

**Ведение беременности с I триместра до родов
С 6 недель до 37-40 недель (оптимальная программа №1)**

Услуги	Кол-во
Консультации специалистов	
Прием акушера-гинеколога	12
Прием терапевта	2
Прием офтальмолога	2
Прием отоларинголога	1
Ультразвуковые и функциональные исследования	
Первый скрининг: Пренатальный скрининг I триместра беременности «двойной тест» на сроке 11-недель 4 дня до 13-недель 6 дней беременности	1
Второй скрининг: УЗИ при беременности 18-22 недели	1
УЗИ 3D при сроке беременности 27-28 недель	1
Третий скрининг: УЗИ при беременности 30-32 недели + доплерометрия плода	1
Кардиотокография (с 32 -34- 36- 38 недель беременности)	4
ЭКГ беременной при первой явке (снятие и расшифровка)	1
Лабораторные исследования	
Общий анализ крови (18 параметров) с лейкоцитарной формулой + СОЭ	3
Биохимия: АЛТ, АСТ, билирубин общий, глюкоза, креатинин, мочевины, общий белок, холестерин общий, сывороточное железо; щелочная фосфатаза, триглицериды крови, липопротеины высокой плотности (ЛПВП) и липопротеиды низкой плотности (ЛПНП)	3
Коагулограмма: АЧТВ, тромбиновое время, протромбиновый комплекс (протромбин + МНО + протромбиновое время), фибриноген, антитромбин III, плазминоген;), время свертывания и время кровотечения, агрегация тромбоцитов.	3
Д-димер	1
Госпитальный комплекс анти ВИЧ+антиген, HBsAg, антиHCV, ATk Treponema pallidum (IgG, IgM)	3
Группа крови, резус фактор (при первой явке)	1
Щитовидная железа - скрининг: Т3 свободный, Т4 свободный, ТТГ, Антитела к ТГ, Антитела к ТПО	1
Глюкозотолерантный тест	1
Скрининг TORCH-инфекций: АТ к токсоплазме (IgG, IgM) краснухе (IgG, IgM), цитомегаловирусу (IgG, IgM), герпесу типа I, II (IgG, IgM)	1
Общий анализ мочи	12
Посев мочи с а/б и фагочувствительностью	1
Гинекологический мазок на флору	3
Цитологическое исследование соскобов с шейки матки и цервикального канала.	1
Посев материала из цервикального канала на микрофлору и чувствительность к антибиотикам	1
Забор гинекологического мазка	5
Забор крови из вены	6
Подготовка к родам и материнству (консультация)	2
Консультация врача акушера-гинеколога после выписки из роддома (в течении 1 месяца после родов)	1
ИТОГО	116 460 р.

При оплате комплекса программы «Ведение беременности», стоимость программы составляет 95 000 рублей (Вы экономите 21 460 рублей)

Программа составлена в соответствии с нормативными документами Минздравсоцразвития РФ и Департамента здравоохранения г. Москвы и Московской области, с учетом международных стандартов здравоохранения на современном этапе, а также ключевых тенденций развития акушерства и гинекологии.

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 01 ноября 2012 г. № 572н г.Москва. Регистрационный №27960

В программу включено ведение всей необходимой документации, обменной карты, оформление листка временной нетрудоспособности, справок и выписок из амбулаторной карты.

Цели проведения первого скрининга

Целью проведения скрининга 1-го триместра является:

- *Определения сроков беременности.*
- *Уточнение соответствия размеров плода нормам развития.*
- *Выявление патологий костной, сердечнососудистой, системы, желудочно-кишечного тракта.*
- *Обнаружение генетических заболеваний – синдромов. Дауна, Эдвардса.*
- *Исключение других возможных пороков развития.*
- *Мониторинг плаценты.*
- *Состояние, готовность матки к вынашиванию.*

По результатам тестовых исследований делается вывод о состоянии плода, дается прогноз на дальнейшее развитие беременности. Раннее выявление патологий позволяет обратить внимание на возможные риски, предупредить дальнейшее развитие осложнений.

Толщина воротниковой зоны

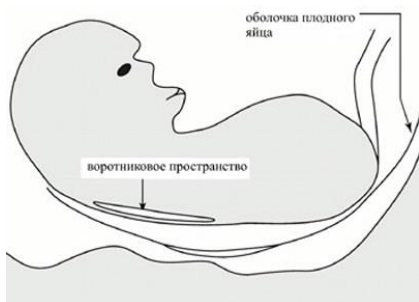
Толщина воротникового пространства (ТВП) – важный показатель риска хромосомных заболеваний.



Воротниковое пространство — подкожная жидкость, которая скапливается между наружной поверхностью кожи и костной ткани.

Как сделать первый скрининг при беременности, чтобы исключить некорректные результаты, зависит от квалификации врача – гинеколога. Важно не ошибиться с определением

срока беременности, необходимого для данного исследования. Размер плода в 10 недель недостаточен для тестирования. К 14 неделям размеры шейной складки физиологически уменьшаются.



Существуют условия, которые необходимо соблюдать для получения максимально корректного результата:

Носовая кость

Короткая носовая кость не всегда означает патологическое состояние эмбриона. Заметное уменьшение ее длины в сочетании с положительными результатами ТВП дают основание

определить беременность как патологическую. Серьезным нарушением развития является аплазия носа – полное его отсутствие.

На нижних границах срока скрининга выявляется лишь наличие или отсутствие носовой кости.

12 – 13 неделя беременности позволяет уточнить размеры кости носа в цифровых значениях. Допустимые границы составляют от 2 до 4,2 мм. Небольшие отклонения могут говорить об анатомических особенностях будущего ребенка.

Значительное уменьшение показателя косвенно свидетельствует о хромосомных аномалиях. Однако этих данных недостаточно для окончательного диагноза. Вывод о наличии тяжелых генетических пороках возможен только при дополнительном глубоком мониторинге плода и матери.



УРЕЖЕНИЕ ЧСС МЕНЕЕ 100 УДАРОВ В МИНУТУ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О СИНДРОМЕ ЭДВАРДСА.

Срок беременности, нед.	ЧСС, уд./мин.
5	80-85
6	102-126
7	126-149
8	149-172
9	175 (155-195)
10	170 (161-179)
11	165 (153-177)
12	162 (150-174)
13	159 (147-171)
14-40	157 (146-168)

Какие патологии может выявить первый скрининг? (синдром Дауна, синдром Эдвардса, синдром Патау)

ВТОРОЙ СКРИНИНГ

Основные цели второго скрининга:

- уточнить степень риска развития трисомий у плода по 13, 18 и 21 паре хромосом (синдромы Патау, Эдвардса и Дауна);
- оценить вероятность формирования аномалий нервной системы (спинномозговая грыжа, анэнцефалия);
- оценить общее состояние плода (соответствие маркерных размеров головки, туловища, конечностей сроку гестации);
- выявить возможные отклонения в состоянии околоплодных вод, плаценты, стенок матки и цервикального канала.

При УЗИ II триместра оценивают:

- **Сколько плодов находится в матке, бьется ли сердце, частота сердцебиений**, какой частью (головкой или попой) плод развернут к родовым путям (головное или тазовое предлежание). Если у беременной двойня, все дальнейшие исследования обязательно проводятся для каждого из плодов, более пристальное внимание уделяется строению плаценты (или плацент).
- **Параметры плода** (называется фетометрия), для этого измеряют:
 1. головку плода между буграми теменных костей (бипариетальный размер – БПР); расстояние между самыми удаленными углами лба и затылка (лобно-затылочный размер – ЛЗР);
 2. окружности головы и живота;
 3. размеры длинных трубчатых костей ручек и ножек (бедренная, плечевая, кости голени и предплечья). Измерения врач УЗИ сравнивает с нормой по специальным таблицам и делает заключение о развитии будущего ребенка (насколько оно пропорционально и соответствует сроку гестации) и определяет предполагаемый вес плода.

С помощью фетометрии у малыша можно выявить задержку развития или заподозрить поражение при некоторых заболеваниях мамы (например, при сахарном диабете). Эти данные помогут своевременно назначить необходимое лечение и избежать дальнейших осложнений в случае прогрессирования беременности.

ТРЕТИЙ СКРИНИНГ

УЗИ в третьем скрининге

УЗИ-скрининг необходим для измерения физических параметров плода и их соответствия установленным нормам, а также оценки его общего состояния.

В момент исследования определяются такие параметры плода:

- активность движений;
- расположение в матке;
- степень старения плаценты;
- нормы амниотической жидкости;
- уровень физического развития.

КТГ в третьем скрининге

Дополнительно женщине проводят кардиотокографию. Специальный прибор измеряет сердечный ритм у малыша, его активность, реакцию на внешние раздражители, а также частоту маточных сокращений у женщины.

В ходе исследования к животу присоединяют два датчика: один — записывает сердечную деятельность плода, другой — отображает активность матки. Длится процедура от 15 до 40 минут, что зависит от настроения малыша: прибору необходимо зафиксировать работу его сердца на пике активности и покоя.

УЗИ 3D

3D-УЗИ представляет вариант обычного ультразвукового исследования, имеющий свои особенности. **Основная цель мероприятия – диагностика хромосомных отклонений, пороков развития, наблюдение за динамикой развития плода.** Передовая методика позволяет родителям сблизиться с малышом задолго до его рождения.

Что показывает трехмерное обследование?

Диагностика в 3D формате выявляет все аномалии, поддающиеся исследованию ультразвуком. Врач точно определяет все нарушения развития, начиная с 10 недель беременности. С 20 недели

беременности можно установить патологию шейки матки, количество околоплодных вод. Предлежание плода диагностируют на 32 неделе беременности. **Трехмерное сканирование перед родами назначают для обоснования способа родоразрешения.**

Исследование дает возможность обнаружить признаки хромосомных отклонений, установить размеры плода в трех измерениях. Объемное изображение выявляет синдром Дауна и другие нарушения, которые служат поводом для прерывания беременности.

Трехмерное изображение лучше двухмерного показывает патологии спинного мозга, лица, количество пальчиков на ручках и ножках, мимику ребенка.

Наряду с этим, проведение кардиотокографии позволяет выявить:

- фетоплацентарную недостаточность;
- внутриутробную инфекцию;
- мало- или многоводие;
- преждевременное созревание плаценты;
- риск преждевременных родов.

Во время родов КТГ дает возможность контролировать частоту сердцебиения крохи и обязательно проводится в случае, когда имеет место обвитие пуповиной.

Д Димера

Показания Д-димера при беременности и причины для его исследования

При беременности Д-димер повышается, так как одновременно активизируются система свертывания и антисвертывания крови (фибринолиза). Уже на ранних сроках он возрастает, а на поздних сроках его концентрация достигает почти пятикратного увеличения (см. таблицу по неделям).

Недели беременности	Норма Д-димера в нг/мл	Норма Д-димера (мкг FEU/мл)
До 13	До 286	0-0,55
13-20	До 450	0,22-1,35
21-28	До 475	0,3-1,65

29-35	До 580	0,3-2,95
36 и до родов	До 645	0,4-3,1

Признаки, при которых гинеколог направляет на анализ:

- сильная слабость,
- головная боль,
- тошнота, рвота,
- мажущие кровянистые выделения,
- боли в животе,
- отеки,
- повышенное давление крови,
- белок в моче.

Заболевания, при которых бывает высокий Д-димер у беременной:

- сахарный или гестационный диабет;
- поражение почек – нефропатия, пиелонефрит, гломерулонефрит;
- нарушения венозного кровообращения – варикоз, венозная недостаточность, флебит, тромбоз, тромбофлебит;
- печени – гепатит, гепатоз;
- инфекции – вирусные, микробные;



- обострения хронического воспаления внутренних органов (например, желчного пузыря – холецистит, поджелудочной железы – панкреатит);
- осложнения – токсикоз, эклампсия, угроза выкидыша, отслоение плаценты.

Повышенный показатель опасен усилением тромбообразования и ухудшением питания плода, так как кровоток по сосудам плаценты ослабевает.

Если на протяжении всей беременности или на позднем сроке Д-димер понижен, то это означает, что есть угроза сильного кровотечения при родах. При сопутствующих заболеваниях, особенно почечной патологии и гормональных нарушениях, контроль свертывания крови необходимо провести еще на этапе планирования зачатия.

ТОРЧ инфекция

Что такое TORCH и как расшифровывается данное слово?

Первые буквы названий инфекций, которые включены в группу TORCH, вошли в данную аббревиатуру. Расшифровка выглядит следующим образом:

- Т – **токсоплазмоз**;
- О – другие инфекции (**сифилис**, ветряная оспа, парвовирус, листериоз);
- R – краснуха;
- С – цитомегаловирус;
- Н – герпес.

Токсоплазмоз (Т)

Это хорошо известная инфекция, которая поразила около 30% населения Земли. Ее возбудитель – токсоплазма. Первичным хозяином этого микроорганизма, в организме которого он живет и размножается, являются домашние коты, которые, как правило, и являются причиной инфицирования. Помимо этого заражение токсоплазмозом может возникнуть через немытые руки (так обычно дети заражаются в детских садах), а также плотоядное сыроедение (сыромоедение).

Другие инфекции (О)

Эта группа предполагает такие инфекции, которые могут влиять на плод: **гепатит В** и **С**, сифилис, **хламидиоз**, гонококки, листериоз. Недавно в этот перечень был включен ВИЧ, ветряная оспа, энтеровирусная инфекция.

Краснуха (R)

Краснуха способна передаваться здоровому человеку от инфицированного, зачастую воздушно-капельно. Краснуху принято считать совершенно неопасным «детским» заболеванием. Ни к каким тяжелым последствиям заражение ей в детском возрасте не приводит. Проявляется болезнь мелкими высыпаниями по всему телу и повышением температуры от 38 до 40°. Коварность краснухи заключается в том, что заражение проходит длительный инкубационный период, при котором симптомы отсутствуют.

Цитомегаловирус (С)

Цитомегаловирус стал известным только в 20 веке. Может передаваться взрослой женщине через половой акт, через кровь, при кормлении грудью.

Герпес (Н)

Простой герпес — это вирусное заболевание. Медицина знает два типа герпеса — герпес I типа и герпес II типа.

Герпес I типа чаще всего проявляется, как всем известная «простуда на губах». II тип проявляет себя в области половых органов. Передается половым, воздушно-капельным путем и внутриутробно. В случае запущенного хронического течения он поражает не только места на которых проявляется, но и ЦНС, глаза и внутренние органы.

После первичного заражения происходит выработка антител, которые в значительной мере дают возможность предотвратить прогрессирование заболевания.

Чем так опасны TORCH-инфекции?

Заболевания из группы TORCH не представляют опасности для человеческой жизни. Они очень распространены и после первичного заражения переходят в стадию хронического, латентного течения. Тем не менее при первичном инфицировании они могут иметь острые проявления. А проникновение их в организм беременной женщины без наличия в нем антител может привести к серьезным порокам развития плода.

Опасность токсоплазмоза для плода

Для людей с хорошим иммунитетом токсоплазмоз не является опасным, болеть им можно без каких – либо симптомов. К нему человеческий иммунитет вырабатывает стойкие антитела, так что это заболевание бывает всего один раз. Токсоплазма опасна, если первичное заражение происходит в период беременности. На самом деле возможность инфицирования не большая – согласно статистическим данным токсоплазмозом заражается не более 1% женщин и всего только 20% из них могут передать инфекцию малышу.

Читайте также: Синдром токсического шока

Но 1% это одна беременная женщина из 100, это не так уж и мало. Но, если женщина инфицировалась как минимум за полгода до беременности, то рисков для плода нет. При заражении во время вынашивания большое значение имеет то, на каком конкретно сроке это произошло.

На сроках до 12-ти недель проникновение в организм токсоплазмы может привести к тяжким патологиям и выкидышам. Врожденный токсоплазмоз приводит к тяжелому поражению глаз, печени, селезенки, ЦНС, головного мозга.

Опасность краснухи

После перенесенного заболевания организмом вырабатывается стойкий иммунитет, после чего повторное заражение невозможно. Однако если инфицирование происходит во время беременности, краснуха чрезвычайно опасна для будущего малыша. В остром течении вирус поражает ткани нервов ребенка, сердечную мышцу и глаза.

В 1 триместре первичное инфицирование краснухой – показание для того, чтобы прервать беременность. На более поздних сроках это может стать причиной отставания в росте и умственном развитии. В таком случае проводят комплексную общеукрепляющую терапию, профилактику плацентарной недостаточности.

При заражении на самых поздних сроках малыш может родиться с внешними проявлениями краснухи, после чего она протекает точно так же, как и у всех маленьких детей и, как правило, не имеет тяжелых последствий.

Опасность цитомегаловируса (ЦМВ)

Влияние ЦМВ на человека зависит, скорее всего, от общего состояния иммунной системы. При хорошем иммунитете он практически не представляет никакой опасности. Если функции защитных сил организма снижены, возбудитель активизируется и способен поражать практически все органы и системы. Большинство людей, которые инфицированы ЦМВ, даже не догадываются об этом. Первичное заражение у беременных на ранних сроках – показание к прерыванию.

Если женщина инфицируется предварительно, то никаких страшных патологий у плода не возникает. В периоды обострения беременной назначается курс лечения с использованием противовирусных препаратов и иммуномодуляторов. В идеале анализ на антитела к ЦМВ сдают при планировании беременности, если они не выявлены, то будущая мама получает ряд рекомендаций, которые направлены на предотвращение заражения.

Опасность герпетических инфекций

При заражении во время вынашивания ребенка, особенно до 12 недель он может быть смертельно опасен для эмбриона. В этом случае он может стать причиной развития тяжелых патологий, часто несовместимых с жизнью.

Инфицирование на поздних сроках увеличивает возникновение патологий плода, таких как: врожденная вирусная [пневмония](#), пороки сердца, микроцефалия. Он может стать причиной преждевременных родов, гибели ребенка, ДЦП, слепоты и глухоты, врожденной эпилепсии.

Очень часто ребенок инфицируется, проходя через родовые пути матери во время родов. По этой причине, если в срок происходит обострение герпеса 2 типа, назначается кесарево сечение. Это дает возможность предотвратить заражение малыша, организм которого еще не окреп.

Для чего нужны анализы на ТОРЧ, как и когда их сдают?

Лабораторное обследование на TORCH-инфекции необходимо проходить предварительно за 2-3 месяца до планирования беременности или же на самых ранних сроках. Именно первичное заражение несет наибольшую опасность. Результаты исследования дают возможность определить наличие и предотвратить негативное влияние этих инфекций на плод.

Анализ сдают в женской консультации, где женщина состоит на учете или в специальной лаборатории. Подготовка к сдаче анализов на инфекции из группы ТОРЧ не нужна. Основное правило – забор материала проводится натощак, утром, после пробуждения.

Читайте также: Эпидурит: виды, причины, симптомы, диагностика и лечение заболевания

С его помощью, представляется возможность определить 4 вида вирусных инфекций, которые способны инфицировать будущего малыша внутриутробно. Опасность заключается в том, что при инфицировании плода любым из четырех или более вирусов происходит поражение органов и их систем, существенно увеличивается риск мертворождения, выкидыша, а в случае если малыш родиться врожденных патологий и уродства.

При планировании беременности забор можно проводить в любые [дни менструального цикла](#). При прохождении антибактериальной терапии от исследования следует отказаться до окончания приема препаратов. Адекватные результаты будут получены не ранее, чем через месяц после их отмены. Также не нужно проводить гигиенические процедуры в области половых органов непосредственно перед сдачей анализов. Лучшее время для подобного обследования – первые дни по окончании менструации.

Расшифровка анализов на TORCH

Результаты анализов на TORCH-инфекции оцениваются индивидуально для каждого пациента в конкретно взятом случае. При исследовании крови могут быть выявлены классы иммуноглобулинов G и M. Если определены антитела, которые относятся только к классу G, это значит, что инфицирование произошло уже давно, и выработался иммунитет к данному возбудителю. Поэтому заболевание не опасно.

Присутствие антител класса М говорит о том, что заболевание находится в острой стадии, несмотря на отсутствие симптомов.

Если антител вообще не обнаружено, это значит, что никакого контакта с инфекцией не было у пациента. Поэтому беременным женщинам с таким результатом анализов стоит максимально обезопасить себя, выполняя все назначения и рекомендации врача. За три месяца до планируемого зачатия требуется сделать прививку от краснухи, если антител к ней не обнаружено.

Возбудитель инфекции	IgG	IgM	Результат
(TO) Токсоплазмоз	–	–	В исследуемом материале не обнаружено антител к токсоплазмозу. Контакта с данным возбудителем не было ранее.
	+	–	Инфицирование произошло менее 2-х месяцев назад.
	+	+	Присутствие антител в организме к токсоплазмозу. Заражение произошло более 2-х месяцев назад. Результат требует дополнительного обследования.
	–	+	В результате лабораторного исследования обнаружены антитела к токсоплазмозу, который находится в хроническом течении и не представляет опасности.
(R) Краснуха	–	–	Антитела к краснухе не выявлены. Контакта с возбудителем инфекции до этого момента не было.
	+	–	Наиболее вероятно инфицирование произошло не более 2-х месяцев назад. Результат требует дополнительных исследований.
	+	+	Инфекция попала в организм 2-6 месяцев назад. Результат требует дообследования.

	-	+	В организме присутствуют антитела к вирусу краснухи. Повторный контакт с возбудителем не опасен.
(С) Цитомегаловирус	-	-	Антитела к цитомегаловирусу не выявлены. До момента забора исследуемого материала этот возбудитель не проникал в организм.
	+	-	Инфицирование произошло не больше полутора месяцев назад. Требуется дообследование.
	+	+	Инфекция попала в организм менее 5-ти месяцев назад. Требуются дополнительные анализы.
	-	+	Вирус находится в стадии латентного течения. Он не представляет опасности в случае контакта с ним.
(Н) Герпес	-	-	Контакта организма с вирусом герпеса ранее не было. В случае первичного заражения он очень опасен для беременной женщины.
	+	-	Проникновение инфекции в организм произошло не более полутора месяцев назад.
	+	+	Заражение произошло не больше 4-х с половиной месяцев назад. Требуется ряд дополнительных обследований.
	-	+	Наблюдается присутствие защитных антител к герпесу. Повторное инфицирование произойти не может.

TORCH – это группа инфекций, включающая в себя болезни, вызванные конкретными типами возбудителей. Попав однажды в организм, они остаются там навсегда. Их достаточно сложно предотвратить и невозможно окончательно вылечить. С ними можно спокойно жить, но во время вынашивания ребенка они могут представлять опасность для его здоровья и даже жизни. Сдача анализов на присутствие TORCH в организме будущей матери дает возможность максимально снизить риски негативного влияния их на плод.

Профилактические меры

Все болезни данной группы очень распространены. С ними можно столкнуться не только на улице, но и у себя дома, на собственной кухне или при уходе за домашними любимцами. Поэтому профилактика заражения во время беременности имеет очень важное значение. По этой причине важно планировать беременность еще до ее наступления. При отсутствии положительных результатов на наличие антител в организме будущей матери, требуется максимально себя обезопасить от проникновения возбудителей.

Только от краснухи есть самый надежный метод профилактики – вакцинация. В странах постсоветского пространства она включена в обязательном порядке.

Если беременность плановая, то лучше всего преждевременно вакцинироваться от вируса краснухи. Тем не менее обследования показывают, что антитела присутствуют у 86% женщин, которые когда – то переболели этим заболеванием и повторное заражение им не угрожает.

Отличия краснухи и токсоплазмоза заключаются в том, что к первому вирусу вырабатываются стойкие антитела, а ко второму антитела вырабатываются только у 40% пациенток. Заражение токсоплазмой происходит чаще всего благодаря плохой термической обработке мяса.

***Для справки!** Очень часто источником заражения становятся пушистые любимцы — собаки и кошки. По этой причине многие отдают своих питомцев другим хозяевам на время вынашивания ребенка, считая, что они представляют опасность. Но это не всегда так. Чаще всего владельцы представителей семейства кошачьих уже давно имеют антитела к токсоплазмозу. А вот завести хвостатого друга тем, у кого его до этого не было при беременности нежелательно. При этом, если анализы на присутствие антител положительны, волноваться не стоит.*

Совершенно иным образом дела обстоят относительно герпесов и цитомегаловируса. Герпетическими инфекциями, как правило, организм поражается еще в раннем возрасте. Передаются эти возбудители преимущественно воздушно-капельным путем. Носителями данных возбудителей являются почти все (около 98% населения земного шара). При хорошей иммунной защите организма они находятся в подавленном состоянии и не представляют угрозы. Но при угнетении защитных сил организма эти инфекции могут себя проявить. Поэтому единственный способ профилактики данных заболеваний — укрепление защитных сил организма при помощи всем известных способов, а именно:

- здорового образа жизни;
- достаточного сна;
- соблюдения режима;
- правильного и сбалансированного питания;
- избегания стрессовых ситуаций.

***Важно!** В период беременности необходимо избегать простудных заболеваний и ограничить себя в пребывании в местах, где находится большое количество людей.*

Укрепление иммунной системы во время вынашивания малыша поможет избежать периодов обострения герпетических инфекций и уберезет от негативных последствий.