



Необходимые исследования во время беременности:

Физикальные методы:



- УЗИ - является более точным методом определения срока беременности и родов
- Измерение артериального давления (АД) и пульса при каждом визите беременной пациентки

- Измерение массы тела, рост и расчёт ИМТ (масса тела в кг / рост в м) при 1-м визите, контроль динамики прибавки массы тела при всех последующих визитах.
- Пальпация молочных желез при 1-м визите беременной пациентки.
- Гинекологический осмотр при 1-м визите беременной пациентки.
- Измерение окружности живота (ОЖ), высоту дна матки (ВДМ) и ведение гравидограммы при каждом визите беременной пациентки после 20 недель беременности
- Определение положения и предлежания плода при каждом визите беременной пациентки после 34-36 недель беременности.
- Определение частоты сердцебиения плода (ЧСС) при каждом визите беременной пациентки после 20 недель беременности при помощи акушерского стетоскопа или после 12 недель беременности при помощи фетального доплера.

Лабораторные диагностические исследования:



- Исследование уровня антител классов M, G (IgM, IgG) и антигена к – ВИЧ.
- общий (клинический) анализа крови при 1-м визите, во 2-м и в 3-м триместре беременности, биохимического общетерапевтического анализа крови (определение общего белка, мочевины, креатинина, общего билирубина, прямого билирубина, аланинаминотрансферазы (АЛТ), аспаратаминотрансферазы (АСТ) и глюкозы.)
- при 1-м визите и в 3-м триместре беременности, определение нарушения углеводного обмена
- при 1-м визите и в 24-26 недель беременности, коагулограмма (АЧТВ, фибриноген, протромбиновое (тромбопластиновое) время (ПВ) и количество тромбоцитов.)
- при 1-м визите и перед родами, общий (клинический) анализ мочи

- при 1-м визите, во 2-м и в 3-м триместре беременности, уровень тиреотропного гормона (ТТГ) в крови однократно
- при 1-м визите, определение основных групп по системе АВ0 и антигена D системы Резус (резусфактор) однократно
- при 1-м визите, резус-отрицательную беременную пациентку на определение антирезусных антител при 1-м визите, затем при отсутствии антител в 18-20 недель беременности и в 28 недель беременности, определение антител к поверхностному антигену (HBsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови или определение антигена (HbsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus), суммарных антител классов М и G (anti-HCV IgG и anti-HCV IgM) к вирусу гепатита С, антител к бледной трепонеме (*Treponema pallidum*), антител класса G (IgG) и класса М (IgM) к вирусу краснухи (*Rubella virus*) в крови
- при 1-м визите и в 3-м триместре беременности, определение антигена стрептококка группы В (*S. agalactiae*) в отделяемом цервикального канала в 35-37 недель беременности, микроскопическое исследование влагалищных мазков при 1-м визите и в 3-м триместре беременности, 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, цитологического исследования микропрепарата шейки матки при 1-м визите.

Инструментальные диагностические исследования:

- измерение размеров таза (пельвиомерию) в 3-м триместре.
- УЗИ плода в медицинской организацию, осуществляющей экспертный уровень пренатальной диагностики, для определения срока беременности, проведения скрининга 1-го триместра, измерить пульсационный индекс в

маточных артериях, в 18-20 неделю беременности на проведение УЗИ плода (УЗ скрининга 2-го триместра) для оценки роста плода, оценки экстра эмбриональных структур (локализации, толщины, структуры плаценты, количества околоплодных вод) и УЗИ шейки матки беременных группы высокого риска акушерских и перинатальных осложнений (ПЭ, ПР, ЗРП) на проведение ультразвуковой доплерографии маточно-плацентарного кровотока.

- Проведение УЗИ плода при сроке беременности 30-34 недели для диагностики поздно манифестирующих пороков развития плода, крупного или маловесного плода.
- Проведение кардиотокографии (КТГ) плода с 33 недель беременности с кратностью 1 раз в 2 недели.
- В 11-13 недель беременности проведение скрининга 1-го триместра, который включает комбинацию УЗИ толщины воротникового пространства (ТВП), исследования уровня хорионического гонадотропина в крови (ХГ) и исследования уровня белка А, связанного с беременностью, в крови (РАРР-А) с последующим программным расчетом индивидуального риска рождения ребенка с хромосомной патологией.

Иные диагностические исследования:

Рекомендовано направлять беременную пациентку на консультацию к врачу-терапевту и врачу-стоматологу при 1-м визите и в 3-м триместре беременности, к врачу-офтальмологу при 1-м визите.