

## ***Необходимые исследования во время беременности***

(объем обследования при нормальном неосложненном течении беременности)

*Общий (клинический) и биохимический (общетерапевтический) анализ крови:* при постановке на учет; во II триместре однократно; в III триместре однократно;

*Глюкоза натощак:* однократно при постановке на учет; в 24 – 28 недель;

*Группа крови по системе АВО и Rh-фактор:* однократно при постановке на учет;

*Определение антирезусных антител в крови (при резус-отрицательной принадлежности беременной и резус-положительной принадлежности мужа):* при постановке на учет; в 18 – 20 недель; в 28 недель;

*Кровь на RW (определение антител к бледной трепонеме):* при постановке на учет; в III триместре однократно;

*Кровь на ВИЧ (определение антител классов М, G к ВИЧ-1/2):* при постановке на учет; в III триместре однократно;

*Гепатиты В и С (определение антител к HBsAg или определение HBsAg в крови; определение суммарных антител классов М, G к вирусу гепатита С):* при постановке на учет; в III триместре однократно;

*Кровь на ТТГ* однократно при постановке на учет;

*Проведение комплексного пренатального биохимического скрининга I триместра (РАРР-А, ХГЧ) с расчетом рисков ХА, ПР, ЗРП и ПЭ:* однократно в 11-13,6 недель.

*Пероральный глюкозотолерантный тест:* однократно при первом визите в группе высокого риска или в 24-28 недель в плановом порядке;

*Исследование на краснуху (ИФА - определение антител класса М и класса G):* при постановке на учет;

*Исследование свертывающей системы крови (коагулограмма):* при постановке на учет, однократно в 37-39 недель;

*Общий (клинический) анализ мочи:* при постановке на учет; двукратно во II триместре; трехкратно в III триместре;

*Культуральное (микробиологическое) исследование средней порции мочи (посев мочи на чувствительность к антибиотикам):* однократно при постановке на учет;

*Определение белка в моче с помощью специальных индикаторных полосок:* при каждом визите после 22 недель;

*Микроскопическое исследование влагалищных мазков* (мазок на степень чистоты, в т.ч. на гонококк, трихомонады, дрожжевые грибы): при постановке на учет; в III триместре;

*Определение рН влагалищной среды с помощью индикаторных полосок*: при постановке на учет;

*Цитологическое исследование мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала*: при наличии показаний, однократно при постановке на учет;

*Определение методом ПЦР Гемолитического стрептококка группы В* в мазке с поверхности цервикального канала и прямой кишки: однократно в 35-37 недель беременности;

*УЗИ плода*: в 11-13,6 недель (в составе первого скрининга); в 18-20,6 недель (второй скрининг); в 30-34 недели (в группе высокого риска акушерских и перинатальных осложнений);

*УЗИ шейки матки (УЗ-цервикометрия)*: в 18 – 20,6 недель беременности (во время скрининга 2-го триместра);

*УЗИ доплерография маточно-плацентарного кровотока*: в 11- 13,6 недель (во время 1-го пренатального скрининга); в 18-20 недель; в 30 - 34 недели (в группе высокого риска перинатальных осложнений);

*Кардиотокография плода*: с 33 недель раз в 2 недели и по показаниям;

*Электрокардиограмма*: по показаниям в группе высокого риска сердечно-сосудистых заболеваний.

### **Алгоритм ведения нормальной беременности**

При физиологическом течении беременности осмотры беременных женщин проводятся:

- врачом - акушером-гинекологом - не менее пяти раз;
- врачом-терапевтом - не менее двух раз (первый осмотр не позднее 7 - 10 дней от первичного обращения в женскую консультацию);
- врачом-стоматологом - не менее одного раза;
- врачом-офтальмологом - не менее одного раза (не позднее 14 дней после первичного обращения в женскую консультацию).

