

Вы

беременны!

Ультразвуковые
исследования и тесты

что вам
следует
знать

Russian Version:
You're Pregnant!

Скрининговые **обследования**
при беременности

NHS
SCOTLAND

Public Health
Scotland

В данной брошюре описываются скрининговые обследования, анализы крови и диагностические тесты, которые вы можете пройти во время беременности.

Скрининговые обследования во время беременности включают простые тесты, позволяющие выявить вероятность нарушений здоровья или хромосомных заболеваний у матери или у ребенка.

Скрининговые обследования, рассматриваемые в этой брошюре, включают:

- анализы крови
- УЗИ

Скрининговые обследования предлагаются для выявления некоторых нарушений здоровья и хромосомных заболеваний. Большинство из них свидетельствуют о том, что ребенок здоров. Если скрининговое обследование указывает на возможное нарушение вашего здоровья или здоровья вашего ребенка, вам предложат диагностический тест, чтобы получить однозначный ответ. Прохождение этих тестов не обязательно, они проводятся на ваше усмотрение.

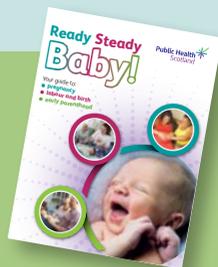
Рассматриваемые **диагностические тесты** включают:

- биопсию ворсин хориона (БВХ)
- амниоцентез

С более подробной информацией можно ознакомиться в публикации «Ready Steady Baby» или в интернете по адресу **www.nhsinform.scot/ready-steady-baby**

Во время беременности вам будет предложена бесплатная иммунизация, которая защитит вас и вашего ребенка от коклюша и гриппа. С информацией об иммунизации, предлагаемой во время беременности, можно ознакомиться по адресу **www.nhsinform.scot/vaccinesinpregnancy**

Если вы не говорите или не понимаете по-английски, служба NHS предоставит переводчика для перевода сказанного на ваш родной язык. Если вы чувствуете, что вам понадобится помощь в общении, сообщите об этом ведущему вас медицинскому работнику.



Преимущества скринингового обследования

Лечение
лучше начинать
своевременно.
Чем раньше, тем
эффективнее.

Раннее
лечение
помогает
улучшить
общее состояние
здоровья ребенка
и ваше
собственное.

Результаты
могут помочь
вам в принятии
решений
о беременности.

Помогает вам
подготовиться
к появлению
ребенка, которому
может потребоваться
дополнительный
уход и поддержка.

Ваша акушерка предоставит вам необходимую информацию обо всех обследованиях и ультразвуковых исследованиях во время вашей беременности.

Коротко о главном

 До **10 недель**

Скрининговое обследование на серповидно-клеточную болезнь и талассемию*

страница **8**

 Между **8-й и 12-й неделями**

Общий клинический анализ крови и анализы крови для определения группы крови и резус-фактора

страница **7**

Скрининговый анализ крови на гепатит В, сифилис и ВИЧ*

страница **16**

 Между **11-й и 14-й неделями**

Ранний анализ крови на синдром Дауна, синдром Эдвардса и синдром Патау

страница **32**

 Между **11-й и 14-й неделями**

УЗИ на определение ТВП (толщины воротникового пространства) для выявления синдромов Дайна, Эдвардса и Патау

страница **33**

 Между **18-й и 21-й неделями**

Скрининговое ультразвуковое исследование в середине срока беременности

страница **20**

*Лучше всего проводить обследования на ранних этапах беременности, но можно и позже, вплоть до самих родов и во время них.

 Скрининговое обследование, включающее анализ крови

 Скрининговое обследование, включающее ультразвуковое исследование

Содержание

Ваша беременность, ваш выбор

4

Скрининговое обследование, включающее анализы крови

6

Скрининговое обследование на серповидно-клеточную болезнь и талассемию

8

Скрининговое обследование на инфекционные заболевания

16

Скрининговое обследование в виде УЗИ

19

Скрининговое обследование на синдром Дауна, синдром Эдвардса и синдром Патау

24

Неинвазивное пренатальное тестирование (НИПТ)

36

Диагностические тесты

39

Что мы делаем с вашей информацией?

43

Информация и поддержка

44

**Все
скрининговые
обследования
стоит обсудить
с акушеркой.**



Ваша беременность,

Решение о том, согласиться ли на скрининговые и диагностические обследования, остается за вами. Вам следует более подробно обсудить это с вашим медицинским работником, который даст разъяснения о скрининговых обследованиях и значении их результатов.

Вы в любой момент можете решить не проходить обследования или захотеть пройти только некоторые из них. Никто никогда не будет проводить обследование без уверенности, что вы понимаете его назначение, как оно проводится и что вы готовы к его проведению.

Мы упоминаем термин «медицинский работник» на протяжении всей брошюры. Это может быть акушерка, ваш врач-терапевт (GP), профильный врач (врач-акушер), специалист по УЗИ или любой другой сотрудник, занимающийся вами на протяжении беременности.

ваш выбор

Можно принять различные решения о проведении скрининговых и диагностических обследований. Возможные варианты выбора:

- **не проходить скрининговые обследования** из-за нежелания узнать во время беременности, имеются ли у матери или у ребенка какие-либо нарушения здоровья или хромосомные заболевания
- **пройти скрининговые обследования и рассмотреть возможность диагностического тестирования**, если есть желание узнать во время беременности, имеются ли у матери или у ребенка какие-либо нарушения здоровья или хромосомные заболевания

Принять решение, проходить скрининговое обследование и диагностическое тестирование или нет, может быть непросто. Возможно, этот вопрос стоит обсудить с партнером, семьей или друзьями. Также могут помочь занимающиеся вами медицинские работники и организации, перечисленные в конце брошюры. Но окончательное решение всегда остается за вами.

Независимо от вашего решения вы можете согласовать со своей акушеркой такой план ведения беременности, который считаете правильным для себя.

Факты



Все скрининговые и диагностические обследования, описанные в данной брошюре, предоставляются в Шотландии бесплатно службой NHS. Медицинский уход и лечение проживающих в Шотландии детей, родившихся с патологиями, хромосомными заболеваниями или с инвалидностью, предоставляются бесплатно службой NHS.



включающее анализы крови



Коротко о главном...

- Анализы крови играют важную роль в рамках ведения вашей беременности.
- Они могут помочь защитить ваше здоровье и здоровье вашего ребенка.
- Необходимый для таких анализов образец крови обычно можно взять за один раз.
- Ваша акушерка возьмет кровь из руки во время одного из ваших первых визитов, а результат вы получите при следующем визите в клинику.
- Некоторые анализы могут снова проводиться в плановом порядке на более поздней стадии беременности – с вами это обсудят.

Что выявляется во время анализов?

Общий клинический анализ крови

В ходе этого анализа исследуются содержащиеся в вашей крови эритроциты, лейкоциты и тромбоциты. По результатам анализа можно будет определить, есть ли у вас анемия – состояние, при котором недостаточно здоровых эритроцитов для переноса кислорода по организму. Его лечат при помощи препаратов железа и других видов терапии, направленной на поддержание вашего здоровья и здоровья вашего ребенка.

Группа крови и резус-фактор

В ходе этого анализа можно узнать, какая у вас группа крови. Существует четыре группы крови, обозначаемые A (II), B (III), O (I) и AB (IV). Важно знать свою группу крови:

- в случае если вам требуется переливание крови
- поскольку содержащиеся в крови вещества, называемые «антитела по группе крови», могут влиять на вашего ребенка – если они будут выявлены, ваша акушерка их обсудит с вами

Анализ также покажет ваш резус-фактор: положительный или отрицательный. Если у вас положительный резус-фактор, вам не требуется терапия. У одной женщины из шести резус-фактор отрицательный. Это означает, что клетки ее крови не содержат вещество под названием резус-антиген.

Если у вас отрицательный резус-фактор, могут возникнуть проблемы, если у вашего ребенка положительный резус-фактор и его кровь попадет в ваш кровоток. Маловероятно, что это вызовет проблемы при первой беременности, но при последующих беременностях могут быть осложнения. Ведущий вас медицинский работник предложит ввести в руку инъекцию антирезусного иммуноглобулина, которая поможет защитить ваше здоровье и здоровье детей, которые у вас могут появиться в будущем.

Вы можете спросить свою акушерку, как узнать группу крови, а также как и когда вы получите результаты своих анализов. Если будут выявлены какие-либо нарушения здоровья, ведущий вас медицинский работник свяжется с вами в кратчайшее время, чтобы дать рекомендации и обеспечить уход.



на серповидно-клеточную болезнь и талассемию



Коротко о главном...

- Серповидно-клеточная болезнь и талассемия – серьезные заболевания крови, оказывающие влияние на гемоглобин.
- Гемоглобин содержится в эритроцитах и переносит кислород по всему организму.
- Люди с этими заболеваниями нуждаются в специализированном уходе на протяжении всей жизни.
- Отцу вашего ребенка могут также предложить сдать анализ. Это позволит получить более точные результаты.

Люди с серповидно-клеточной болезнью:

- подвержены приступам очень сильной боли
- подвержены серьезным и опасным для жизни инфекциям
- обычно анемичны (это означает, что их кровь недостаточно хорошо переносит кислород)
- могут нуждаться в медикаментах и инъекциях на протяжении всей жизни, чтобы предотвратить заражение инфекциями

Люди с талассемией:

- могут быть очень анемичны
- могут нуждаться в переливании крови с регулярностью от четырех до шести недель
- могут нуждаться в инъекциях и медикаментах на протяжении всей жизни

Вам будет предложено сделать анализы крови для проверки на серповидно-клеточную болезнь и талассемию при первом визите к акушерке или в ближайшее время после этого. Поскольку обследоваться лучше на минимально возможном сроке беременности, вам нужно будет принять решение как можно раньше. Лучше всего до 10-й недели – хотя и на более позднем сроке эти анализы могут пригодиться.

Чем вызваны эти заболевания?

Серповидно-клеточная болезнь и талассемия передаются от родителей детям посредством **мутировавших генов гемоглобина**.



Что
такое
...

Гены

Гены определяют ваши черты, начиная от цвета волос и заканчивая группой крови. Мы наследуем один ген от каждого из родителей для всех наших черт.

Люди болеют этими заболеваниями только в том случае, если они наследуют **два** мутировавших гена гемоглобина – один от матери и один от отца. Люди, унаследовавшие только один мутировавший ген и не болеющие ни одним из этих заболеваний, называются **носителями**.



Что
такое
...

Носители

Носители не больны серповидно-клеточной болезнью или талассемией. Но в случае зачатия ребенка носителем с другим носителем или больным серповидно-клеточной болезнью или талассемией повышается вероятность того, что у ребенка будут эти заболевания или он станет их носителем.

Носителем может быть любой человек. Но вероятность стать носителем выше, если ваши предки (родители, дедушки, бабушки и более далекие предки по вашей семейной линии) родом из регионов, где была распространена малярия, например:

- страны Африки
- Южная Азия (Индия, Пакистан или соседние страны)
- страны Карибского региона
- Ближний Восток
- Южная Америка
- Южная Европа
- Восточная и Юго-Восточная Азия (Китай, Гонконг, Малайзия или соседние страны)

Люди из Польши также могут иметь этот ген, поскольку часть польского населения много поколений назад переселилась из регионов, где была распространена малярия.

Факты



Хотя носители серповидно-клеточной болезни здоровы, у них могут возникать осложнения, когда организм испытывает недостаток кислорода (например, при анестезии). Если вы будете знать, что являетесь носителем, это поможет вам справляться с такими ситуациями.

Носители талассемии не сталкиваются с такими осложнениями.

Анкета о семейном происхождении

Чтобы установить вероятность того, что вы или отец вашего ребенка являетесь носителями генов этих заболеваний, ваш медицинский работник задаст вам вопросы из **Анкеты о семейном происхождении (Family Origin Questionnaire)**.

Это делается с целью установить происхождение вашего ближайшего семейного окружения и ваших предков и выяснить, имеется ли повышенная вероятность того, что вы являетесь носителями таких генов.

Что выявляется во время анализов?

Скрининг на **серповидно-клеточную болезнь** и **талассемию** проводится посредством:

- анализа крови
- ответа на вопросы анкеты о семейном происхождении (Family Origin Questionnaire)

Отца ребенка могут тоже пригласить на анализ крови, поскольку при наличии анализа крови обоих родителей результаты будут более достоверны. Если обнаружено, что оба родителя страдают такими заболеваниями либо являются их носителями, **или** если обследование обоих родителей невозможно, вам могут предложить диагностическое тестирование, чтобы подтвердить, страдает ли ваш ребенок одним из заболеваний или является его носителем.



Сообщите вашей акушерке, если ...

Вы и ваш партнер являетесь кровными родственниками. Если вы унаследовали гены от общего родственника, вероятность того, что вы оба являетесь носителями, увеличивается.

О чем мне скажут результаты?

Наиболее вероятен результат, указывающий на то, что вы и отец вашего ребенка не являетесь носителями серповидно-клеточной болезни или талассемии. Если один из вас является носителем, ваш медицинский работник обсудит с вами, что это может означать для вас, вашего ребенка и вашей семьи.

В очень редких случаях результаты обследования могут указывать на то, что у одного или обоих из вас имеется заболевание крови, о котором вы не знали. Ваш медицинский работник обсудит это с вами и предоставит более подробную информацию.

Обследование обычно дает очень надежный результат, но если он неясен, вам будет предложено пройти еще одно обследование для получения точного результата.

На основе результатов вашего обследования и обследования отца вашего ребенка будет установлено, имеется ли у вашего ребенка более высокая вероятность наличия одного из заболеваний.

Факты



Если обследование обоих родителей невозможно, вам могут предложить диагностическое тестирование, чтобы подтвердить, страдает ли ваш ребенок одним из заболеваний или является ли он его носителем.

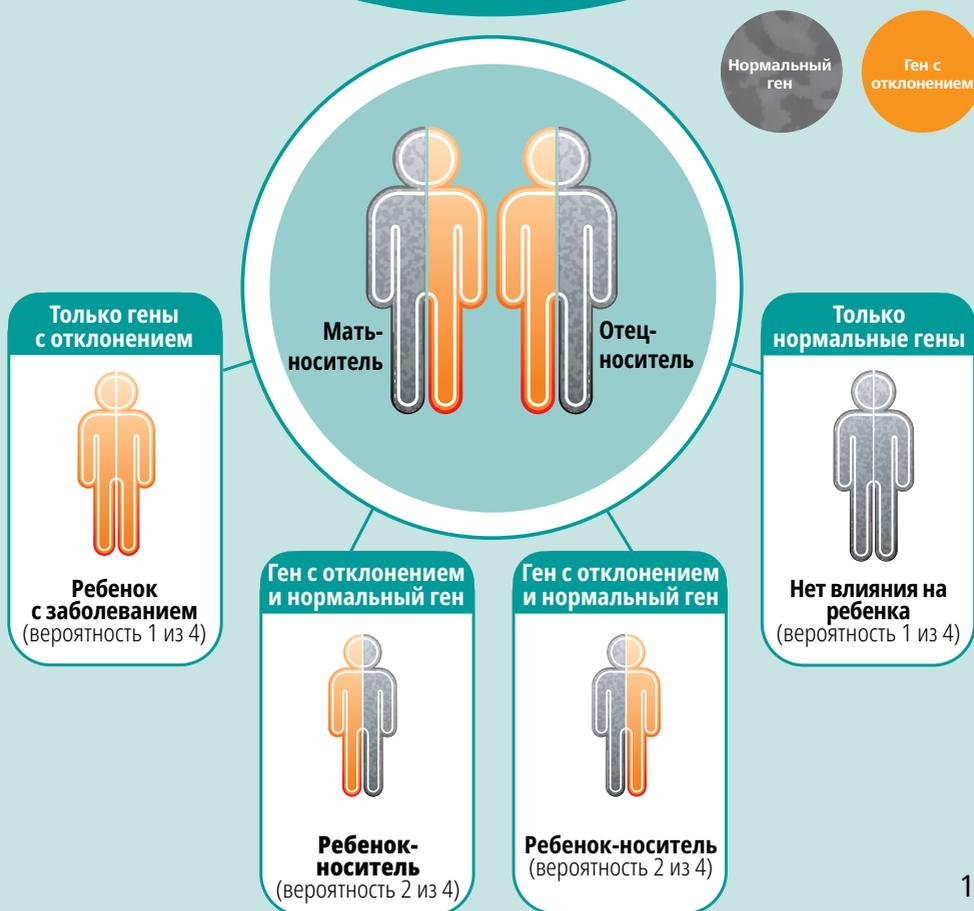
Если вы и отец вашего ребенка оба являетесь носителями гена серповидно-клеточной болезни, талассемии или другого заболевания крови, в этом случае обычно:

25% вероятности (1 шанс из 4), что у вашего ребенка **не будет заболевания**

50% вероятности (2 шанса из 4), что ваш ребенок **будет носителем** заболевания

25% вероятности (1 шанс из 4), что ваш ребенок **будет страдать заболеванием**

При каждой беременности вероятность остается неизменной.



Расскажите медицинским работникам как можно больше, если...

Вы использовали процедуру индуцированной беременности (например, ЭКО (IVF) – экстракорпоральное оплодотворение). Это может повлиять на результат вашего скринингового обследования. Ведущий вас медицинский работник пояснит значение результатов.

Можно ли обследовать еще не родившегося ребенка?

Как и все скрининг-тесты, обследование на наличие серповидно-клеточной болезни и талассемии не дают точности в 100%.

Диагностический тест – единственный способ узнать, страдает ли ваш ребенок одним из этих заболеваний. См. стр. 39–42.

Ведущий вас медицинский работник поможет вам разобраться в значении результатов теста, если тот показал наличие у ребенка заболевания крови. Он поговорит с вами о том, какую помощь можно оказать в этом случае, и стоит ли сохранять беременность.

Специалист по генетическому консультированию – это специально обученный консультант, который предоставляет информацию и оказывает поддержку, если у вас есть вопросы или беспокойства по поводу возможных генетических отклонений. Ваша акушерка или врач-терапевт (GP) могут дать вам направление к этому специалисту.

Обследование новорожденных на серповидно-клеточную болезнь

Для всех новорожденных предлагается скрининговый анализ сухих пятен крови, оптимальный возраст проведения которого – 5 дней. Ваша акушерка сделает укол в пятку ребенка и расположит несколько пятен крови на карточке. Карточка будет отправлена в лабораторию, где будут проведены тесты на девять заболеваний, в том числе на наличие серповидно-клеточной болезни. Вы получите результаты во время обследования вашего малыша в возрасте 6–8 недель или до него.

Более подробная информация о «пяточном тесте» и других скрининговых обследованиях новорожденных

Ознакомьтесь с брошюрой «Ваш младенец! Предлагаемые тесты», которую вы получите на более позднем этапе беременности.



Вы можете также воспользоваться вебсайтом www.nhsinform.scot/newbornscreening





на инфекционные заболевания



Коротко о главном...

Простые процедуры могут уменьшить риски заражения вас и вашего ребенка инфекционными заболеваниями. Вам предложат сделать анализы крови на гепатит В, сифилис и вирус иммунодефицита человека (ВИЧ).

Как правило, результат становится известен при следующем визите в клинику, но в случае обнаружения инфекции с вами свяжутся раньше.

С более подробной информацией о причинах, диагностике, лечении и профилактике инфекционных заболеваний можно ознакомиться на вебсайте www.nhsinform.scot/psid

Спросите вашу акушерку о бесплатной вакцинации от коклюша, гриппа и COVID-19.

Что выявляется во время анализов?

Гепатит В

Гепатит В вызывается вирусом, который может передаваться от матери к ребенку при рождении. Вирус может вызывать серьезное заболевание печени, но женщины-носители гепатита В могут не иметь признаков инфекции. Без анализа они бы не узнали, что инфицированы.

Без вакцинации многие дети, матери которых инфицированы, стали бы и сами носителями инфекции.

Если анализ покажет, что вы инфицированы гепатитом В, то вам предложат специальное лечение.

Ваш ребенок будет вакцинирован от гепатита В при рождении. Это, как правило, предотвращает заражение детей вирусом гепатита В и защищает их от серьезного заболевания печени.

Сифилис

Если эту болезнь не обнаружить и не пролечить, она может нанести вред вашему здоровью и здоровью вашего ребенка. Ее можно быстро и легко вылечить антибиотиками. Люди могут быть инфицированы сифилисом и не знать об этом.

ВИЧ

ВИЧ – это вирус, вызывающий СПИД. Со временем ВИЧ повреждает защитные механизмы организма против инфекций и болезней. Людей с ВИЧ невозможно вылечить, но благодаря терапии они могут жить полноценной и здоровой жизнью.



Женщина с ВИЧ может передать инфекцию своему ребенку во время беременности, родов или при кормлении грудью. Как и в случае с гепатитом В и сифилисом, женщины с ВИЧ могут не знать, что они инфицированы, пока не пройдут тест – ВИЧ может не проявляться в виде симптомов много лет.

Если результаты вашего скринингового обследования при беременности укажут, что у вас может быть ВИЧ, вам предложат пройти еще один тест для получения однозначного результата. Вам будут предложены противовирусные препараты, чтобы поддерживать ваше здоровье в хорошем состоянии и снизить вероятность передачи ВИЧ своему ребенку. Ведущий вас медицинский работник предоставит рекомендации о наиболее безопасном способе проведения родов и кормления ребенка. Он также расскажет вам о препаратах, которые может принимать ваш ребенок после рождения для защиты от ВИЧ.

Консультации и поддержка

Организации, перечисленные в конце этой брошюры, могут предоставить информацию и поддержку при инфекционных заболеваниях.

Факты



Прохождение анализа крови на ВИЧ не повлияет на ваши действующие или будущие полисы страхования жизни, но обнаружение у вас заболевания может повлиять на вашу страховку. Вам может потребоваться просмотреть имеющиеся у вас полисы для получения более подробной информации.

Мы все же рекомендуем сделать этот анализ.



В ВИДЕ УЗИ



Коротко о главном...

Ваша акушерка предложит вам два ультразвуковых скрининга: один между 11 и 14 недель, а второй между 18 и 21 неделей.

Эти ультразвуковые исследования проводят медицинские работники — специалисты по УЗИ. Некоторые акушерки одновременно являются также специалистами по УЗИ (сонографистами).

Ультразвуковые исследования не обеспечивают точность в 100%. Иногда нарушения здоровья не могут быть выявлены с помощью УЗИ.

Изображение при вашем ультразвуковом исследовании будет двумерным и черно-белым. Трехмерное (3D) и цветное УЗИ не применяются в повседневной практике NHS.

Ультразвуковое исследование безопасно для матери и ребенка.

Скрининговые ультразвуковые исследования направлены на выявление отклонений и проверку нормального роста ребенка. Внимательно ознакомьтесь с этим разделом и проконсультируйтесь с ведущим вас медицинским работником перед тем, как принять решение о прохождении исследований.

Скрининг с помощью УЗИ на ранних сроках беременности

Первое ультразвуковое исследование вам будет предложено пройти между 11-й и 14-й неделями. В ходе этого исследования:

- проверяются сердцебиение, рост и развитие ребенка
- устанавливается приблизительный срок беременности
- подтверждается, ждете ли вы одного ребенка или больше
- измеряется толщина воротникового пространства (см. стр. 33).

Если на этом этапе обнаружено что-то конкретное, ведущий вас медицинский работник своевременно обсудит проблему с вами.

Скрининговое ультразвуковое исследование в середине срока беременности

Обследование будет искать признаки следующих заболеваний

- анэнцефалия
- открытая расщелина позвоночника
- расщелина верхней губы
- диафрагмальная грыжа
- гастрошизис
- пупочная грыжа
- двусторонняя агенезия почек
- серьезные нарушения сердечной деятельности
- летальная дисплазия скелета
- синдром Эдвардза или синдром трисомии 18 хромосомы*
- синдром Патау или синдром трисомии D*

Это обследование не может определить тип синдрома Эдвардза или синдрома Патау, например, полный или частичный

**При исследовании
в середине срока
беременности
смотрят на развитие
вашего ребенка:**



Некоторые заболевания не определяются на УЗИ в середине срока беременности. Если специалист по УЗИ считает, что у ребенка есть какие-то отклонения, он может узнать мнение другого медицинского работника. В этом случае он скажет вам, что хочет проверить, однако он все равно может быть не уверен в результатах. Если специалист по УЗИ обнаружит что-то, указывающее на повышенную вероятность хромосомного заболевания у вашего ребенка, вам могут предложить диагностическое тестирование.

Если УЗИ в середине срока беременности не выявит отклонений, вам, вероятнее всего, не потребуется проходить другое ультразвуковое исследование во время беременности. Но вас могут попросить прийти в другой день для повторного исследования, если специалисту по УЗИ не удалось четко рассмотреть вашего ребенка.

До, во время и после ультразвукового исследования

- Вас попросят выпить воды (около пинты/500 мл) за час до скринингового ультразвукового исследования на ранних сроках беременности. Вода в мочевом пузыре поможет специалисту по УЗИ более четко рассмотреть вашего ребенка.

- При прохождении ультразвукового исследования в середине срока беременности не обязательно иметь полный мочевой пузырь, но если выпьете один или два стакана воды, это поможет специалисту по УЗИ.
- В большинстве больниц не возражают, если вы приведете на исследование одного сопровождающего. Маленьких детей могут не пустить с вами, поскольку они могут отвлекать специалиста по УЗИ. Не будет лишним выяснить это заранее.
- Специалист по УЗИ попросит вас лечь на кушетку, приподнять верхнюю часть одежды до груди и приспустить юбку или брюки до бедер. Затем специалист выдавит немного геля вам на живот и аккуратно будет водить по нему портативным прибором. Прибор испускает и принимает ультразвуковые волны, что позволяет компьютеру построить изображение ребенка в утробе матери.
- Ультразвуковое исследование совершенно безболезненно, но гель сначала может быть слегка холодным. Иногда специалисту по УЗИ требуется нажать вам на живот в некоторых местах, где вашего ребенка трудно рассмотреть.

Выявление отклонений в состоянии здоровья до рождения ребенка поможет родителям в планировании и подготовке. Например, если вашему ребенку вскоре после рождения может потребоваться лечение, медицинские работники могут помочь запланировать роды в больнице, где вам и вашему ребенку будет предоставлен необходимый уход.

Факты

Скрининговые обследования не способны выявить все заболевания.



- У специалиста по УЗИ может не получиться четкое изображение вашего ребенка.
- Некоторые заболевания развиваются после 21-й недели.
- Некоторые из них нельзя рассмотреть при ультразвуковом исследовании, поскольку они не влияют на вид вашего ребенка.



**Специалист по
УЗИ во время
исследования**

**Экран специалиста
по УЗИ с
изображением
ребенка**



- Ультразвуковое исследование займет не дольше 30 минут.
- Вы сможете распознать части тела вашего ребенка в ходе исследования, проводимого специалистом по УЗИ – он укажет вам на них.
- Целью ультразвукового исследования не является установление пола вашего ребенка, если для этого нет медицинских причин. Зачастую его не удастся установить из-за положения вашего ребенка. Результат не является абсолютно достоверным и иногда может оказаться неверным.
- Подавляющее большинство УЗИ показывают, что ребенок здоров и проблем нет.



на синдром Дауна, синдром Эдвардса и синдром Патау

Вам будет предложено скрининговое обследование, чтобы определить, какова вероятность наличия синдрома Дауна, синдрома Эдвардса или синдрома Патау у вашего ребенка. Хотите ли вы знать, какова вероятность, зависит только от вас лично. Выбор за вами.

В течение первого триместра вы можете выбрать скрининговое обследование:

- только на наличие синдрома Дауна
- только на наличие синдрома Эдвардса и синдрома Патау
- на все три заболевания

Вы можете не проходить скрининг ни на одно из этих заболеваний, если не хотите.

В Соединенном Королевстве (СК) синдром Дауна встречается приблизительно у одного из 700 новорожденных. Это наиболее распространенное хромосомное заболевание.

В СК синдром Эдвардса встречается приблизительно у одного из 5000 новорожденных. Это второе по распространенности хромосомное заболевание.

В СК синдром Патау встречается приблизительно у одного из 16.000 новорожденных.



Что
такое
...

Хромосомы

Наши тела состоят из миллионов клеток, а хромосомы находятся внутри каждой клетки. Хромосомы содержат гены, определяющие наше развитие. Обычно у людей 46 хромосом, 23 от матери и 23 от отца. Если в клетках ребенка имеется дополнительная полная или частичная хромосома, у него развивается хромосомное заболевание. Если это наблюдается только в некоторых клетках, то можно говорить о мозаицизме.

Если по результатам скрининговых обследований у вас большая вероятность хромосомных заболеваний, вы можете выбрать продолжение обследования (называемое НИПТ – неинвазивное пренатальное тестирование), диагностическое тестирование или не продолжать никаких обследований. Синдром Дауна, синдром Эдвардса и синдром Патау возникают случайно. Их не вызывает ничто из действий родителей до или во время беременности.

У матерей старшего возраста повышен риск рождения ребенка с одним из этих состояний, и чем больше возраст матери, тем больше риск. Но синдром Дауна, синдром Эдвардса и синдром Патау могут возникнуть у детей, родившихся у женщин любого возраста. Обследование могут пройти все беременные женщины, независимо от возраста.

Синдром Дауна



У ребенка, родившегося с синдромом Дауна, во всех клетках содержится дополнительная 21-я хромосома. Синдром Дауна также известен как трисомия 21.

Люди с синдромом Дауна могут вести активную, здоровую и вполне независимую жизнь, продолжительность которой превышает 60, 70 и более лет.

У большинства из них наблюдаются легкие и средние затруднения в обучении, и у некоторых из них могут быть более серьезные трудности. До рождения это установить невозможно.

Некоторые проблемы со здоровьем более распространены среди людей с синдромом Дауна, а некоторые встречаются у них реже.

Жизнь с синдромом Дауна

Возможности и поддержка для людей с синдромом Дауна в области образования, трудоустройства и жилья постоянно расширяются. Люди с этим заболеванием могут вести здоровую и полноценную жизнь в качестве членов семьи и общества. Некоторые из них могут жить самостоятельно, работать, вступать в отношения и социализироваться с минимальной поддержкой. Существуют подтверждения того, что большинство людей с синдромом Дауна счастливы, а большинство семей удовлетворены своей жизнью.

Дети с синдромом Дауна могут учиться в обычных школах и при необходимости получать дополнительную поддержку. До рождения невозможно установить, потребуется ли человеку дополнительная помощь и поддержка.

Синдром Дауна и здоровье

У многих детей с синдромом Дауна возникают такие же проблемы со здоровьем, как и у всех других детей. Некоторые проблемы со здоровьем могут быть более распространены среди людей с синдромом Дауна, а некоторые могут встречаться реже.

Примерно у 5 из 10 детей, рожденных с синдромом Дауна, наблюдаются сердечные заболевания, и почти каждый пятый из них нуждается в хирургическом вмешательстве. У таких людей более вероятны расстройства мышечного тонуса и проблемы с пищеварением, у них могут быть ослаблены слух или зрение. Во взрослом возрасте люди с синдромом Дауна имеют больший риск развития ранней деменции, но меньший некоторых видов рака или сердечно-сосудистых заболеваний. Регулярные проверки здоровья позволяют своевременно выявить любые отклонения в состоянии здоровья и справиться с ними.

Синдром Дауна и продолжительность жизни

Продолжительность жизни людей с синдромом Дауна может превышать 60, 70 и более лет.

Дополнительная информация

Более подробную информацию и поддержку вы можете получить на сайте организации Down's Syndrome Scotland: www.dsscotland.org.uk

Синдром Эдвардса



У детей с синдромом Эдвардса во всех или некоторых клетках содержится большее количество 18-х хромосом. Синдром Эдвардса также известен как трисомия 18.

Если у вашего ребенка синдром Эдвардса, это увеличивает вероятность выкидыша и мертворождения.

Синдром Эдвардса оказывает влияние на вероятную продолжительность жизни вашего ребенка.

У детей с частичной или мозаичной формами встречаются менее серьезные проблемы со здоровьем, чем у детей с полной формой синдрома. Скрининговое обследование не может предсказать до рождения ребенка, насколько серьезными будут проблемы со здоровьем.

Жизнь с синдромом Эдвардса

Влияние синдрома Эдвардса на жизнь вашего ребенка зависит от многих факторов. У детей с классической формой синдрома Эдвардса наблюдаются значительные задержки в умственном и физическом развитии. Им с большой вероятностью будут на протяжении всей жизни необходимы медицинская помощь, уход и помощь в обучении. У детей с частичной или мозаичной формой синдрома влияние заболевания меньше.

Синдром Эдвардса и здоровье

Некоторые физические признаки можно выявить при ультразвуковом исследовании в середине срока беременности (на 18-й – 21-й неделях). У детей с полной формой синдрома Эдвардса велика вероятность возникновения разнообразных проблем со здоровьем, некоторые из которых серьезны.

Около 9 из 10 детей, рожденных с синдромом Эдвардса, могут иметь проблемы с сердцем, 5 из 10 могут страдать глухотой и у 5 из 10 могут наблюдаться проблемы с мышцами и суставами. Некоторым детям нужна помощь с питанием, глотанием и дыханием. Такие дети обычно рождаются с низкой массой тела, чаще болеют инфекционными заболеваниями и нуждаются в госпитализации.

Синдром Эдвардса и продолжительность жизни

Приблизительно 7 из 10 беременностей, при которых выявлен синдром Эдвардса на 12-й неделе, заканчиваются выкидышем или мертворождением. Такой исход более вероятен на ранней стадии беременности, и его вероятность понижается с течением беременности.

Синдром Эдвардса оказывает влияние на вероятную продолжительность жизни вашего ребенка. Из всех детей, родившихся с синдромом Эдвардса, приблизительно 5 из 10 живут дольше 1 недели и примерно 1 из 10 – дольше 5 лет. Некоторые дети с полным синдромом Эдвардса могут дожить до взрослого возраста. У детей с частичной или мозаичной формой синдрома вероятность этого более высока.

Дополнительная информация

Более подробную информацию и поддержку вы можете получить на сайте Организации поддержки при трисомии 13 и трисомии 18 (Support Organisation for Trisomy 13 and Trisomy 18, SOFT): www.soft.org.uk

Синдром Патау



У детей с синдромом Патау во всех или некоторых клетках содержится большее количество 13-х хромосом. Синдром Патау также известен как трисомия 13.

Если у вашего ребенка синдром Патау, это увеличивает вероятность выкидыша и мертворождения.

Синдром Патау оказывает влияние на вероятную продолжительность жизни вашего ребенка.

У детей с частичной или мозаичной формами встречаются менее серьезные проблемы со здоровьем, чем у детей с полной формой синдрома. Скрининговое обследование не может предсказать до рождения ребенка, насколько серьезными будут проблемы со здоровьем.

Жизнь с синдромом Патау

Влияние синдрома Патау на жизнь вашего ребенка зависит от многих факторов. У детей с классической формой синдрома Патау наблюдаются значительные задержки в умственном и физическом развитии. Им с большой вероятностью на протяжении всей жизни будут необходимы медицинская помощь, уход и помощь в обучении. У детей с частичной или мозаичной формой синдрома влияние заболевания меньше.

Синдром Патау и здоровье

Некоторые физические признаки можно выявить при ультразвуковом исследовании в середине срока беременности (на 18-й – 21-й неделях). У детей с полной формой синдрома Патау велика вероятность возникновения разнообразных проблем со здоровьем, некоторые из которых серьезны.

Около 8 из 10 детей, рожденных с синдромом Патау, могут иметь проблемы с сердцем, 6 из 10 могут страдать отклонениями в развитии мозга, и примерно у 6 из 10 может быть расщелина губы и неба. У некоторых детей наблюдаются заболевания глаз, почек, судорожные припадки, а органы при рождении могут располагаться за пределами тела. Некоторым детям нужна помощь с питанием, глотанием и дыханием. Такие дети обычно рождаются с низкой массой тела, чаще болеют инфекционными заболеваниями и нуждаются в госпитализации.

Синдром Патау и продолжительность жизни

Приблизительно 7 из 10 беременностей, при которых выявлен синдром Патау на 12-й неделе, заканчиваются выкидышем или мертворождением. Такой исход более вероятен на ранней стадии беременности, и его вероятность понижается с течением беременности.

Синдром Патау оказывает влияние на вероятную продолжительность жизни вашего ребенка. Из всех детей, родившихся с синдромом Патау, приблизительно 4 из 10 детей выживают дольше 1 недели и приблизительно 1 из 10 детей выживает дольше 5 лет. Некоторые дети с полной формой синдрома Патау могут дожить до взрослого возраста. У детей с частичной или мозаичной формой синдрома вероятность этого более высока.

Дополнительная информация

Более подробную информацию и поддержку вы можете получить на сайте www.soft.org.uk

Какой вид скринингового обследования предложат для определения синдрома Дауна и (или) синдрома Эдвардса и синдрома Патау?

Вам будет предложено одно из следующих обследований:

Первый триместр

**анализ крови
в сочетании
с ультразвуковым
исследованием
на ТВП**



(если срок вашей
беременности
составляет от 11 до
14 недель)

Второй триместр

**анализ крови
только на
синдром Дауна**



(если срок вашей
беременности
составляет от 14 до
20 недель)

Некоторые обследования могут проводиться только на определенных этапах беременности. Если проводимое на раннем сроке беременности УЗИ покажет, что у вас несколько иной срок, чем вы считали, ваша акушерка объяснит вам, какие обследования вы можете пройти.

Если вы не можете пройти скрининг на синдром Дауна и (или) синдром Эдвардса и синдром Патау в первом триместре, то можно пройти скрининг только на синдром Дауна во втором триместре.

Анализ крови

Анализ крови измеряет вещества, которыми вы обмениваетесь с вашим ребенком. Если вы решите сделать анализ, у вас будет взят образец крови между 11-й и 20-й неделями.

Посоветуйтесь с ведущим вас медицинским специалистом, если:

- Вы курите
- Вы использовали процедуру индуцированной беременности (например, ЭКО (IVF) – экстракорпоральное оплодотворение). В расчете учитывается ваш возраст и (если применимо) возраст донора яйцеклетки. Наличие этой информации позволит получить более точный результат скринингового обследования.

Ультразвуковое исследование на ТВП

Ультразвуковое исследование на ТВП (что означает «толщина воротникового пространства») проводится в период между 11-й и 14-й неделями беременности, обычно в рамках раннего скринингового обследования при беременности. Вы могли слышать о нем как о «комбинированном» тесте, поскольку в нем объединены результаты ультразвукового исследования и анализа вашей крови.

При ультразвуковом исследовании измеряется количество жидкости под кожей в задней части шеи вашего ребенка. Результаты ультразвукового исследования на ТВП и анализа крови, в сочетании с вашим возрастом, весом, этапом беременности и некоторой другой информацией (например, курите ли вы), вводятся в компьютер для расчета вероятности возникновения у вашего ребенка синдрома Дауна или совокупной вероятности возникновения синдрома Эдвардса и синдрома Патау. При беременности двойней вам предложат такие же варианты скрининговых обследований, как и при беременности одним ребенком. Скрининговые обследования при беременности двойней могут быть менее точными. Ваша акушерка поможет вам разобраться, что это означает, и окажет вам поддержку в выборе дальнейших обследований, которые подойдут вам и вашим малышам.



Что произойдет, если я решу пройти скрининговое обследование на синдромы Дауна и (или) синдрома Эдвардса и синдрома Патау?

Вы можете выбрать прохождение обследования только на синдром Дауна или только на синдром Эдвардса и синдром Патау, или на все три заболевания. Вы получите только запрошенные результаты.

Если полученный результат указывает на низкую вероятность отклонений

Большинство женщин получает результат, указывающий на низкую вероятность отклонений. Это означает, что наличие одного из указанных синдромов у вашего ребенка маловероятно. Обычно он указывает, что вероятность наличия одного из отклонений у вашего ребенка ниже 1 из 150.

Если скрининговое обследование укажет на низкую вероятность синдрома Дауна, синдрома Эдвардса или синдрома Патау у вашего ребенка, вам не будут предлагаться дальнейшие тесты.

Факты



Результаты более чем 95% скрининговых обследований указывают на низкую вероятность возникновения у ребенка синдрома Дауна, или синдрома Эдвардса, или синдрома Патау. Это не означает, что у ребенка точно не возникнет один из этих синдромов, а только что такая вероятность низка.

Если по результатам теста вероятность наличия отклонения высока

Если полученный вами результат свидетельствует о высокой вероятности отклонения, это не означает, что у вашего ребенка определенно имеется такое отклонение, но его наличие более вероятно. Обычно результат указывает на то, что вероятность наличия одного из отклонений у вашего ребенка превышает 1 из 150.

Вы можете получить результат более высокой вероятности для одного из заболеваний, но у ребенка может быть другое заболевание. Существует очень небольшая вероятность того, что вы получите более высокий результат вероятности синдрома Дауна, но может быть вероятность того, что у ребенка в действительности синдром Патау.

Если вы получаете результат с очень высокой вероятностью (от «1 из 2» до «1 из 10») синдрома Эдвардса или синдрома Патау, НИПТ менее точен и может повлиять на последующий выбор вашего скрининга.

Тест показал, что вероятность наличия отклонения высока. Что теперь делать?

Ваша акушерка обсудит с вами результаты ваших тестов и разъяснит их значение. Затем она расскажет вам о том, какие дальнейшие меры вы можете выбрать. У вас будет время обдумать варианты выбора и принять решение, которое вы сочтете лучшим для вас и вашего ребенка. Вам не придется принимать решение сразу.

Если тест показал высокую вероятность отклонений, вам будут предложены следующие варианты:

- отказ от дальнейших обследований
- продолжение скринингового обследования (неинвазивное пренатальное тестирование, НИПТ)
- диагностическое тестирование (биопсия ворсин хориона (БВХ) или амниоцентез)

Дополнительная информация

На страницах 44 и 45 располагается перечень организаций, где вы сможете получить более подробную информацию и поддержку при положительных результатах скринингового обследования.

Неинвазивное пренатальное тестирование (НИПТ)

НИПТ – это анализ крови, который дает более точные результаты, чем скрининг на ранних сроках на синдром Дауна и (или) синдром Эдвардса и синдром Патау, если такой скрининг показал, что у женщины высока вероятность наличия этих отклонений.

Ни одно скрининговое обследование не дает точности в 100%, поэтому НИПТ не позволяет четко установить, имеется ли у вашего ребенка одно из указанных отклонений.

Как и другие скрининговые обследования при беременности, этот тест абсолютно безопасен и не нанесет вреда вам или вашему ребенку.

По результатам НИПТ можно судить о наличии всех трех заболеваний. Вы не можете выбрать прохождение обследования только на синдром Дауна или только на синдром Эдвардса и синдром Патау, как при скрининговых обследованиях на ранних сроках.

Принцип работы НИПТ

Во время беременности часть ДНК плаценты попадает в ваш кровоток, поэтому ваша кровь содержит как вашу собственную ДНК, так и ДНК из плаценты. Она и исследуется при НИПТ. Если в ходе НИПТ в вашей крови обнаруживается более высокий уровень ДНК хромосом 21, 18 или 13, чем ожидается, это может указывать на то, что у вашего ребенка имеется один из этих синдромов.

НИПТ не будет использоваться для определения других отклонений здоровья и хромосомных заболеваний или пола вашего ребенка в рамках скринингового обследования, проводимого службой NHSScotland при беременности.

Если вы не хотите сразу проходить диагностический тест, результат НИПТ может помочь вам принять решение о его прохождении. Он также может помочь вам подготовиться к появлению ребенка, требующего дополнительного ухода и поддержки.

Если вы получили результат с очень высокой вероятностью (от «1 из 2» до «1 из 10») в результате первого скрининга, вам следует обсудить возможные варианты с вашим лечащим врачом. Это связано с тем, что неинвазивное пренатальное тестирование (НИПТ) менее точно, если вы получаете результат с очень высокой вероятностью развития синдрома Эдвардса или синдрома Патау.

Результат, свидетельствующий о низкой вероятности отклонений

У большинства женщин, проходящих НИПТ, оно показывает низкую вероятность отклонений. Это означает, что наличие одного из указанных синдромов у вашего ребенка маловероятно. Если вы получите такой результат, вам не будут предлагаться дальнейшие тесты на эти отклонения.

Есть небольшая вероятность, что вы получите результат, свидетельствующий о низкой вероятности отклонений, а у вашего ребенка возникнет одно из них. Это называется «ложноотрицательный результат». Ваша акушерка сможет рассказать вам об этом более подробно.

Результат, свидетельствующий о высокой вероятности отклонений

Если полученный вами результат НИПТ свидетельствует о высокой вероятности отклонения, это не означает, что у вашего ребенка оно определено имеется, но его наличие очень вероятно. Вам предложат диагностическое тестирование, которое с точностью покажет, имеет ли ваш ребенок одно из этих отклонений. Что бы вы ни решили сделать, медицинские работники предоставят вам необходимую информацию и поддержат.

Есть небольшая вероятность, что вы получите результат, свидетельствующий о высокой вероятности отклонений, а у вашего ребенка не будет ни одного из них. Это называется «ложноположительный результат».

Тестирование показало отсутствие результата

НИПТ может иногда давать отсутствие результата, если в образце крови недостаточно ДНК или при анализе возникла техническая проблема. Если у вас «отсутствие результата», вы можете решить провести НИПТ повторно, перейти сразу к диагностическому тестированию или не проходить дальнейшие обследования.

Насколько точно НИПТ?

Если по результатам теста у вашего ребенка высокая вероятность развития одного из этих заболеваний, то диагноз подтвердится:

- для синдрома Дауна – в 91 случае из 100
- для синдрома Эдвардса – в 84 случаях из 100
- для синдрома Патау – в 87 случаях из 100

Согласно результатам исследований, скрининг в виде НИПТ более эффективен в выявлении детей с синдромом Дауна, чем с синдромом Эдвардса или синдромом Патау. Это может быть связано с тем, что у детей с синдромом Эдвардса или синдромом Патау зачастую меньший размер тела и меньший размер плаценты. Из-за этого в кровотоке беременной может оказаться меньше ДНК от плаценты.

НИПТ обеспечивает более высокую точность для беременных женщин, у которых в ходе первого скринингового обследования была выявлена повышенная вероятность отклонений. Однако ни одно скрининговое обследование не дает точность в 100%.

НИПТ в случаях с однойяцевыми близнецами может быть не менее достоверен, чем при одноплодных беременностях. НИПТ в случаях с разнойяцевыми близнецами может быть менее достоверен, поскольку у каждого близнеца своя плацента, которая имеет собственную ДНК. Определить вид близнецов во время беременности может быть невозможно.

Неинвазивное пренатальное тестирование подходит не всем. Ваша акушерка объяснит вам, есть ли причина, по которой вы не можете пройти его, например, если у вас недавно было переливание крови, рак или какое-либо заболевание, затрагивающее хромосомы 21, 18 или 13.

Диагностические тесты



Эти тесты предлагаются женщинам, если проведенные у них скрининговые обследования указывают на повышенную вероятность того, что они являются носителями серповидно-клеточной болезни или талассемии (или страдают этими заболеваниями). Либо тем женщинам, у детей которых существует повышенная вероятность развития синдромов Дауна, Эдвардса или Патау.

Существуют два вида диагностических тестов: биопсия ворсин хориона (БВХ) и амниоцентез.

Диагностический тест позволяет точно определить, есть ли у вашего ребенка какие-либо из этих заболеваний.

Диагностическое тестирование увеличивает риск выкидыша.

Важно понимать, что **проходить диагностическое тестирование или нет – всецело ваше решение.**

Ваш медицинский работник поговорит с вами об этом и ответит на все вопросы. Он поможет вам принять решение, которое вы считаете правильным. Другие источники информации и поддержки перечислены в конце данной брошюры.

После 22-й недели беременности проводить диагностическое тестирование обычно не рекомендуется.

БВХ (биопсия ворсин хориона)

БВХ можно делать начиная с 11-й недели беременности. Обычно ее предлагают сделать в специализированном центре.

С помощью УЗИ профильный доктор (врач-акушер) введет тонкую иглу в ваш живот и возьмет маленький образец ткани из плаценты.

Этот образец будет использован для подсчета хромосом в вашей плаценте. Приблизительно в двух случаях из каждых 100 результаты анализа образца для БВХ могут быть неоднозначными. Если у вас именно такой случай, может быть рекомендовано проведение теста повторно. Ваш врач-акушер поможет вам разобраться в значении полученных результатов.



Что
такое
...

Плацента

Плацента располагается в вашей матке. Она сообщается с кровотоком вашего ребенка и служит для его внутриутробного питания.

Амниоцентез

Амниоцентез (или пункция плодного пузыря) проводится после 15-й недели беременности. Процедура обычно занимает около 10 минут.

С помощью УЗИ будет проверено положение ребенка в вашей утробе. Профильный доктор (врач-акушер) введет тонкую иглу через ваш живот в матку. После этого врач может взять на анализ образец жидкости, окружающей ребенка (околоплодная жидкость).



Этот образец будет использован для подсчета хромосом у вашего ребенка. В каждом 100-м случае результаты анализа образца для амниоцентеза могут быть неоднозначными. Если у вас именно такой случай, вам могут предложить провести анализ повторно.

Направление в отделение пренатальной диагностики

Ваш медицинский работник может направить вас к специалистам по пренатальной диагностике.

К специалистам отделения пренатальной диагностики относятся: профильный врач, акушерка и прочие медицинские работники. Возможно, эти специалисты работают в другой больнице. Они могут предложить вам дополнительное обследование и предоставить информацию и консультации по любым проблемам со здоровьем, хромосомным заболеваниям или инвалидностям, которые могут быть у вас или у вашего ребенка. Приём назначат в ближайшие дни.

Насколько безопасны диагностические тесты?

Биопсия ворсин хориона (БВХ) и амниоцентез не совсем безопасны, но это единственный способ точно узнать, есть ли у вашего ребенка какое-либо из этих заболеваний. Выбор остается за вами, и медицинский работник вас поддержит, что бы вы ни выбрали.

Поддержка

В конце брошюры представлены организации, которые тоже могут предоставить дополнительную информацию и поддержку.

Диагностические тесты связаны с некоторыми рисками. Приблизительно у 1 из каждых 200 (0,5%) женщин, которые прошли диагностическое тестирование, в его результате случается выкидыш. Риск может повышаться при беременности двойней.



Болезненны ли диагностические тесты?

Для многих женщин эти тесты доставляют определенные неприятные и иногда болезненные ощущения.

Небольшой дискомфорт внизу живота на протяжении пары дней после обследования – это нормально. От этих ощущений поможет парацетамол. В течение следующих одного-двух дней лучше постараться не волноваться и избегать сильных физических нагрузок. Если неприятные ощущения не прекращаются или у вас есть еще какие-либо беспокойства, проконсультируйтесь со своей акушеркой.



Что произойдет, если при диагностическом тестировании обнаружится отклонение?

Если по результатам диагностического тестирования обнаружится, что у вашего ребенка одно из этих заболеваний, ваша акушерка или врач-акушер обсудят с вами этот результат и дадут время обдумать его.

Одни родители решают прервать беременность, а другие – оставить ребенка, несмотря на наличие отклонения. Что лучше для вас и вашей семьи можете решить только вы.

Ваша акушерка также может рассказать вам об организациях, которые могут предоставить эмоциональную и практическую поддержку.



Как мы поступим с вашей информацией

Мы ведем учет вашей личной информации о скрининге, включая результаты анализов. Ваша личная медицинская информация будет храниться в тайне, а это означает, что она будет доступна только персоналу, участвующему в лечении и наблюдении за вашим состоянием. Мы регулярно оцениваем нашу работу, чтобы обеспечить предоставление вам услуг самого высокого стандарта.

Результаты некоторых скринингов и анализов во время беременности передаются в Службу общественного здравоохранения Шотландии, которая является частью Национальной службы здравоохранения. Общественное здравоохранение Шотландии использует эту информацию для поддержки постоянного мониторинга и усовершенствования скрининга беременности. Для получения дополнительной информации посетите **www.publichealthscotland.scot/our-privacy-notice**

Младенцы с некоторыми заболеваниями, наличие которых проверяется во время беременности, включаются в Реестр безопасности врожденных и редких заболеваний, который ведется Министерством здравоохранения Шотландии. В этом Реестре отслеживается количество детей с такими заболеваниями и осуществляется планирование по усовершенствованию услуг здравоохранения, ухода и других государственных услуг. Информацию о Реестре можно найти на сайте **www.publichealthscotland.scot/cardriss**

У вас есть права в отношении доступа к вашей личной медицинской информации и ее использования. Для получения дополнительной информации о ваших правах и о том, как NHS использует вашу персональную информацию, свяжитесь по бесплатному телефону горячей линии NHS inform **0800 22 44 88** (текстовый телефон **18001 0800 22 44 88**) или посетите веб-сайты **www.nhsinform.scot/confidentiality** и **www.nhsinform.scot/data-protection**

Информация и поддержка

Информация о скрининговых тестах при беременности может потребовать от вас выдержки. Поговорите с вашим медицинским работником, если у вас есть вопросы или опасения.

Вы можете спросить его о том, какие организации предлагают поддержку, необходимую вам и вашей семье. Указанная ниже контактная информация может оказаться полезной.

NHS inform

Для получения информации о скрининговых обследованиях при беременности посетите сайт **www.nhsinform.scot/pregnancyscreening** или позвоните по номеру **0800 22 44 88 (номер для текстовых сообщений: 18001 0800 22 44 88)**.

Contact

Предоставляет информацию и поддержку родителям и опекунам детей с любыми дополнительными потребностями и формами инвалидности.

Телефон: **0808 808 3555** (голосовая или текстовая связь) или зайдите на сайт

<http://contact.org.uk>

Antenatal Results and Choices (ARC)

Предлагает информацию и поддержку родителям, которые принимают решения, связанные с антенатальным тестированием и сохранением беременности. Звоните с мобильного телефона по номеру **0207 713 7486** или зайдите на сайт **www.arc-uk.org**

Down's Syndrome Scotland

Поддерживает будущих и молодых родителей по всей Шотландии в принятии информированных решений с помощью актуальной, точной и адекватной информации о людях, живущих с синдромом Дауна.

Телефон **0300 030 2121** или зайдите на сайт **www.dsscotland.org.uk**

Positively UK

Предлагает различные услуги групп поддержки, консультации, информацию и защиту интересов для женщин и мужчин, инфицированных ВИЧ.

Телефон: **0207 713 0444**

<http://positivelyuk.org>

SOFT UK

Оказывает поддержку семьям, столкнувшимся с синдромом Патау, синдромом Эдвардса и сопутствующими нарушениями.

Телефон **0300 102 7638**

www.soft.org.uk

Spina Bifida Hydrocephalus Scotland

Служба поддержки семей, столкнувшихся с расщеплением позвоночника, гидроцефалией и сопутствующими заболеваниями.

Горячая линия: **0345 521 1300**

www.sbhscotland.org.uk

UK Thalassaemia Society

Телефон: **0208 882 0011**

<http://ukts.org>

Waverley Care

Предоставляет уход и поддержку для людей, живущих с ВИЧ и гепатитом С, а также для их партнеров, семей и опекунов.

Телефон: **0131 558 1425**

www.waverleycare.org

Sickle Cell Society

Общество по вопросам серповидно-клеточных заболеваний (Sickle Cell Society) поддерживает и представляет людей, столкнувшихся с серповидно-клеточными нарушениями, с целью улучшения их общего качества жизни.

Телефон: **0208 961 7795**

www.sicklecellsociety.org

British Pregnancy Advisory Service (BPAS)

Организация BPAS предоставляет помощь женщинам в случае незапланированной беременности или беременности, которую они решили прервать.

Телефон: **0345 730 4030**

Адрес эл. почты: info@bpas.org

www.bpas.org



Переводы
на другие
языки



Легко
читаемый
формат



Британский
язык жестов
(BSL)



Аудио



Крупный
шрифт



Шрифт
Брайля

Более подробная информация, в том числе другие форматы и помощь переводчика:



www.nhsinform.scot/otherformatspregnancyscreening



phs.otherformats@phs.scot



0131 314 5300



Отсканируйте
меня

Организация Public Health Scotland является национальным государственным ведомством Шотландии по улучшению и защите здоровья и благополучия населения Шотландии.

© Public Health Scotland 2024

OGL

Данная публикация лицензирована для повторного использования в соответствии с Открытой государственной лицензией, версия 3.0. Для получения дополнительной информации посетите www.publichealthscotland.scot/ogl

www.publichealthscotland.scot