

ДОПОЛОГОВІ (ПРЕНАТАЛЬНІ) ПРОСІВНІ ОБСТЕЖЕННЯ

Раннє обстеження в I триместрі:
11тиж. ÷ 13т. бдн. (КТР=45-84мм)
УЗД, вимір КП; вимір вмісту в
крові мами РАРР-А та β-ХГ

ДАЛІ

Обстеження вмісту α-ФП (лише)
для пошуку розколин хребта
15тиж. ÷ 18тиж.(14тиж. ÷ 21тиж.)

Обстеження II-го триместру:
15тиж. ÷ 18тиж.(14тиж. ÷ 21тиж.)
УЗД, вимір вмісту в крові мами
α-ФП, β-ХГ – лише тим мамам,
яким не проводилось раннє
обстеження в I триместрі

Ультразвукова оцінка будови
тіла плода
20тиж. ÷ 21тиж.(18тиж. ÷ 22тиж.)

**При показаннях - отримання
зразків торчкової оболонки
(біопсія ворсин хоріона, БВХ)
чи навколоплідної рідини
(амніоцентез, АЦ) для
визначення хромосомного
набору (каріотипу) плода**

Ультразвукова оцінка стану
плода (догляд плода)
28т. ÷ 30т. (з 22тиж. до пологів)

Клініка репродуктивної медицини
„НАДІЯ”
Андріївський узвіз, 28А
01025 Київ
(044) 5377597, факс (044) 5377599
www.ivf.com.ua

©2006 НАДІЯ – Всі права застережено
Складено Олексієм Соловйовим / Поновлено: 14.04.10

ЯКЩО Я МАЮ НАМІР БУДЬ-ЩО ЗБЕРІГАТИ ВАГІТНІСТЬ, ЧИ ТРЕБА ОБСТЕЖУВАТИСЯ?

Так, Ви одержите важливі
дані щодо Вашої дитини,
включаючи визначення
вірогідностей можливих вад
розвитку, розумового
відставання; **також можли-
вих ускладнень вагітності.**
При наявності якихось
хворобливих ознак Ваш
лікар обговорить з Вами
можливі наслідки та
способи лікування.

ЧИ ДОПОЛОГОВЕ ОБСТЕЖЕННЯ ПОКРИВАЄТЬСЯ МОЄЮ МЕДИЧНОЮ СТРАХОВКОЮ?

Це питання ліпше
обговорити з робітниками
Вашої страхової компанії.

Керівництво клініки „Надія”
готове до співпраці з Вашою
страховою компанією або
Вашим підприємством після
обговорення та підписання
відповідних угод.

**З ПИТАННЯМИ
УКЛАДАННЯ УГОД ТА
ОДЕРЖАННЯ РАХУНКІВ
ПРОСИМО ЗВЕРТАТИСЬ
ЗА ТЕЛ. (044) 5377598
ТА ФАКСОМ (044) 5377599**

ПЕРЕВАГИ РАНЬОГО ПРОСІВНОГО ОБСТЕЖЕННЯ В I-му ТРИМЕСТРІ ЗА ПІДХОДОМ „КОДА”:

- Надає Вам та Вашим лікарям
ранні та найточніші дані щодо
ризиків багатьох аномалій
- Виявляє найбільше хромосом-
них аномалій (ХА) з наймен-
шими хибно-позитивними
даними порівняно до інших
просівних досліджень
- Допомагає знайти близько 90%
плодів з синдромом Дауна, 97%
трисомій 18, близько 40% вад
розвитку серця та деякі інші
вади розвитку, а також оцінити
ризик пізніших акушерських
ускладнень II і III триместрів
- Зменшує стурбованість та
неспокій батьків, кількість
невиправданих додаткових
обстежень

НАШІ ПАРТНЕРИ БІЛЯ ВАС:

Клініка репродуктивної медицини
„НАДІЯ”
Андріївський узвіз, 28А
01025 Київ
(044) 5377597, факс (044) 5377599
www.ivf.com.ua

КОДА

Клініка Одного Дня для
ОЦІНКИ РИЗИКУ АНОМАЛІЙ

**У I-му ТРИМЕСТРІ
ПРОТЯГОМ ЛИШЕ
КІЛЬКОХ ГОДИН:
Вимір РАРР-А та β-ХГЛ/
УЗД з виміром КП/
Оцінка особистого ризику/
Пояснення батькам**



„Найперше, найбезпечніше та
найточніше допологове
(пренатальне) обстеження”
відповідно до міжнародних
вимог Фонду Медицини Плода
(Fetal Medicine Foundation, FMF)

ЩО ОЗНАЧАЄ РАННЄ ПРОСІВНЕ ОБСТЕЖЕННЯ В I-МУ ТРИМЕСТРІ ЗА ПІДХОДОМ „КОДА”?

Це означає, що протягом лише одного дня обстежуються всі бажанчі вагітні жінки. Дослідження материнської крові поєднується з докладним УЗД для пошуку плодів (тобто ще ненароджених дітей) з підвищеним ризиком синдрому Down (Дауна, Т21) та трисомії 18 (Т18), коли додаткові хромосоми в клітинах дітей спричиняють вади розвитку та розумове відставання. З віком батьків цей ризик зростає. Під час УЗД також здійснюється пошук багатоплідних вагітностей, можливих вад розвитку чи інших хворобливих станів плода (плодів) та матки. Крім того, досліджуються такі дрібні ознаки, як товщина комірцевого простору (КП), носова кістка тощо (обстеження виконується лікарем, який має міжнародне свідоцтво на цю діяльність від Фонду Плодової Медицини - Fetal Medicine Foundation, FMF). Одночасно в одержаній від мами крові вимірюється вміст PAPP-A та β-ХГ – білків сироватки, пов'язаних з вагітністю. Ці дослідження безпечні як для Вас, так і для Вашої дитини. Далі за допомогою спеціальної програми міжнародного осередку (FMF) на підставі отриманих даних розраховується Ваш особистий ризик можливих хромосомних аномалій. Це раннє обстеження КОДА є найбезпечнішим та найточнішим допологовим (пренатальним) обстеженням. Окремо дослідження крові (в 9-13т.) здатні виявити близько 68% плодів з Down синдромом та близько 90% з Т18. Разом з УЗД та розрахунком особистого ризику знаходиться близько 91% плодів з Down синдромом та близько 97% з Т18, 40% плодів з вадами серця; крім того, з деякими іншими вадами.

МОЖЕ ЦЕ ОБСТЕЖЕННЯ НАПЕВНО СКАЗАТИ, ЧИ МАЄ МОЯ ДИТИНА DOWN СИНДРОМ АБО Т18?

Ні, обстеження не встановлює діагнози. Воно призначено лише для ОЦІНКИ Вашого особистого ризику.

КОМУ ПРИЗНАЧАЮТЬСЯ ПРОСІВНІ ОБСТЕЖЕННЯ?

Усім бажаним вагітним жінкам, незалежно від стану здоров'я та віку або факту народження таких дітей у родичів, бо відомо, що близько 80% дітей з Down синдромом народжується в звичайних родинах у жінок, молодших 35 років. Наприклад, Американське Товариство Акушерів-Гінекологів (з 1994 р.) та Американське Товариство Медичних Генетиків (з 1993 р.) радять усім жінкам від 35 років або за наявності дітей з хромосомними хворобами без винятку робити дослідження каріотипу плодів, що дозволяє пренатально знайти серед них 99,9% плодів з хромосомними аномаліями. Просівне обстеження не заміщає дослідження каріотипу, тому що після нього:

- 1) не встановлюється діагноз;
 - 2) оцінюється ризик лише 3 хромосомних аномалій;
 - 3) можна не знайти багато інших теоретично можливих видів хромосомних аномалій; 4) можна хибно заспокоїти тих пацієнтів, що за своїм віком мають значний ризик хромосомних аномалій.
- Якщо Ви ВЖЕ вирішили будь-що визначити каріотип плода, тоді потреби в цьому ранньому обстеженні немає.

Якщо Вам більше 34 років, Ви відмовилися від БВХ чи АЦ, завдяки ранньому обстеженню

КОДА можна оцінити Ваш особистий ризик для Down синдрому та Т18, але не для всіх можливих аномалій. **ЩО ОЗНАЧАЄ, ЯКЩО МІЙ ОСОБИСТИЙ РИЗИК Є ПІДВИЩЕНИМ?**

Це НЕ ОЗНАЧАЄ, що Ваша дитина має хромосомне захворювання! Це означає, що Вам роз'яснять можливі причини та запропонують додаткові обстеження.

ЩО ОЗНАЧАЄ, ЯКЩО МІЙ ОСОБИСТИЙ РИЗИК НЕ Є ПІДВИЩЕНИМ?

Хоча це добра новина, вона не може на 100% виключити Down синдром, Т13 чи Т18. З інших можливих хромосомних аномалій цим шляхом можна знайти лише їх половину, іншу половину виключити неможливо.

ЯКІ ЩЕ ДОСЛІДЖЕННЯ БАЖАНО МЕНІ ПРОВЕСТИ?

Під час II-го триместру вимірювання в крові альфа-фетопротеїну (α-ФП) дає можливість виявити близько 98% відкритих вад хребта та черепа, близько 60% відкритих вад живота, які, на жаль, можуть зустрітись в будь-якій родині. Крім того, бажано в 20-21т. зробити ще одне УЗД для оцінки будови тіла Вашої дитини та для огляду шийки матки.

ЧИ ТРЕБА ПОВТОРЮВАТИ В II-МУ ТРИМЕСТРІ ОЦІНКУ РИЗИКУ DOWN СИНДРОМУ ТА Т18?

Ні. Такої потреби немає. Чому? Тому що раннє обстеження є більш точним та має менше хибно-позитивних даних. Всі подальші дослідження можливих хромосомних аномалій є менш чутливими і не підвищують рівень виявлення дітей з такими захворюваннями, більшість яких уже визначені при ранньому просівному обстеженні в I-му триместрі вагітності. КОДА при цьому майже зводить нанівець час очікування висновків. Таким чином, значно зменшується психологічне навантаження родини.

(Примірник для родини)

УЗГОДЖЕННЯ ОБСТЕЖЕНЬ I-го та II-го ТРИМЕСТРІВ

Я прочитала цю брошуру і зрозуміла:

- 1) ці обстеження не є діагностичними, тобто визначальними. Якщо проведені проби вкажуть на підвищений ризик, то мені призначать додаткові дослідження;
- 2) якщо мій особистий ризик не є підвищеним, це ще не гарантує, що дитина здорова;
- 3) просівні обстеження в I-му триместрі є більш точними для визначення ризику хромосомних аномалій, ніж проведені в II-му триместрі;
- 4) єдиним способом точного визначення хромосомних аномалій плода є лише діагностичне втручання до матки та вивчення каріотипу плода;
- 5) обстеження проводяться виключно за моїм власним бажанням, я можу в будь-який час їх припинити;
- 6) лікар (або медичний осередок), який провів дослідження, може передавати його наслідки та дані про мою вагітність до клініки репродуктивної медицини „Надія”.

Я ПРОШУ провести раннє поєднане обстеження КОДА в I-му; вимірювання α-ФП в II-му триместрі для оцінки ризику відкритих вад розвитку хребта, черепа та живота без проведення в II-му триместрі додаткових оцінок ризику хромосомних аномалій.

Я ПРОШУ виконати лише раннє поєднане обстеження КОДА в I-му триместрі; з II-м триместром визначуся пізніше.

Я ВІДМОВЛЯЮСЬ від раннього обстеження I-го триместру.

Підпис пацієнтки, прізвище _____ Дата _____

Підпис свідка, прізвище _____ Дата _____

(Примірник лікаря)