

Jūs esat stāvoklī!

Izmeklējumi un
analīzes

Kas jums
jāzina

Latvian Version:
You're Pregnant!

Grūtniecības skrīninga
pārbaudes

NHS
SCOTLAND

Public Health 
Scotland

Šajā bukletā ir paskaidrotas asins analīzes, skrīninga pārbaudes un diagnostiskās pārbaudes, ko var veikt grūtniecības laikā.

Grūtniecības laikā veiktais skrīnings ietver vienkāršas pārbaudes, kas palīdz noskaidrot, kāda ir iespējamība, ka jums vai jūsu bērnam ir kāda veselības problēma vai ģenētiska slimība.

Šajā bukletā aplūkotajās skrīninga pārbaudēs izmanto:

- asins analīzes;
- ultrasonogrāfijas izmeklējumus.

Skrīninga pārbaudes tiek piedāvātas dažu veselības problēmu un ģenētisku slimību iespējamības izvērtēšanai. Vairums skrīninga pārbažu apliecinās, ka mazulis ir vesels. Ja skrīninga pārbaudes laikā radīsies aizdomas, ka jums vai jūsu bērnam varētu būt kādas veselības problēmas, jums piedāvās veikt diagnostisko pārbaudi, lai iegūtu konkrētu atbildi. Jums nav obligāti jāveic šīs pārbaudes. Tā ir Jūsu izvēle.

Diagnostiskās pārbaudes, kuras aplūkosim, ir šādas:

- horiona biopsijas parauga paņemšana (CVS);
- amniocentēze.

Sīkaku informāciju par grūtniecību jūs varat iegūt grāmatā "Ready Steady Baby" vai tiešsaistē vietnē

www.nhsinform.scot/ready-steady-baby

Grūtniecības laikā jums piedāvās bezmaksas vakcinēšanos, lai pasargātu jūs un jūsu mazuli pret garo klepu un gripu. Informāciju par grūtniecības laikā piedāvāto vakcinēšanos skatiet vietnē **www.nhsinform.scot/vaccinesinpregnancy**

Ja nerunājat vai nesaprotat angliiski, NHS nodrošinās kādu, kurš iztulkos teikto jums saprotamā valodā. Informējiet savu veselības aprūpes speciālistu, ja jūtat, ka jums vajadzīgs tulks.



Skrīninga priekšrocības

Iespēja
saņemt agrāku
un efektīvāku
ārstēšanu.

Savlaicīga
ārstēšana var
uzlabot jūsu
un jūsu bērna
veselību.

Rezultāti var
palīdzēt jums
pieņemt lēmumus
par grūtniecību.

Palīdz jums
sagatavoties
tāda mazuļa
piedzimšanai, kuram
var būt nepieciešama
papildu aprūpe un
atbalsts.

Jūsu vecmāte izskaidros jums visas analīzes un izmeklējumus, kas jums tiks piedāvāti grūtniecības laikā.

Īsumā



Pirms **10. nedēļas**

Skrīnings sirpjveida šūnu anēmijai un talasēmijai*

lappuse

8



Laikā no **8. līdz 12. nedēļai**

Asins analīzes pilnai asins aīnai un asinsgrupas un rēzus faktora noteikšanai

lappuse

7

Skrīninga asins analīzes B hepatīta, sifilisa un HIV noteikšanai*

lappuse

16



Laikā no **11. līdz 14. nedēļai**

Agrīna asins analīze Dauna sindroma, Edvardsa sindroma un Pātava sindroma noteikšanai

lappuse

32



Laikā no **11. līdz 14. nedēļai**

NT (skausta krokas) ultrasonogrāfija Dauna sindroma, Edvardsa sindroma un Pātava sindroma noteikšanai

lappuse

33



Laikā no **18. līdz 21. nedēļai**

Vidējā grūtniecības posma skrīninga izmeklējums ar ultraskaņu

lappuse

20

* Šis pārbaudes ir vislabāk veikt grūtniecības agrīnajā posmā, tomēr tās var veikt jebkurā brīdī līdz pat dzemdībām un to laikā.



Skrīnings, kas ietver asins analīzes



Skrīnings, kas ietver ultrasonogrāfijas izmeklējumu

Satura rādītājs

Jūsu grūtniecība, jūsu izvēle

4

Skrīnings, izmantojot asins analīzes

6

Skrīnings sirpjveida šūnu anēmijai un talasēmijai

8

Skrīnings infekcijas slimībām

16

Skrīnings ar ultrasonogrāfijas izmeklējumu

19

Skrīnings Dauna sindroma, Edvardsa sindroma un Pātava sindroma noteikšanai

24

Neinvazīvā prenatalā testēšana (NIPT)

36

Diagnostiskās pārbaudes

39

Ko mēs darām ar jūsu informāciju?

43

Informācija un atbalsts

44

**Jums
jāpārrunā
visas
skrīninga
pārbaudes
ar savu
vecmāti.**



Jūsu grūtniecība,

Jūs varat izvēlēties, vai veikt skrīninga un diagnostiskās pārbaudes. Jums tas detalizētāk jāpārrunā ar savu veselības aprūpes speciālistu, kurš jums pastāstīs vairāk par skrīningu un to, ko var nozīmēt rezultāti.

Jūs varat jebkurā brīdī izlemt, ka nevēlaties veikt pārbaudes vai ka vēlaties veikt tikai dažas no pārbaudēm. Neviens nekad jums neveiks pārbaudes, nepārliecinoties, ka saprotat, kādam nolūkam tās tiek veiktas, kā tās tiek veiktas un ka esat gatava tās veikt.

Šajā brošūrā mēs bieži minam "jūsu veselības aprūpes speciālistu". Šis speciālists var būt vecmāte, vispārējās prakses ārsts, kāds specializēts ārsts (dzemdību speciālists), sonogrāfs vai jebkurš cits speciālists, kas iesaistīts jūsu aprūpē grūtniecības laikā.

jūsu izvēle

Cilvēki pieņem dažādus lēmumus par skrīninga un diagnostiskajām pārbaudēm. Viņi var nolemt:

- **neveikt skrīninga pārbaudes**, jo grūtniecības laikā nevēlas zināt, vai viņiem vai viņu mazulim ir kāda veselības problēma vai ģenētiska slimība;
- **veikt skrīninga pārbaudes un apsvērt diagnostisko pārbažu veikšanu**, jo grūtniecības laikā vēlas zināt, vai viņiem vai viņu mazulim ir kāda veselības problēma vai ģenētiska slimība.

Var būt grūti pieņemt lēmumu par to, vai piekrist skrīninga un diagnostiskajām pārbaudēm. Jūs varat pārrunāt to ar savu partneri, ģimenes locekļiem vai draugiem. Jūsu veselības aprūpes speciālists un organizācijas, kas norādītas šī bukleta aiz mugurē, var palīdzēt. Taču gala lēmums ir jāpieņem jums.

Lai arī kāds būtu jūsu lēmums, jūs varat ar vecmāti vienoties par tādu grūtniecības plānu, kas jums šķiet piemērots.

Fakti



Visas šajā bukletā aprakstītās skrīninga un diagnostiskās pārbaudes Skotijā bez maksas nodrošina NHS. Veselības aprūpi un ārstēšanu bērniem, kas piedzimuši ar veselības problēmām, ģenētiskām slimībām vai invaliditāti, Skotijā bez maksas nodrošina NHS.



Skrīnings,

izmantojot asins analīzes



Īsumā...

- Asins analīzes ir svarīga jūsu aprūpes sastāvdaļa grūtniecības laikā.
- Tās var palīdzēt pasargāt jūsu un jūsu bērna veselību.
- Šo analīžu veikšanai nepieciešamās asinis parasti var ņemt vienā reizē.
- Jūsu vecmāte paņems asinis no jūsu rokas vienā no pirmajām vizītēm, un rezultātus jūs uzzināsiet nākamajā klīnikas apmeklējuma laikā.
- Dažas no analīzēm var tikt atkārtotas turpmākajā grūtniecības laikā. Tas ar jums tiks pārrunāts.

Kādas analīzes man veiks?

Pilna asins aina

Tajā tiek analizēti sarkanie asinsķermenīši, baltie asinsķermenīši un trombocīti asinīs. Šī analīze nosaka, vai jums nav anēmija – veselības problēma, kuras dēļ nav pietiekami daudz veselīgu sarkano asinsķermenīšu skābekļa izplatīšanai organismā. To var ārstēt ar dzelzs preparātiem, kā arī izmantojot citus ārstnieciskos līdzekļus, lai veicinātu jūsu un jūsu bērna veselību.

Asinsgrupa un rēzus faktors

Šī analīze nosaka asinsgrupu. Cilvēkiem ir viena no četrām asinsgrupām, kas tiek apzīmētas ar A, B, O un AB. Ir svarīgi zināt savu asinsgrupu:

- gadījumā, ja jums nepieciešama asins pārlišana;
- jo vielas asinīs, ko sauc par asinsgrupu antivielām, dažkārt var ietekmēt jūsu mazuli. Ja šīs antivielas tiks atrastas, veselības aprūpes speciālists to ar jums pārrunās.

Analīzes arī parādīs, vai jums ir pozitīvs vai negatīvs rēzus faktors. Ja rēzus faktors ir pozitīvs, ārstēšana nav nepieciešama. Aptuveni katrai sestajai sievietei ir negatīvs rēzus faktors. Tas nozīmē, ka asins ķermenīšos nav vielas, ko dēvē par rēzus antigēnu.

Ja jums ir negatīvs rēzus faktors, var rasties problēmas, ja bērnam ir pozitīvs rēzus faktors un viņa asinis nonāk jūsu asinsritē. Tā parasti nav problēma pirmās grūtniecības laikā, bet var izraisīt nopietnas problēmas turpmāko grūtniecību laikā. Jūsu veselības aprūpes speciālists piedāvās jums rokā ievadīt "anti-D" injekciju, kas palīdzēs pasargāt veselību jums un bērniem, kuri jums varētu būt nākotnē.

Jūs varat pavaicāt vecmātei, kā uzzināt savu asinsgrupu un kā un kad saņemt rezultātus. Ja mēs konstatēsim jebkādus veselības traucējumus, veselības aprūpes speciālists ar jums sazināsies tik ātri, cik vien iespējams, un sniegs ieteikumus un aprūpi.



sirpjveida šūnu anēmijai un talasēmijai



Īsumā...

- Sirpjveida šūnu anēmija un talasēmija ir nopietnas asins slimības, kas ietekmē hemoglobīnu.
- Hemoglobīns ir sarkanajos asinsķermenīšos un pārnēsā organismā skābekli.
- Cilvēkiem, kuriem ir šīs slimības, ir nepieciešama speciālistu aprūpe visa mūža garumā.
- Jūsu mazuļa tēvam arī var piedāvāt veikt pārbaudi. Tas palīdzēs iegūt precīzākus rezultātus.

Cilvēkiem, kuriem ir sirpjveida šūnu anēmija:

- var būt ļoti stipras sāpju lēkmes;
- var būt nopietnas, dzīvību apdraudošas infekcijas;
- parasti mēdz būt anēmija (kas nozīmē, ka viņu asinis slikti pārnēsā skābekli);
- var būt nepieciešamas zāles un injekcijas visa mūža garumā, lai novērstu saslimšanu ar infekcijas slimībām.

Cilvēkiem, kuriem ir talasēmija:

- var būt izteikta anēmija;
- var būt nepieciešama asins pārliešana ik pēc četrām līdz sešām nedēļām;
- var būt nepieciešamas injekcijas un zāles visa mūža garumā.

Jums piedāvās veikt skrīninga pārbaudes sirpjveida šūnu anēmijas un talasēmijas noteikšanai pirmajā vecmātes apmeklējuma reizē vai neilgi pēc tās. Jums savlaicīgi jāizlemj, vai vēlaties veikt pārbaudes, jo tās vajadzētu veikt pēc iespējas agrākā grūtniecības posmā. Vislabāk tās būtu veikt pirms 10. nedēļas, kaut arī var būt noderīga to veikšana arī vēlāk.

Kas izraisa šīs slimības?

Sirpjveida šūnu anēmiju un talasēmiju vecāki nodod bērniem ar **izmainītu hemoglobīna gēnu** palīdzību.



Kas ir...

Gēni

Gēni nosaka jums raksturīgās īpašības, sākot no matu krāsas līdz asinsgrupai. Visas mūsu īpašības nosaka gēni, ko mēs saņemam no abiem vecākiem.

Cilvēkiem šīs slimības var būt tikai tad, ja tie ir pārmantojuši **divus** izmainītus hemoglobīna gēnus – vienu no mātes un otru no tēva. Cilvēki, kuri ir pārmantojuši tikai vienu izmainītu gēnu un kuriem nav neviena no šīm slimībām, tiek dēvēti par **nēsātājiem**.

Kas
ir...

Nēsātāji

Nēsātājiem nav nedz sirpjveida šūnu anēmijas, nedz talasēmijas. Tomēr, ja nēsātājam ir bērns ar kādu citu personu, kura arī ir nēsātāja vai kurai ir sirpjveida šūnu anēmija vai talasēmija, pastāv lielāka iespējamība, ka viņu bērnam varētu būt viena no šīm slimībām vai bērns arī varētu būt nēsātājs.

Ikviens var būt nēsātājs. Taču pastāv lielāka iespējamība, ka esat izmainīto gēnu nēsātājs, ja jūsu senči (vecāki, vecvecāki un tālāki dzimtas priekšteči) ir no vietām, kurās bija izplatīta malārija, piemēram, tādām vietām kā:

- Āfrikas valstis;
- Dienvidāzija (Indija, Pakistāna vai to kaimiņvalstis);
- Karību jūras baseina valstis;
- Tuvie Austrumi;
- Dienvidamerika;
- Dienvideiropa;
- Austrumāzija un Dienvidaustrumāzija (Ķīna, Honkonga, Malaizija un to kaimiņvalstis).

Tas var ietekmēt arī cilvēkus no Polijas, jo daļa no Polijas iedzīvotājiem pirms daudzām paaudzēm bija pārcēlušies no teritorijām, kurās bija plaši izplatīta malārija.

Fakti



Lai gan sirpjveida šūnu anēmijas nēsātāji ir veseli, viņiem var rasties problēmas, kad to organisms netiek pietiekami apgādāts ar skābekli (piemēram, anestēzijas laikā). Ja ir zināms, ka esat nēsātāja, tas var palīdzēt jums risināt šādas situācijas.

Cilvēkiem, kuri ir talasēmijas nēsātāji, šādu problēmu nav.

Anketa par ģimenes izcelsmi (Family Origin Questionnaire)

Lai palīdzētu noskaidrot, vai pastāv iespēja, ka jūs vai jūsu bērna tēvs ir kāda no šo slimību izraisīto gēnu nēsātājs, veselības aprūpes speciālists uzdos jums jautājumus no **anketas par ģimenes izcelsmi**.

Mērķis ir noskaidrot, no kurienes ir nākuši jūsu tiešie ģimenes locekļi un senči un vai jums ir paaugstināta iespējamība būt šo gēnu nēsātājam.

Kādas pārbaudes man veiks?

Jums veiks **sirpjveida šūnu anēmijas un talasēmijas** skrīningu, izmantojot:

- asins analīzi;
- atbildes uz jautājumiem no anketas par ģimenes izcelsmi.

Jūsu mazuļa tēvs arī var tikt uzaicināts uz asins analīzēm, jo abu vecāku pārbaude sniedz precīzākus rezultātus. Ja konstatēts, ka abi vecāki ir kādas šīs slimības nēsātāji vai abiem vecākiem ir kāda no šīm slimībām, **vai** ja nav iespējams pārbaudīt abus vecākus, jums var piedāvāt diagnostisko pārbaudi, lai pārliecinātos, vai mazulim nav kāda no šīm slimībām un vai mazulis nav to nēsātājs.



Informējiet savu vecmāti, ja...

jūs ar partneri esat asinsradinieki. Ja esat mantojuši gēnus no kopīga radnieka, pastāv lielāka iespējamība, ka jūs abi esat nēsātāji.

Ko es uzzināšu no rezultātiem?

Ticamākais rezultāts ir tāds, ka neviens no jums nav sirpjveida šūnu anēmijas vai talasēmijas nēsātājs. Ja viens no jums tāds ir, veselības aprūpes speciālists pārrunās ar jums, ko šī informācija nozīmē jums, jūsu bērnam un jūsu ģimenei.

Ļoti retos gadījumos pārbaūžu laikā noskaidrojas, ka kādam no jums vai jums abiem ir kāda asins slimība, par ko jūs nenojaušat. Veselības aprūpes speciālists pārrunās to ar jums un sniegs papildu informāciju.

Šī pārbaude ir ļoti uzticama, bet, ja rezultāts nebūs skaidrs, jums piedāvās veikt vēl vienu pārbaudi, lai pārliecinātos.

Rezultāti no jūsu un mazuļa tēva pārbaudēm pēc tam tiks izmantoti, lai noteiktu, vai pastāv augstāka iespējamība, ka bērnam var rasties kāda no šīm slimībām.

Fakti

Ja nav iespējams pārbaudīt abus vecākus, jums var piedāvāt diagnostisku pārbaudi, lai pārliecinātos, vai mazulim nav kāda no šīm slimībām un vai mazulis nav to nēsātājs.



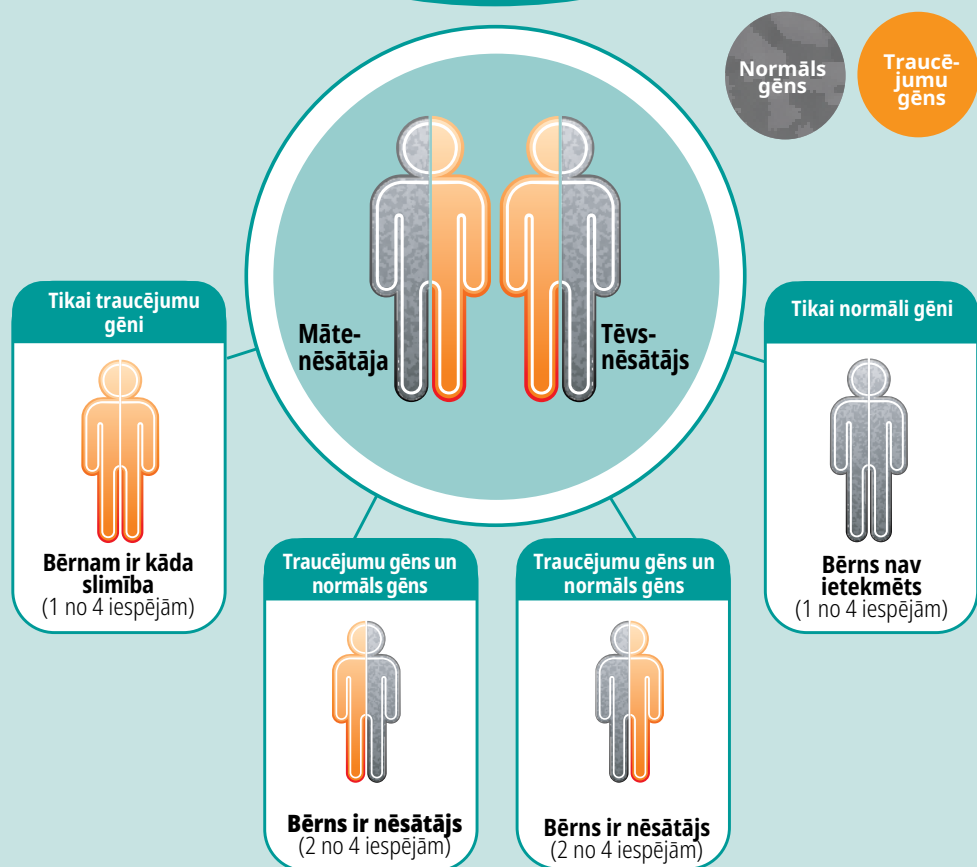
Ja jūs ar bērna tēvu abi esat sirpjveida šūnu anēmijas, talasēmijas vai citas asins slimības gēna nēsātāji, tad parasti ir:

25% (viens no četrām) iespējamība, ka bērnam **nebūs šī slimība**

50% (divas no četrām) iespējamība, **ka bērns būs nēsātājs**

25% (viens no četrām) iespējamība, **ka bērnam būs šī slimība**

Iespējamība paliek tāda pati neatkarīgi no grūtniecības reizes.



Lūdzu, sniedziet personālam pēc iespējas vairāk informācijas, ja...

jums ir bijusi mākslīgā apaugļošana (piemēram, IVF – in vitro apaugļošana). Tas var ietekmēt jūsu skrīninga pārbaudes rezultātus. Jūsu veselības aprūpes speciālists izskaidros jums rezultātus.

Vai var veikt pārbaudes manam nedzimušajam bērnam?

Tāpat kā visas skrīninga pārbaudes, skrīnings sirpjveida šūnu anēmijas un talasēmijas noteikšanai nav 100% precīzs. Diagnostiskā pārbaude ir vienīgais veids, kā iegūt drošu atbildi, vai mazulim ir viena no šīm slimībām. Skatiet 39.-42. lappusi.

Jūsu veselības aprūpes speciālists palīdzēs jums saprast, ko tas nozīmē, ja rezultātos parādīsies, ka bērnam ir kāda asins slimība. Viņš pārrunās ar jums pieejamās aprūpes iespējas un to, vai vēlaties turpināt grūtniecību.

Ģenētiskais konsultants ir speciālists, kurš ir īpaši apmācīts sniegt informāciju un atbalstu, ja ir jautājumi vai bažas par kādu ģenētisku slimību. Jūsu vecmāte vai ģimenes ārsts varēs nosūtīt jūs pie speciālista.

Jaundzimušo bērnu pārbaude sirpjveida šūnu anēmijas noteikšanai

Visiem jaundzimušajiem bērniem tiek piedāvāts veikt "asins paraugu" skrīninga pārbaudi, ideālajā gadījumā to dara, kad bērns ir 5 dienas vecs. Jūsu vecmāte veiks dūrienu mazuļa papēdī un uz kartītes paņems dažas asins lāses. Kartīte tiek nosūtīta uz laboratoriju, kur tiek veiktas pārbaudes deviņām slimībām, ieskaitot sirpjveida šūnu anēmiju. Jūs saņemsiet rezultātus sava mazuļa 6.-8. nedēļas pārbaudes laikā vai pirms tās.

Lai iegūtu vairāk informācijas par asins parauga pārbaudi un citām jaundzimušo skrīninga pārbaudēm

Meklējiet bukletu "Your baby! Tests offered", kuru saņemsiet vēlākā grūtniecības posmā.

Jūs arī varat apmeklēt NHS inform mājas lapu vietnē **www.nhsinform.scot/newbornscreening**





Skrīnings

infekcijas slimībām



Īsumā...

Vienkārša ārstēšana var samazināt jūsu vai bērna infekcijas slimību iespējamību. Jums tiks piedāvātas asins analīzes B hepatīta, sifilisa un cilvēka imūndeficīta vīrusa (HIV) noteikšanai.

Parasti jūs rezultātus saņemsiet nākamajā klīnikas apmeklējuma reizē, bet ar jums sazināsies ātrāk, ja tiks konstatēta kāda infekcija.

Jūs varat uzzināt vairāk par to, kas izraisa infekcijas slimības, kā tās diagnosticē un ārstē un kāda ir to profilakse, apmeklējot vietni www.nhsinform.scot/psid

Jautājiet savai vecmātei par bezmaksas vakcīnām pret garo klepu, gripu un COVID-19.



Kādas pārbaudes man veiks?

B hepatīts

B hepatītu izraisa vīruss, kuru māte var nodot bērnam dzemdību laikā. Vīruss var izraisīt nopietnu aknu slimību, bet sievietēm, kuras pārnēsā B hepatītu, var nebūt infekcijas pazīmju. Neveicot šo pārbaudi, jūs nezināsi, vai jums ir šī infekcija.

Bez vakcinēšanas daudzi bērni, kuri dzimuši mātēm, kuras inficējušās ar B hepatītu, paši kļūst inficēti.

Ja pārbaudes laikā tiks konstatēts, ka esat inficējies ar B hepatītu, jums piedāvās specializētu ārstēšanu.

Jūsu bērns tiks vakcinēts pret B hepatītu drīz pēc piedzimšanas. Tas parasti novērš inficēšanos ar B hepatītu un pasargā bērnu no nopietnas aknu slimības.

Sifiliss

Neatklāts un neārstēts sifiliss var kaitēt gan jūsu, gan bērna veselībai. To var ātri un vienkārši izārstēt ar antibiotikām. Cilvēki var būt inficējušies ar sifilisu, paši to nezinot.

HIV

HIV ir vīruss, kas izraisa AIDS. Laika gaitā HIV samazina ķermeņa aizsardzības spēju pret infekcijām un slimībām. Cilvēkus ar HIV nevar izārstēt pilnībā, bet, veicot ārstēšanu, šie cilvēki parasti var nodzīvot pilnvērtīgu un veselīgu dzīvi.

Sieviete, kura inficējusies ar HIV, var nodot infekciju savam bērnam grūtniecības un dzemdību laikā, kā arī barojot ar krūti. Tāpat kā B hepatīta un sifilisa gadījumā, sievietes, kurām ir HIV, var nezināt, ka ir inficējušās, kamēr neveic analīzes – reizēm paiet gadi, līdz HIV izraisa slimības simptomus.

Ja grūtniecības skrīninga pārbaude norāda, ka jums varētu būt HIV, jums piedāvās veikt vēl vienu pārbaudi, lai pārliecinātos. Jums tiks piedāvātas pretvīrusu zāles, lai uzturētu jūsu veselību un ievērojami samazinātu iespēju, ka nodosiet HIV savam mazulim. Jūsu veselības aprūpes speciālists jūs konsultēs par drošāko veidu, kā dzemdēt un barot mazuli. Viņš arī pastāstīs par zālēm, kuras pēc dzimšanas var lietot mazulis, lai tās palīdzētu viņu aizsargāt pret HIV.

Atbalsts un konsultācijas

Organizācijas, kas uzskaitītas bukleta beigās, var sniegt informāciju un atbalstu saistībā ar infekcijas slimībām.

Fakti



Asins analīžu veikšana HIV noteikšanai neietekmēs jūsu pašreizējo vai turpmākās dzīves apdrošināšanas polises, taču, ja tiks konstatēta kāda slimība, tas var ietekmēt jūsu apdrošināšanu. Jums būtu ieteicams pārbaudīt informāciju, kas iekļauta jūsu polisēs.

Tomēr jums ir ieteicams veikt pārbaudi.



ar ultrasonogrāfijas izmeklējumu



Īsumā...

Jūsu vecmāte piedāvās jums divus ultraskaņas skrīninga izmeklējumus – vienu laikā starp 11. un 14. nedēļu un otru starp 18. un 21. nedēļu.

Šos izmeklējumus veic īpaši apmācīti veselības aprūpes speciālisti, kurus dēvē par sonogrāfiem. Dažas vecmātes ir arī sonogrāfi.

Izmeklējumi nav 100% precīzi. Reizēm ir veselības problēmas, kuras nevar noteikt ar izmeklējuma palīdzību.

Jūsu izmeklējuma rezultātā tiks iegūts divdimensiju melnbalts attēls. Parasti NHS neveic trīsdimensiju (3D) un krāsainus izmeklējumus.

Ultrasonogrāfijas izmeklējumi ir mātei un bērnam nekaitīgi.

Skrīninga izmeklējumos tiek meklētas problēmas un tiek pārbaudīts, vai bērns attīstās labi. Rūpīgi izlasiet šo nodaļu un runājiet ar savu veselības aprūpes speciālistu, pirms pieņemat lēmumu, vai veikt izmeklējumus.

Agrīnā grūtniecības posma skrīninga izmeklējums

Jūsu pirmo skrīninga izmeklējumu piedāvās veikt laikā no 11. līdz 14. nedēļai. Izmeklējuma laikā tiek:

- pārbaudīta bērna sirdsdarbība, augšana un attīstība;
- noteikts grūtniecības posms;
- apstiprināts, vai jums būs viens mazulis vai vairāki;
- veikts skausta krokas mērījums (skatiet 33. lappusi).

Ja šajā posmā tiek konstatēta kāda konkrēta problēma, veselības aprūpes speciālists to ar jums uzreiz pārrunās.

Vidējā grūtniecības posma skrīninga izmeklējums

Skenēšanas laikā tiks meklētas šādas pataloģijas:

- anencefālija
- abpusēja nieru aģenēze
- vaļēja spina bifida
- nopietnas sirdsdarbības anomālijas
- lūpas šķeltne
- letāla skeleta displāzija
- Diafragmas trūce
- Edvardsa sindroms vai T18*
- vēdera priekšējās sienas defekts jeb gastrohīze
- Patau sindroms vai T13*
- nabas trūce

*Šis skenējums nevar pateikt Edvardsa vai Patau sindroma veidu, piemēram, pilnīgs vai daļējs.

Grūtniecības vidējā posma skrīninga laikā apskata mazuļa attīstību, tostarp viņa:



Vidējā grūtniecības posma skrīninga laikā dažas veselības problēmas var neatklāties. Ja sonogrāfs uzskata, ka iespējama kāda problēma, viņš var lūgt papildu atzinumu no cita veselības aprūpes speciālista. Tādā gadījumā jums pateiks, kas tiek pārbaudīts, kaut arī tas vēl nebūs noskaidrots. Ja sonogrāfs konstatēs kaut ko tādu, kas liecina par lielāku kādas ģenētiskas slimības iespējamību, tad jums var piedāvāt diagnostisko pārbaudi.

Ja vidējā grūtniecības posma skrīninga izmeklējumā netiek konstatētas problēmas, visticamāk, jums nebūs jāveic vēl viens izmeklējums grūtniecības laikā. Tomēr jums var lūgt atgriezties citā dienā, lai atkārtotu izmeklējumu, ja sonogrāfs nav spējis skaidri saskatīt bērnu.

Pirms izmeklējuma, tā laikā un pēc tā

- Stundu pirms agrīnā grūtniecības posma skrīninga izmeklējuma jums palūgs izdzert nelielu daudzumu ūdens (aptuveni 500 ml). Ūdens urīnpūslī palīdzēs sonogrāfam labāk saskatīt bērnu.

- Pirms vidējā grūtniecības posma skrīninga izmeklējuma urīnpūslim nav jābūt pilnam, taču, ja izdzersiet vienu vai divas glāzes ūdens, tas palīdzēs sonogrāfam.
- Gandrīz visās slimnīcās ir atļauts ņemt līdzi uz skenēšanu vēl vienu personu. Mazus bērnus var neļaut ņemt līdzi, jo viņi var traucēt sonogrāfa darbu. Ieteicams to noskaidrot iepriekš.
- Sonogrāfs palūgs jūs nogulties uz kušetes, pacelt apģērbu līdz krūtīm un nolaist svārkus vai bikses līdz gurniem. Viņš izspiedīs uz jūsu vēdera gelu un pēc tam saudzīgi tam virzīs pāri rokas ierīci. Ierīce nosūta un uztver ultraskaņas viļņus, kas ļauj datoram izveidot mazuļa attēlu.
- Skenēšana it nemaz nav sāpīga, taču gels sākumā var likties nedaudz auksts. Reizēm sonogrāfam nākas piespiest jūsu vēderu, ja kādas bērna ķermeņa daļas ir grūti saskatāmas.

Konstatējot kādu veselības problēmu pirms dzemdībām, vecāki var visu ieplānot un labāk sagatavoties. Piemēram, ja mazulim var būt nepieciešama ārstēšana neilgi pēc dzemdībām, veselības aprūpes speciālisti var palīdzēt ieplānot dzemdības slimnīcā, kurā jums un mazulim var nodrošināt nepieciešamo aprūpi.

Fakti

Skrīninga pārbaudes nevar atklāt visas problēmas.

- **Sonogrāfam var neizdoties panākt skaidru skatu uz mazuli.**
- **Dažas problēmas parādās tikai pēc 21. nedēļas.**
- **Dažas problēmas izmeklējuma laikā nevar saskatīt, jo tās neietekmē bērna izskatu.**





**Sonogrāfs
veic
izmeklējumu**

**Sonogrāfa
ekrāns ar bērna
attēlu**



- Izmeklējums ilgs līdz 30 minūtēm.
- Kamēr sonogrāfs veiks izmeklējumu, jūs varēsiet saskatīt bērna ķermeņa daļas ekrānā; sonogrāfs jums tās norādīs.
- Ja vien tam nav kāds medicīniska rakstura pamatojums, izmeklējuma mērķis nav bērna dzimuma noteikšana. Bieži vien nav iespējams to noteikt bērna novietojuma dēļ. Tas nav pilnīgi droši nosakāms, un reizēm gadās kļūdīties.
- Lielais vairākums izmeklējumu parāda, ka bērns ir vesels, un netiek atklātas nekādas problēmas.



Dauna sindroma, Edvardsa sindroma un Pātava sindroma noteikšanai

Jums tiks piedāvāts skrīnings, lai noskaidrotu, cik liela ir varbūtība, ka jūsu mazulim ir Dauna sindroms, Edvardsa sindroms vai Pātava sindroms. Jūs pati varat nolemt, vai vēlaties zināt, cik liela ir šī varbūtība. Tā ir jūsu izvēle.

Pirmā trimestra laikā jūs varat izvēlēties skrīninga pārbaudi:

- tikai Dauna sindromam;
- tikai Edvardsa sindromam un Pātava sindromam;
- visām trim slimībām.

Ja nevēlaties, varat neveikt nevienu no šīm skrīninga pārbaudēm.

Apvienotajā Karalistē apmēram vienam no katriem 700 jaundzimušajiem ir Dauna sindroms. Tā ir visbiežāk sastopamā ģenētiskā slimība.

Apvienotajā Karalistē apmēram vienam no katriem 5000 jaundzimušajiem ir Edvardsa sindroms. Tā ir otra biežāk sastopamā ģenētiskā slimība.

Apvienotajā Karalistē apmēram vienam no katriem 16 000 jaundzimušajiem ir Pātava sindroms.



Kas ir...

Hromosomas

Mūsu ķermenis sastāv no miljoniem šūnu, un katrā šūnā ir hromosomas. Hromosomās ir gēni, kuri nosaka mūsu attīstību. Cilvēkiem parasti ir 46 hromosomas, 23 no mātes un 23 no tēva. Ja mazuļu šūnās ir veselas vai daļējas papildu hromosomas, tad viņiem ir kāda ģenētiska slimība. Ja tas skar tikai dažas viņu šūnas, to var saukt par mozaīkas formu.

Ja rezultāts norāda uz lielāku iespēju, ka jums var būt viena no šīm ģenētiskajām slimībām, jūs varat nolemt veikt vēl vienu skrīninga pārbaudi (ko sauc par NIPT – neinvazīvu prenatalo pārbaudi) vai diagnostisko pārbaudi, vai neveikt vairs nekādas citas pārbaudes. Dauna sindroms, Edvardsa sindroms un Pātava sindroms rodas nejaušības rezultātā. Tos neizraisa nekas, ko vecāki dara pirms grūtniecības vai tās laikā.

Vecākām mātēm ir lielāka iespēja dzemdēt mazuli ar vienu no šīm slimībām, un šī varbūtība palielinās līdz ar mātes vecumu grūtniecības laikā. Tomēr Dauna sindroms, Edvardsa sindroms un Pātava sindroms var tikt atklāts jebkura vecuma sievietēm grūtniecības laikā. Visas grūtnieces, neatkarīgi no vecuma, var veikt šo pārbaudi.

Dauna sindroms



Mazulis ar Dauna sindromu piedzimst ar papildu 21. hromosomu visās šūnās. Dauna sindromu reizēm sauc par 21. hromosomas trisomiju.

Cilvēki ar Dauna sindromu var dzīvot aktīvu, veselīgu un diezgan neatkarīgu dzīvi un nodzīvot 60, 70 un vairāk gadus.

Vairumam cilvēku ar Dauna sindromu būs viegli līdz vidēji mācīšanās traucējumi, un dažiem var būt sarežģītākas vajadzības. To nav iespējams zināt pirms dzimšanas.

Dažas veselības problēmas cilvēkiem ar Dauna sindromu ir biežāk sastopamas, bet citas – retāk.

Dzīve ar Dauna sindromu

Cilvēkiem ar Dauna sindromu ir aizvien vairāk iespēju un atbalsta izglītībā, darbā un ar mājokli saistītajos jautājumos. Cilvēki ar šo slimību var dzīvot veselīgu un pilnvērtīgu dzīvi, esot daļa no savas ģimenes un kopienas. Daļa no cilvēkiem ar Dauna sindromu var dzīvot neatkarīgi, strādāt, būt attiecībās un socializēties ar minimālu atbalstu. Dzīve liecina, ka vairākums cilvēku ar Dauna sindromu ir laimīgi un gandrīz visas ģimenes ir apmierinātas ar savu dzīvi.

Bērni ar Dauna sindromu var iet parastajā skolā un saņemt papildu atbalstu, ja nepieciešams. Pirms dzimšanas nevar zināt, vai cilvēkam būs nepieciešama papildu palīdzība un atbalsts.

Dauna sindroms un veselība

Daudziem bērniem ar Dauna sindromu ir līdzīgas veselības problēmas kā citiem bērniem. Dažas veselības problēmas cilvēkiem ar Dauna sindromu var būt biežāk sastopamas, bet citas – retāk.

Aptuveni 5 no 10 mazuļiem, kas piedzimst ar Dauna sindromu, ir sirds darbības traucējumi, un no tiem mazāk nekā vienam no 5 var būt nepieciešama operācija. Pastāv lielāka iespēja, ka cilvēkiem ar Dauna sindromu būs problēmas ar muskuļu tonusu un gremošanu, kā arī viņiem var būt pasliktināta dzirde vai redze. Cilvēkiem ar Dauna sindromu pieaugušo vecumā var būt lielāka agrīnas demences rašanās iespēja, taču mazāka dažu vēža un sirds slimību veidu iespēja. Regulāras veselības pārbaudes var nodrošināt jebkuru veselības problēmu savlaicīgu konstatēšanu un ārstēšanu.

Dauna sindroms un paredzamais mūža ilgums

Cilvēki ar Dauna sindromu var nodzīvot 60, 70 un vairāk gadus.

Vairāk informācijas

Papildu informāciju un atbalstu var saņemt organizācijā Down's Syndrome Scotland: **www.dsscotland.org.uk**

Edvardsa sindroms



Mazuļiem ar Edvardsa sindromu ir vairāk 18. hromosomu visās vai dažās no viņu šūnām. Edvardsa sindromu reizēm sauc par 18. hromosomas trisomiju.

Ja mazulim ir Edvardsa sindroms, ir lielāka spontānā aborta un nedzīvi dzimuša bērna iespējamība.

Edvardsa sindroms ietekmē to, cik ilgi dzīvos jūsu bērns.

Mazuļiem ar daļēju vai mozaīkas formas sindromu var būt vieglākas veselības problēmas nekā mazuļiem ar slimību pilnīgā formā. Skrīninga pārbaudes pirms mazuļa piedzimšanas nevar prognozēt, cik nopietnas būs veselības problēmas.

Dzīve ar Edvardsa sindromu

Tas, kā Edvardsa sindroms var ietekmēt mazuli, ir atkarīgs no vairākām lietām. Bērniem ar pilnīgu Edvardsa sindromu būs ievērojami novēlota zināšanu apguve un fiziskā attīstība un, iespējams, būs nepieciešams atbalsts veselības, aprūpes un mācīšanās jomās visa mūža garumā. Ietekme uz bērniem ar daļēju vai mozaīkas formas sindromu var būt mazāka.

Edvardsa sindroms un veselība

Dažas fiziskas šīs slimības pazīmes var tikt novērotas vidējā grūtniecības posma skrīninga pārbaudē (grūtniecības 18.-21. nedēļā). Mazuļiem ar Edvardsa sindromu pilnīgā formā ir paredzamas daudzas un dažādas veselības problēmas, no kurām dažas ir nopietnas.

Apmēram 9 no 10 bērniem, kas dzimuši ar Edvardsa sindromu, ir sirds slimības, 5 no 10 var būt dzirdes zudums un 5 no 10 var būt problēmas ar muskuļiem un locītavām. Daļai bērnu nepieciešama palīdzība ar ēšanu, norīšanu un elpošanu. Šiem mazuļiem parasti ir zems dzimšanas svars un arī lielāka iespēja saslimt ar infekcijas slimībām un nonākt slimnīcā.

Edvardsa sindroms un paredzamais mūža ilgums

Apmēram 7 no 10 grūtniecībām, kurās 12. nedēļā diagnosticē Edvardsa sindromu, beidzas ar spontāno abortu vai nedzīvi dzimušu bērnu. Tas biežāk notiek grūtniecības sākumā, un šī iespēja samazinās grūtniecības tālākajos posmos.

Edvardsa sindroms ietekmēs to, cik ilgi bērns dzīvos. No visiem bērniem, kas piedzimst ar Edvardsa sindromu, apmēram 5 no 10 nodzīvo ilgāk nekā 1 nedēļu un apmēram 1 no 10 nodzīvo ilgāk nekā 5 gadus. Daļa bērnu ar pilnīgu Edvardsa sindromu var arī nodzīvot līdz pieaugušā vecumam. Lielāka iespēja to sasniegt ir bērniem ar daļēju vai mozaīkas formas sindromu.

Vairāk informācijas

Jūs varat saņemt papildu informāciju un atbalstu organizācijā Support Organisation for Trisomy 13 and Trisomy 18 (SOFT): **www.soft.org.uk**

Pātava sindroms



Mazuļiem ar Pātava sindromu ir vairāk 13. hromosomu visās vai dažās no viņu šūnām. Pātava sindromu reizēm sauc par 13. hromosomas trisomiju.

Ja mazulim ir Pātava sindroms, ir lielāka spontānā aborta un nedzīvi dzimuša bērna iespējamība.

Pātava sindroms ietekmēs to, cik ilgi jūsu bērns dzīvos.

Mazuļiem ar daļēju vai mozaīkas formas sindromu var būt vieglākas veselības problēmas nekā mazuļiem ar slimību pilnīgā formā. Skrīninga pārbaudes pirms mazuļa piedzimšanas nevar prognozēt, cik nopietnas būs veselības problēmas.

Dzīve ar Pātava sindromu

Tas, kā Pātava sindroms var ietekmēt mazuli, ir atkarīgs no vairākām lietām. Bērniem ar pilnīgu Pātava sindromu būs ievērojami novēlota zināšanu apguve un fiziskā attīstība un, iespējams, būs nepieciešams atbalsts veselības, aprūpes un mācīšanās jomās visa mūža garumā. Ietekme uz bērniem ar daļēju vai mozaīkas formas sindromu var būt mazāka.

Pātava sindroms un veselība

Dažas fiziskas šīs slimības pazīmes var tikt novērotas vidējā grūtniecības posma skrīninga pārbaudē (grūtniecības 18.-21. nedēļā). Mazuļiem ar Pātava sindromu pilnīgā formā ir iespējamās daudzas un dažādas veselības problēmas, no kurām dažas var būt nopietnas.

Apmēram 8 no 10 bērniem, kas dzimuši ar Pātava sindromu, var būt sirds slimības, 6 no 10 var būt problēmas ar smadzeņu attīstību un aptuveni 6 no 10 var būt lūpas un aukslēju šķeltne. Daļai bērnu ir problēmas ar acīm vai nierēm vai lēkmes, vai arī šie bērni var piedzimt ar orgāniem ārpus ķermeņa. Daļai bērnu nepieciešama palīdzība ar ēšanu, norīšanu un elpošanu. Šiem bērniem parasti ir zems dzimšanas svars un arī lielāka iespēja saslimt ar infekcijas slimībām un nonākt slimnīcā.

Pātava sindroms un paredzamais mūža ilgums

Apmēram 7 no 10 grūtniecībām, kurās 12. nedēļā diagnosticē Pātava sindromu, beidzas ar spontāno abortu vai nedzīvi dzimušu bērnu. Tas biežāk notiek grūtniecības sākumā, un šī iespēja samazinās grūtniecības tālākajos posmos.

Pātava sindroms ietekmē to, cik ilgi bērns dzīvos. No visiem bērniem, kas piedzimst ar Pātava sindromu, apmēram 4 no 10 nodzīvo ilgāk nekā 1 nedēļu un 1 no 10 nodzīvo ilgāk nekā 5 gadus. Daļa bērnu ar pilnīgu Pātava sindromu var arī nodzīvot līdz pieaugušā vecumam. Lielāka iespēja to sasniegt ir bērniem ar daļēju vai mozaīkas formas sindromu.

Vairāk informācijas

Lai saņemtu papildu informāciju vai atbalstu, apmeklējiet vietni www.soft.org.uk

Kāda veida skrīninga pārbaudi man piedāvās Dauna sindroma un/vai Edvardsa un Pātava sindroma noteikšanai?

Jums piedāvās vienu no šīm pārbaudēm:

Pirmais trimestris

asins analīzi kopā ar NT ultrasonogrāfijas izmeklējumu

(ja esat 11.-14. grūtniecības nedēļā)



Otrais trimestris

tikai asins analīzi Dauna sindroma noteikšanai

(ja esat 14.-20. grūtniecības nedēļā)



Dažas pārbaudes var veikt tikai noteiktos grūtniecības brīžos. Ja agrīnās grūtniecības izmeklējums liecinās, ka esat citā grūtniecības posmā, nekā jums likās, tad vecmāte izskaidros, kuras pārbaudes varat veikt.

Ja nevarat veikt pirmā trimestra skrīningu Dauna sindroma un/vai Edvardsa un Pātava sindroma noteikšanai, varat veikt skrīningu tikai Dauna sindroma noteikšanai otrajā trimestrī.

Asins analīzes

Ar asins analīzēm tiek noteiktas vielas, kuru apmaiņa notikusi starp jums un jūsu bērnu. Ja izlemsiet veikt pārbaudi, laikā no 11. līdz 20. nedēļai tiks paņemts jūsu asins paraugs.

Runājiet ar savu veselības aprūpes speciālistu, ja...

- jūs smēķējat;
- jums ir bijusi mākslīgā apaugļošana (piemēram, IVF – in vitro apaugļošana). Aprēķiniem tiek izmantots jūsu vecums un (ja attiecināms) olšūnas donora vecums. Šī informācija ļauj iegūt precīzākus skrīninga pārbaudes rezultātus.

NT ultrasonogrāfijas izmeklējums

Skausta krokas (nuchal translucency, NT) ultrasonogrāfijas izmeklējums tiek veikts laikā no 11. līdz 14. grūtniecības nedēļai, parasti iekļaujot to agrīnās grūtniecības posma skrīninga pārbaudē. Varbūt esat dzirdējusi, ka to dēvē par “kombinēto” pārbaudi, jo tā apvieno izmeklējuma un asins analīžu rezultātus.

Ultrasonogrāfijas izmeklējums nosaka šķidrums daudzumu, kas atrodas zem bērna kakla aizmugurējās daļas ādas. Jūsu NT ultrasonogrāfijas izmeklējuma un asins analīžu rezultāti, kā arī jūsu vecums, svars, grūtniecības posms un cita informācija (piemēram, vai smēķējat vai nē) tiek ievadīta datorā, lai aprēķinātu Dauna sindroma iespējamību vai Edwardsa un Pātava sindroma kombinēto iespējamību jūsu bērnam. Jums tiks piedāvātas vienas un tās pašas skrīninga izvēles iespējas neatkarīgi no tā, vai gaidāt divīņus vai vienu mazuli. Skrīninga pārbaužu precizitāte var būt zemāka, ja gaidāt divīņus. Jūsu vecmāte jums palīdzēs saprast, ko tas nozīmē, un palīdzēs izlemt, vai papildu pārbaužu veikšana varētu būt pareizā izvēle jums un jūsu mazuliem.



Kas notiks, ja es nolemšu veikt skrīningu Dauna sindroma un/vai Edvardsa un Pātava sindroma noteikšanai?

Jūs varat izvēlēties skrīninga pārbaudi tikai Dauna sindroma, tikai Edvardsa un Pātava sindroma vai visu trīs slimību noteikšanai. Jūs saņemsiet tikai tos rezultātus, kurus lūdzāt.

Ja es saņemu rezultātu “mazāka iespējamība”

Vairums sieviešu saņems rezultātu “mazāka iespējamība”. Tas nozīmē, ka ir maz ticams, ka mazulim ir viena no šīm slimībām. Tas parasti nozīmē to, ka iespējamība, ka mazulis piedzims ar vienu no šīm slimībām, ir mazāka nekā 1 no 150.

Ja skrīninga pārbaude liecinās par mazu iespējamību, ka jūsu bērnam varētu būt Dauna sindroms, Edvardsa sindroms vai Pātava sindroms, tad papildu pārbaudes jums nepiedāvās

Fakti



Vairāk nekā 95% skrīninga pārbažu rezultātu norāda uz zemu iespējamību, ka bērnam varētu būt Dauna sindroms, Edvardsa sindroms vai Pātava sindroms. Tas gan nenozīmē, ka nepastāv nekāda iespējamība, ka bērnam ir kāda no šīm slimībām – tikai to, ka tas ir maz ticams.

Ja es saņemu rezultātu “lielāka iespējamība”

Ja saņemat rezultātu “lielāka iespējamība”, tas nenozīmē, ka mazulim noteikti ir viena no šīm slimībām, bet šāda iespējamība ir lielāka. Tas parasti nozīmē to, ka iespējamība, ka mazulis piedzims ar vienu no šīm slimībām, ir lielāka nekā 1 no 150.

Jūs varat saņemt rezultātu, kas liecina par lielāku kādas slimības varbūtību, bet bērnam var būt cita slimība. Ir ļoti maza iespējamība, ka jūs saņemat rezultātu, kas liecina par lielāku Dauna sindroma varbūtību, bet ir iespējams, ka bērnam īstenībā ir Patau sindroms.

Ja jūs saņemat rezultātu, kas liecina par ļoti augstu Edvardsa sindroma vai Patau sindroma varbūtību (starp “1 no 2” un “1 no 10”), NIPT ir mazāk precīzs un var ietekmēt jūsu nākamo skrīninga izvēli.

Mans rezultāts norāda uz “lielāku iespējamību” – kas notiks tālāk?

Jūsu vecmāte ar jums pārrunās rezultātus un izskaidros, ko tie nozīmē. Pēc tam viņa jums izklāstīs tālākās izvēles iespējas. Jums tiks dots laiks, lai pārdomātu savas izvēles iespējas un pieņemtu lēmumus, kas šķiet labākie jums un mazulim. Jums nav jāpieņem lēmums uzreiz.

Pēc “lielākas iespējamības” rezultāta saņemšanas jums piedāvās:

- neveikt papildu pārbaudes;
- veikt papildu skrīninga pārbaudi (neinvazīvu prenatalu testēšanu, kas pazīstama kā NIPT);
- veikt diagnostisko pārbaudi (horiona biopsijas parauga paņemšanu (CVS) vai amniocentēzi).

Vairāk informācijas

44. un 45. lappusē ir saraksts ar organizācijām, no kurām var saņemt papildu informāciju un atbalstu skrīninga pārbaudes apstiprinošā rezultātā gadījumā.

Neinvazīvā prenatalā testēšana (NIPT)

● NIPT ir precīzāka asins analīze sievietēm, kuras saņēmušas "lielākas iespējamības" rezultātu iepriekšējā skrīningā Dauna sindroma un/ vai Edvardsa un Pātava sindroma noteikšanai.

● Neviena skrīninga pārbaude nav 100% precīza, tāpēc NIPT nevar nekļūdīgi noteikt, vai mazulim ir viena no šīm slimībām.

● Līdzīgi kā citas grūtniecības skrīninga pārbaudes, tā ir pilnīgi droša un nekaitēs jums vai mazulim.

● NIPT sniegs rezultātus par visām trim slimībām. Jūs nevarat izvēlēties skrīningu tikai Dauna sindroma vai tikai Edvardsa un Pātava sindroma noteikšanai, kā iepriekšējā skrīningā.

NIPT darbības princips

Grūtniecības laikā placenta daļu savas DNS izdala jūsu asinsritē, tādējādi jūsu asinīs ir gan jūsu DNS, gan daļa no placentas DNS. To mēra NIPT. Ja NIPT pārbaudes laikā asinīs tiek konstatēts vairāk 21., 18. vai 13. hromosomu, nekā gaidīts, tas var nozīmēt, ka mazulim ir kāds no šiem veselības traucējumiem.

NHS Scotland grūtniecības skrīninga ietvaros NIPT pārbaude netiek izmantota, lai noteiktu mazuļa citas veselības problēmas, ģenētiskas slimības vai dzimumu.

Ja nevēlaties uzreiz veikt diagnostisko pārbaudi, NIPT rezultāts var palīdzēt jums izlemt, vai to veikt. Tā arī var palīdzēt jums sagatavoties tāda mazuļa piedzimšanai, kuram varētu būt nepieciešama papildu aprūpe un atbalsts.

Ja jūs saņemat rezultātu, kas liecina par ļoti augstu varbūtību (starp "1 no 2" un "1 no 10"), savā pirmajā skrīninga testā, tad jums jārunā ar savu veselības aprūpes speciālistu par jūsu iespējām. Tas ir tāpēc, ka NIPT ir mazāk precīzs, ja jums ir ļoti augstas varbūtības rezultāts Edvardsa sindromam vai Patau sindromam.

"Mazas iespējamības" rezultāts

Vairums sieviešu, kurām veic NIPT, saņems "mazas iespējamības" rezultātu. Tas nozīmē, ka ir maz ticams, ka mazulim ir viena no šīm slimībām. Ja saņemsiet šādu rezultātu, jums nepiedāvās veikt nekādas papildu pārbaudes šo slimību noteikšanai.

Pastāv neliela iespēja, ka saņemat "mazas iespējamības" rezultātu, bet mazulim tomēr ir viena no šīm slimībām. To pazīst kā kļūdaini negatīvu rezultātu. Jūsu vecmāte varēs par to sniegt sīkāku informāciju.

"Lielas iespējamības" rezultāts

Ja saņemat "lielas iespējamības" NIPT rezultātu, tas nenozīmē, ka mazulim noteikti ir viena no šīm slimībām, bet tas ir ļoti iespējams. Jums piedāvās diagnostisko pārbaudi, kas jums var sniegt drošu atbildi, vai mazulim ir viena no šīm slimībām. Lai ko jūs izvēlētos, veselības aprūpes speciālisti sniegs jums informāciju un atbalstu.

Pastāv neliela iespēja, ka varat saņemt "lielas iespējamības" rezultātu, bet mazulim nav nevienas no šīm slimībām. To pazīst kā kļūdaini pozitīvu rezultātu.

Nav rezultāta

NIPT reizēm var nesniegt rezultātu, ja asins paraugā nav pietiekams DNS daudzums vai ja, veicot pārbaudi, bijusi tehniska problēma. Ja nesaņemat rezultātu, varat izvēlēties atkārtot NIPT, uzreiz veikt diagnostisko pārbaudi vai neveikt papildu pārbaudes.

Cik precīza ir NIPT?

Ja rezultāts norāda uz "lielu iespējamību", ka mazulim ir viens no šiem veselības traucējumiem, tas būs pareizs:

- 91 no 100 reizēm attiecībā uz Dauna sindromu;
- 84 no 100 reizēm attiecībā uz Edvardsa sindromu;
- 87 no 100 reizēm attiecībā uz Pātava sindromu.

Pētījumi liecina, ka NIPT ir precīzāka mazuļu ar Dauna sindromu noteikšanā nekā mazuļu ar Edvardsa sindromu un Pātava sindromu noteikšanā. Iespējams, tas ir tādēļ, ka mazuļi ar Edvardsa sindromu vai Pātava sindromu biežāk ir mazāki, un to placenta ir mazāka. Tas var nozīmēt to, ka jūsu asinsritē ir atrasts mazāk DNS no placentas.

NIPT ir precīzāka sievietēm, kurām jau ir "lielas iespējamības" rezultāts, kas iegūts pirmās skrīninga pārbaudes laikā. Tomēr neviena skrīninga pārbaude nav 100% precīza.

NIPT var būt vienlīdz precīza, gaidot identiskos dvīņus vai vienu mazuli. NIPT var būt mazāk precīza, gaidot neidentiskos dvīņus, jo tādā gadījumā ir divas placentas, kas katra izdala savu DNS. Pastāv iespēja, ka nav iespējams noteikt, kāda veida grūtniecība ar dvīņiem jums ir.

NIPT (neinvazīvais prenatālais tests) nav piemērots visām grūtniecēm. Jūsu vecmāte paskaidros, ja kāda iemesla dēļ jums nevar veikt NIPT, piemēram, ja nesen ir bijusi asins pārlišana, vēzis vai kāda veselības problēma, kas saistīta ar 21., 18. vai 13. hromosomu.

Diagnostiskās pārbaudes



Šīs pārbaudes tiek piedāvātas sievietēm, kuru skrīninga pārbažu rezultāts norāda uz lielāku iespējamību, ka viņas varētu būt (vai ir) sirpjveida šūnu anēmijas vai talasēmijas nēsātājas vai ka viņu mazulim varētu būt Dauna sindroms, Edvardsa sindroms vai Pātava sindroms.

Ir divu veidu diagnostiskās pārbaudes: horiona biopsijas parauga paņemšana (CVS) un amniocentēze.

Diagnostiskās pārbaudes var noteikti norādīt, vai mazulim ir viena no šīm slimībām.

Diagnostiskās pārbaudes palielina spontānā aborta iespējamību.

Ir ļoti svarīgi atcerēties, ka **diagnostisko pārbaūžu veikšana vai neveikšana ir jūsu izvēle.**

Veselības aprūpes speciālists pārrunās šo tēmu ar jums un atbildēs uz jebkādiem jūsu jautājumiem. Viņš sniegs jums atbalstu, pieņemot jebkuru, jūsu prātā, pareizo lēmumu. Citi informācijas un atbalsta avoti ir uzskaitīti šī bukleta beigās.

Diagnostisko pārbaūžu veikšanu parasti neiesaka pēc 22. grūtniecības nedēļas.

CVS (horiona biopsijas parauga paņemšana)

CVS var veikt, sākot ar 11. grūtniecības nedēļu. Parasti to piedāvā veikt tikai specializētā centrā.

Veicot ultrasonogrāfijas izmeklējumu, dzemdību speciālists ievadīs tievu adatu jūsu vēderā un paņems nelielu audu paraugu no placentas.

Paraugā ir iespējams saskaitīt placentā esošās hromosomas. CVS rezultāti ir neskaidri aptuveni 2 no 100 paraugiem. Ja tā notiks, jums var piedāvāt veikt atkārtotu pārbaudi. Dzemdību speciālists palīdzēs jums saprast, ko šie rezultāti nozīmē.

Kas
ir...

Placenta

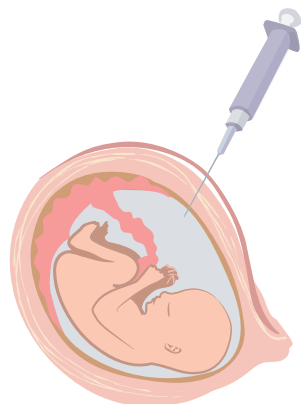
Placenta atrodas dzemdes iekšienē. Tā sasaista jūsu asinsriti ar jūsu bērnu un nodrošina barības vielas.

Amniocentēze

Amniocentēzi (reizēm to dēvē saīsināti par "amnio") var veikt pēc 15. grūtniecības nedēļas. Parasti tās ilgums ir aptuveni 10 minūtes.

Ar ultrasonogrāfijas izmeklējuma palīdzību tiks noteikts bērna novietojums dzemdē. Dzemdību speciālists cauri vēderam ievadīs dzemdē tievu adatu. Ārsts tad var paņemt paraugu no šķidruma, kas ieskauj bērnu (to dēvē par augļūdeni).

Paraugā var saskaitīt mazuļa hromosomas. Amniocentēzes rezultāti ir neskaidri aptuveni 1 no 100 paraugiem. Ja tā notiks, jums var piedāvāt atkārtotu pārbaudi.



Norīkojums uz augļa medicīniskās aprūpes grupu

Jūsu veselības aprūpes speciālists var nosūtīt jūs uz augļa medicīniskās aprūpes grupu.

Tā ir grupa, kurā ir ārsts speciālists, vecmāte un citi veselības aprūpes speciālisti. Šī grupa, kas var atrasties kādā citā slimnīcā, var piedāvāt jums papildu pārbaudes un sniegs informāciju un ieteikumus par jebkādam veselības problēmām, ģenētiskām slimībām vai invaliditāti, kas var būt jums vai jūsu bērnam. Parasti uz šo apmeklējumu ir jādodas jau pēc dažām dienām.

Cik drošas ir diagnostiskās pārbaudes?

CVS un amniocentēze nav pilnīgi drošas, bet tas ir vienīgais veids, kā noteikti pārlicināties, vai mazulim ir kāda veselības problēma. Tā ir jūsu izvēle, un veselības aprūpes speciālisti jūs atbalstīs neatkarīgi no jūsu lēmuma.

Atbalsts

Arī šī bukleta aizmugurē norādītās organizācijas var sniegt papildu informāciju un atbalstu.

Diagnostiskās pārbaudes rada zināmus riskus. Apmēram 1 no 200 (0,5%) sievietēm, kurām veic diagnostisko pārbaudi, tā izraisa spontāno abortu. Risks var būt lielāks, ja gaida dvīņus.



Vai diagnostiskās pārbaudes ir sāpīgas?

Daudzas sievietes apgalvo, ka pārbaudes ir nepatīkamas un reizēm sāpīgas.

Dažas dienas ilgs neliels diskomforts vēdera lejasdaļā ir normāla parādība, un tā novēršanai var lietot paracetamolu. Ieteicams ievērot vieglu režīmu un izvairīties no lielas fiziskās slodzes dienu vai divas pēc pārbaudes. Ja pēc tam diskomforts nepāriet vai ja jums rodas kādas citas bažas, lūdzu, sazinieties ar savu vecmāti.



Kas notiks, ja diagnostiskā pārbaude atklās kādu slimību?

Ja diagnostiskā pārbaude liecinās, ka mazulim ir viena no šīm slimībām, vecmāte vai dzemdību speciālists ar jums pārrunās šo rezultātu un dos laiku saprast, ko tas nozīmē.

Daži vecāki var izlemt turpināt grūtniecību, turpretī citi uzskatīs, ka pārtraukt grūtniecību ir pareizā izvēle. Tikai jūs varat izlemt, kas ir labākais jums un jūsu ģimenei.

Vecmāte var jums arī sniegt informāciju par organizācijām, kuras var palīdzēt, sniedzot emocionālu un praktisku atbalstu.



Ko mēs darīsim ar jūsu informāciju?

Mēs uzglabājam jūsu personīgo skrīninga informāciju, tai skaitā testu rezultātus. Jūsu personīgā informācija par veselību tiks glabāta konfidenciāli, kas nozīmē, ka tā tiks nodota tikai citiem jūsu aprūpē iesaistītiem darbiniekiem. Mēs regulāri pārskatām to, ko darām, lai nodrošinātu vislabāko iespējamo apkalpošanu

Dažu grūtniecības skrīninga un testu rezultāti tiek nodoti Skotijas Sabiedrības veselības pārvaldei (Public Health Scotland), kas ir daļa no NHS. Skotijas Sabiedrības veselības pārvalde izmanto šo informāciju, lai atbalstītu pastāvīgu grūtniecības skrīninga uzraudzību un uzlabošanu. Lai iegūtu plašāku informāciju, apmeklējiet **www.publichealthscotland.scot/our-privacy-notice**

Bērni ar dažām no slimībām, kas tiek noskaidrotas grūtniecības skrīninga testos, ir iekļauti drošā iedzimto un reto slimību reģistrā, ko pārvalda Skotijas Sabiedrības veselības pārvalde. Šis reģistrs uzrauga, cik bērniem ir šīs slimības, un atbalsta veselības, aprūpes un citu sabiedrisko pakalpojumu plānošanu un uzlabošanu. Informāciju par šo reģistru var atrast vietnē **www.publichealthscotland.scot/cardriss**

Jums ir noteiktas tiesības sakarā ar piekļuvi personīgajai informācijai par jūsu veselību un tās izmantošanu. Lai uzzinātu vairāk par jūsu tiesībām un par to, kā NHS izmanto jūsu personīgo informāciju, sazinieties ar NHS inform palīdzības dienestu, zvanot bez maksas uz **0800 22 44 88** (teksta tālrunis **18001 0800 22 44 88**) vai apmeklējiet **www.nhsinform.scot/confidentiality** un **www.nhsinform.scot/data-protection**

Informācija un atbalsts

Var būt nepieciešams laiks, lai saprastu visu informācijas apjomu par skrīninga pārbaudēm. Lūdzu, sazinieties ar veselības aprūpes speciālistu, ja jums radušies kādi jautājumi vai bažas.

Jūs varat viņam jautāt, kuras organizācijas var sniegt jums tādu atbalstu, kāds jums un jūsu ģimenei nepieciešams. Jums var noderēt tālāk minētā kontaktinformācija.

NHS inform

Lai iegūtu informāciju par skrīninga pārbaudēm grūtniecības laikā, apmeklējiet vietni **www.nhsinform.scot/pregnancyscreening** vai zvaniet uz numuru **0800 22 44 88 (teksta tālrunis: 18001 0800 22 44 88)**

Antenatal Results and Choices (ARC)

Piedāvā informāciju un atbalstu vecākiem, kuri pieņem lēmumus par pirmdzemdību pārbaudēm un to, vai turpināt vai pārtraukt grūtniecību. Tālrunis: **0207 713 7486** no mobilā tālruņa; vai apmeklējiet vietni **www.arc-uk.org**

Contact

Sniedz informāciju un atbalstu vecākiem un aprūpētājiem, kuriem ir bērni ar papildu vajadzībām vai invaliditāti.

Tālrunis: **0808 808 3555** (balss un teksta ziņojumi) vai apmeklējiet vietni

<http://contact.org.uk>

Down's Syndrome Scotland

Atbalsta pārus, kuri gaida bērnus, un jaunos vecākus visā Skotijā, palīdzot pieņemt apzinātus lēmumus, sniedzot aktuālu, precīzu un labi līdzsvarotu informāciju par cilvēkiem, kuri dzīvo ar Dauna sindromu.

Tālrunis: **0300 030 2121** vai apmeklējiet vietni **www.dsscotland.org.uk**

Positively UK

Piedāvā dažādus līdzcilvēku atbalsta, konsultāciju, informācijas un aizstāvības pakalpojumus ar HIV inficētām sievietēm un vīriešiem.

Tālrunis: **0207 713 0444**

<http://positivelyuk.org>

Waverley Care

Nodrošina aprūpi un atbalstu cilvēkiem, kuriem ir HIV un C hepatīts, kā arī viņu partneriem, ģimenes locekļiem un aprūpētājiem.

Tālrunis: **0131 558 1425**

www.waverleycare.org

SOFT UK

Atbalsta ģimenes, kuras saskārušās ar Pātava sindromu, Edvardsa sindromu un saistītajiem traucējumiem.

Tālrunis: **0300 102 7638**

www.soft.org.uk

Sickle Cell Society

Sickle Cell Society atbalsta un pārstāv cilvēkus, kuriem ir sirpjveida šūnu anēmija, palīdzot uzlabot viņu vispārējo dzīves kvalitāti.

Tālrunis: **0208 961 7795**

www.sicklecellsociety.org

Spina Bifida Hydrocephalus Scotland

Ģimenes atbalsta pakalpojumi personām, kurām ir spina bifida, hidrocefālija vai līdzīgas slimības.

Palīdzības tālrunis: **0345 521 1300**

www.sbhscotland.org.uk

British Pregnancy Advisory Service (BPAS)

BPAS nodrošina palīdzību sievietēm, kurām ir neplānota grūtniecība vai kuras ir izvēlējušās to pārtraukt.

Tālrunis: **0345 730 4030**

E-pasts: info@bpas.org

www.bpas.org

UK Thalassaemia Society

Tālrunis: **0208 882 0011**

<http://ukts.org>



Tulkojumi



Viegli lasāms



BSL



Audio



Lielā druka



Braila raksts

Lai iegūtu plašāku informāciju, tai skaitā citos formātos un tulkojumos:



www.nhsinform.scot/otherformatspregnancyscreening



p hs.otherformats@p hs.scot



0131 314 5300



Noskenē mani

Public Health Scotland ir Skotijas valsts institūcija Skotijas iedzīvotāju veselības un labklājības uzlabošanai un aizsardzībai.

© Public Health Scotland 2024

OGL

Šī publikācija ir licencēta atkārtotai izmantošanai saskaņā ar Open Government Licence v3.0.

Lai uzzinātu vairāk, apmeklējiet

www.publichealthscotland.scot/ogl

www.publichealthscotland.scot