите 20 минути ще ви запозная с стандартната схема за проследяване на една нормално протичаща бременност в Центъра по пренатална и фетална медицина към Медицински комплекс „Д-р Щерев“ с всички необходими прегледи и изследвания.

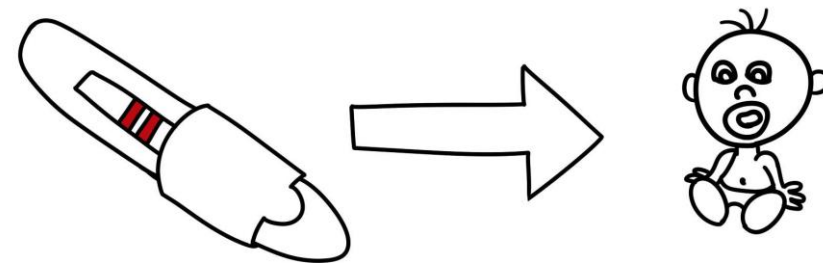


МЕДИЦИНСКИ
КОМПЛЕКС

•Д-Р ЩЕРЕВ•

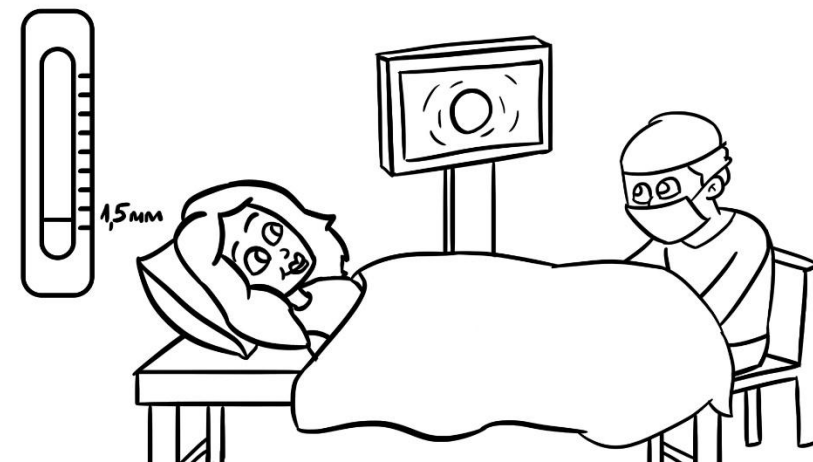
Тест за бременност (4 г.с.)

- Първата крачка от проследяването на една бременност започва с нейното установяване. В домашни условия това става чрез уринарен тест за бременност, който може да бъде закупен от всяка аптека.
- За да даде адекватни резултати, уринарният тест трябва да се направи около 14 дни след предполагаемата дата на зачеване.
- След положителен резултат на уринарния тест той може да се повтори след 48 часа, за допълнително потвърждаване.
- Това е времето, когато бъдещата майка трябва да информира своя гинеколог и да започне да приема фолиева киселина (400 микрограма дневно), ако все още не е стартирала този прием.



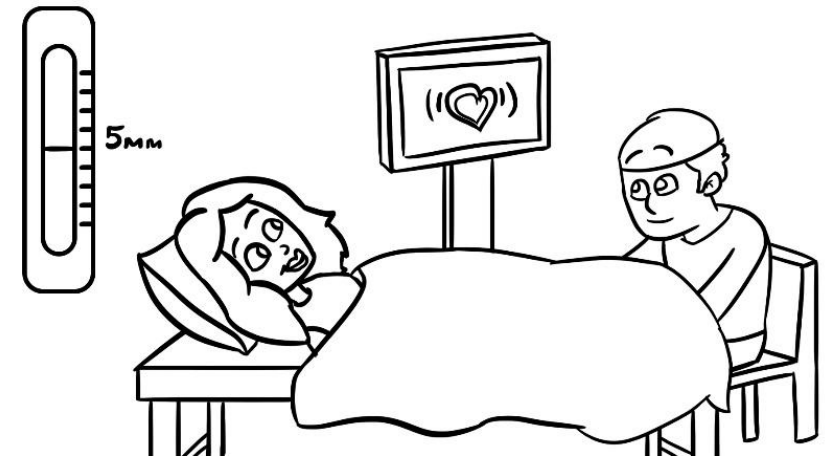
Първи преглед при акушер-гинеколог (5-6-а гестационна седмица)

- Следващата стъпка е записването на преглед при специалист акушер-гинеколог за окончателно установяване на бременността.
- По негова преценка той може да назначи кръвен тест за бременност (това се налага най-вече, ако прегледа е в прекалено ранен период от бременността и тя все още не може да се установи чрез преглед с ултразвукова диагностика (УЗД.)
- По принцип е препоръчително първият преглед при акушер-гинеколог да се насрочи поне една седмица след закъснението на месечния цикъл (5-а гестационна седмица на бременността).
- Тогава бременността вече може да се установи при прегледа с УЗД. В този период на бременността в повечето случаи ултразвуково може да се види т.нар. плоден сак, но самият ембрион и неговият сърдечен ритъм все още не могат да бъдат регистрирани.



Втори преглед при проследяващия акушер-гинеколог (7-8-а гестационна седмица)

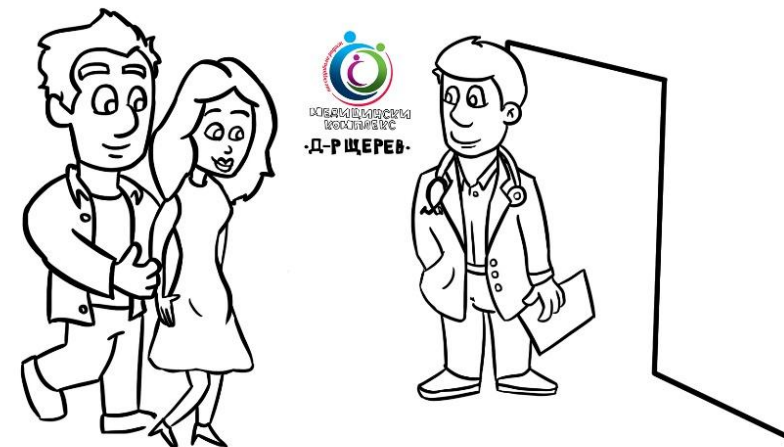
- Втората женска консултация с ултразвуков преглед, с който започва и същинското проследяване на протичащата бременност, обикновено се назначава две седмици след първото посещение при акушер-гинеколога.
- Тази визита е по-продължителна. При нея се снима анамнеза на бременната жена за минали и настоящи заболявания, за наследствени заболявания. Изчислява се срокът на бременността и вероятният термин на раждане спрямо датата на последната редовна менструация. Измерват се ръст, тегло, артериално налягане.
- УЗД по време на този преглед се извършва трансвагинално (през влагалището). Неговата цел е да установи наличието на сърдечна дейност на плода и да локализира ембриона – по този начин се доказва нормалното развиване на бременността в матката. С този преглед започва ежемесечно следене на състоянието на бременната жена и развиващото се в нея бебе.



Кръвни изследвания по време на бременността



- При всеки последващ месечен преглед по преценка на проследяващия лекар могат да се назначават рутинни лабораторни изследвания за Пълна кръвна картина (ПКК), урина и скорост на утаяване на еритроцитите (СУЕ).
- По време на цялата бременност проследяващия лекар може назначи имунохематологично изследване (ако жената не е провеждала такова), чрез което да се определи кръвната група и резус фактора на бременната.
- Допълнително отново по преценка на проследяващия лекар по време на целия период на бременността могат да се назначат изследване на микробиология на влагалищен секрет и стерилна урина. (след 36-38-а г.с. задължително се назначава микробиологично изследване на влагалищен секрет без значение дали такова е снемано по-рано през бременността.)
- На бременни жени, които имат контакти с домашни любимци по преценка на проследяващия лекар може да се назначат изследвания за токсоплазмоза или други зоонози.



Първи преглед при специалист по фетална медицина – първи триместър скрининг тест (11-13-а гестационна седмица)



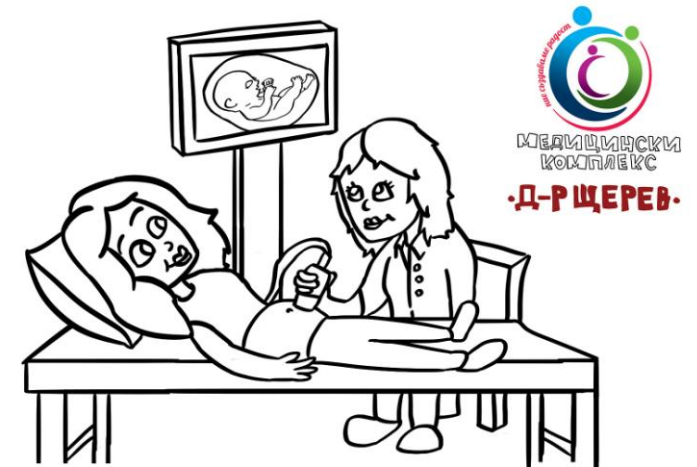
- Чрез първи триместър скрининг теста се определя риска на плода за тризомия 21 (Даун синдром), тризомия 18 (Едуардс синдром), тризомия 13 (Патау синдром).
- Самият преглед включва ултразвуково изследване на плода за измерване на „течността зад вратлето на бебето“ (нухална транслуценция), назалната кост, изследване на дясната сърдечна клапа и малък съд в черния дроб (дуктус венозус) заедно със вземане на кръвно изследване на бременната за измерване на две субстанции, продукти на плацентата (free β -hCG и PAPP-A).
- Параметрите от ултразвуковата диагностика и резултатите от изследването на майчината кръв се комбинират в специализирана софтуерна програма и се изчислява рискът за тризомии 21, 18, 13.
- В Медицински комплекс „Д-р Щерев“ по време на този преглед се изчислява и риск за развитие на прееклампсия.
- Прегледът в 11-13-а г.с. дава възможност на специалистите по фетална медицина да предоставят на бременната и на проследяващия я лекар детайлна информация от анеуплоидния скрининг, както и данни за структурни дефекти на развиващото се бебе и за цялостния риск от неблагоприятно развитие на бременността.



Трети преглед при проследяващия акушер-гинеколог (16 – 20-а гестационна седмица)



- По време на този преглед се провежда ултразвукова диагностика, която се извършва трансабдоминално (върху корема). Извършват се всички рутинни измервания на бременната и се консултира нейното състояние. Правят се стандартните кръвни изследвания като ПКК и СУЕ.
- От тук нататък при всеки преглед чрез УЗД се измерват основни структури на плода, като се проследява как той нараства и се развива (фетална биометрия). Оценява се дали растежът и развитието на плода отговарят на гестационната възраст. Извършва се оценка на феталните движения и активност, както и оценка на позицията на плацентата и пъпната връв.
- В този срок на бременността се извършва и амниоцентеза, ако на база на получените по-рано резултати от първи триместър скрининг теста, проследяващия лекар преценява, че такава е необходима.



Втори преглед при специалист по фетална медицина – високоспециализиран ултразвуков преглед за фетална морфология (19 – 23-та гестационна седмица)



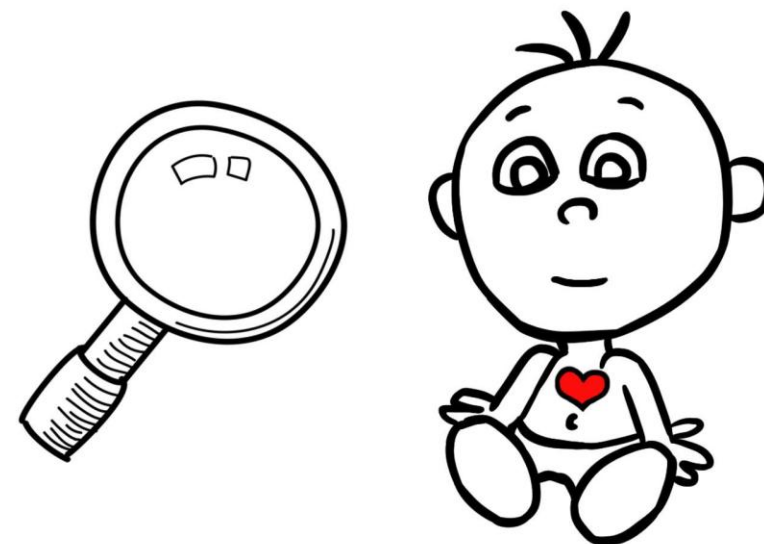
- Феталният специалист преглежда подробно развитието на плода, за да се изключат всякакви структурни дефекти.
- Чрез феталната морфология специалистите и бъдещите родители се уверяват, че сърцето, лицето, ръчичките и крачетата, както и цялата анатомия на бебето са се развили правилно.
- Допълнително се проверява нормалното функциониране на плацентата и се прави прогноза за възможен риск от преекпламспия или от развитие на малък за гестационната възраст плод.
- В случаите, които се установи последното, специалистите по фетална медицина правят препоръка за родоразрешение и прогноза за дългосрочните шансове за правилно неврологично развитие на бебето.



Допълнителен преглед при специалист по фетална медицина при нужда – фетална ехокардиография (18 – 22-ра гестационна седмица)



- По преценка на лекуващия лекар и след консултация със специалиста по фетална медицина между 18–22-ра г.с. бременната жена може да се насочи към извършване на фетална ехокардиография - специализирано ехографско изследване на сърцето на плода.
- Чрез нея се изследва позицията, размера, структурата, функцията и ритъма на сърцето на бебето, намиращо се в майчината утроба.



Четвърти преглед при проследяващия акушер-гинеколог (22 – 26-а гестационна седмица)

- Това е рутинна консултация, при която се извършват всички прегледи и изследвания, необходими за проследяване на здравословното състояние на бременната жена и развитието на плода в динамика (описани по-горе).
- След 20-а г.с. седмица при всяко посещение се прави оценка на функциите на плацентата, а всеки УЗД преглед е съпроводен и с доплерово изследване на кръвотока в съдовете, хранещи бебето и кръвоснабдяващи маточните съдове.



Прегледи и изследвания след 28-а гестационна седмица

- В този период на бременността продължават редовни прегледи с УЗД, мониториране на здравето на бременната жена и оценка на физическото състояние на плода със снемане на биометричните данни и проследяване на феталния растеж.
- Извършват се всички рутинни изследвания на женската консултация, описани до момента.
- Ако всичко с бременността протича в норма, до раждането остават общо четири гинекологични прегледа - женска консултация.



Запис на детски сърдечни тонове (NST)

- След 28-а г.с. към редовната месечна женска консултация на всеки две седмици започва да се мониторира сърдечната дейност на плода – т.нар. запис на сърдечни тонове (NST).
- Записът на сърдечни тонове (NST от Non-stress test) или кардиотокография се извършва чрез апарат, наречен кардиотокограф или фетален сърдечен монитор.



Трети преглед при специалист по фетална медицина – късна фетална морфология с доплерово изследване (30-32-ра гестационна седмица)



- Чрез това високоспециализирано изследване се оценява доброто общо състояние на плода в края на бременността.
- Това се прави с доплерова ултразвукова диагностика, даваща информация на кръвотока в различни съдове на развиващото се бебе, на пъпната връв и маточните артерии.
- По време на този преглед отново се прави оценка на различните органи и системи на плода.
- В този срок на бременността се извършва оценка как се чувства бебето в майчината утроба и се установява, ако има някакви усложнения, които да изискват повишено внимание от проследяващия акушер-гинеколог или екипът, който ще води раждането.



Изследвания след 36-а гестационна седмица

- Към 36-та г.с. се назначават и изследвания за сифилис, хепатит В и С, СПИН (по желание). По принцип тези изследвания могат да се назначат и по-рано по време на бременността, но трябва да се има предвид, че тяхната валидност е от 3 до 6 месеца.
- Между 36-38-а г.с. в подготовка за предстоящото раждане задължително се назначават изследвания на микробиология от влагалищен секрет, пълна кръвна картина, глюкоза (кръвна захар), креатинин, албумин, общ белтък, урея, урина (по преценка на проследяващия лекар може да се назначи изследване на стерилна урина), както и факторите на кръвосъсирването – фибриноген и протромбиново време.
- В същия срок се извършват консултации с анестезиолог и кардиолог с попълване на съответните медицински въпросници и информирани съгласия за провеждане на предстоящото раждане.



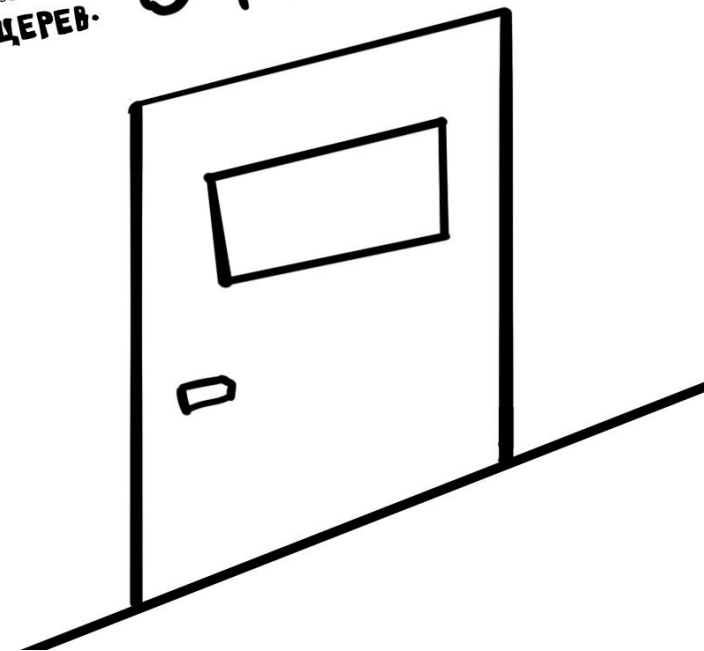
В подготовка за раждането



- След 36-а гестационна седмица записът на сърдечни тонове се извършва ежеседмично. В този срок бременността завършва деветте месеца и практически раждането може да се очаква в предстоящите седмици до термина.
- Освен записите на сърдечни тонове, провеждани всяка седмица, в последния месец от бременността (след 36-а г.с.) бременната жена прави и подробен гинекологичен преглед и консултация със своя проследяващ лекар. По време на този преглед вече окончателно е определена позицията на плода с предлежанието на неговата най-ниска част (главичка, седалище или друго) и се обсъжда предстоящото раждане.
- С това приключва проследяването на бременността и започват последните дни в очакване на раждането!



РОДИЛНО
ОТДЕЛЕНИЕ



Пожелавам ви лека
бременност и безпроблемно
раждане на вашето прекрасно
бебе!

Д-р Мария Юнакова, акушер-гинеколог
Медицински комплекс „Д-р Щерев“

