

Pregled trudnice

Prim.doc.dr.sc.dr. med Nina Pinjuh Markota
Spec. Obiteljske medicine

Trudnoća

- Trudnoća je stanje koje nastaje usađivanjem oplodjene jajne stanice u endometriju maternice.
- Traje 40 tjedana ili 280 dana, devet kalendarskih ili deset lunarnih mjeseci.
- Svaki prekid trudnoće do 28. tjedna zove se pobačaj, a iza 28. tjedna porođaj (prijevremeni, na termin i kasniji).

-
- Nesigurni znaci trudnoće (mučnina, povraćanje, povišena bazalna temperatura, napetost u grudima, promjena ukusa, promjena raspoloženja, pojačana pigmentacija, rast trbuha...)
 - Vjerojatni znaci trudnoće (promjene na spolnim organima žene kao što je povećanje maternice, lividitet vagine i grlića, izostanak menstruacije, razmekšan uterus, srčana akcija ploda 140)
 - Sigurni znaci trudnoće (UZ vidljiv fetus, KČS, palpabilni dijelovi i pokreti ploda, b-HCG pozitivan u urinu ili venskoj krvi)

Važno je

- Cilj je pratiti trudnoću, prevenirati komplikacije trudnoće i poroda i pomoći da se porodi zdravo dijete uz očuvanje zdravlja majke
- **Prekonceptijska obrada uključuje planiranje trudnoće**, te obavljanje određenih pretraga i savjetovanja kako bi se uklonili potencijalni rizični čimbenici.
- Planiranje trudnoće nije uvijek slučaj, ali može ukloniti brojne komplikacije.

-
- Posebno se preporučuje edukacija i savjetovanje žena koje boluju od nekih kroničnih bolesti, jer bi njihove trudnoće mogle biti rizične i potrebno je poduzeti određene mjere.
 - Na primjer ukoliko buduća majka boluje od dijabetesa tada je potrebna dobra regulacija glikemije kao i dijagnosticirati komplikacije dijabetesa. Ukoliko metabolička regulacija nije dobra, savjetovati buduću majku da ne planira trudnoću dok se ne postigne dobra regulacija glikemije, jer time štitimo dijete, ali i majku.

-
- Također ako žena boluje od povišenog krvnog tlaka treba pronaći uzrok hipertenziji ukoliko postoji ili napraviti plan liječenja ako žena uzima zbog svoje bolesti lijek.
 - Isto vrijedi i za bolesti štitnjače. Nepravilni rad štitnjače te hormonska neravnoteža mogu ometati normalnom začeću ili uzrokovati komplikacije u ranoj trudnoći.

Lijekovi koji se uzimaju mogu imati teratogen utjecaj na dijete, te ih u trudnoći treba izbjegavati. Na primjer neki antipertenzivi.

- Također se ne smiju koristiti oralni antikoagulantni lijekovi (Warfarin) , te ukoliko žena mora uzimati stalno antikoagulantni lijek prije trudnoće potrebno je prijeći na Heparin.
- Neki lijekovi koji se daju u terapiji epilepsije također treba izbjegavati u prvom tromjesečju trudnoće.

-
- Podaci o eventualnim nasljednim bolestima u obitelji su vrlo korisni, jer pomažu u usmjeravanju antenatalne dijagnostike i omogućuju potrebne intervencije na vrijeme
 - Genitalne infekcije (Ureaplasma, Mikoplasma, Klamidija) mogu uzrokovati nemogućnost normalnog začeća ili rane pobačaje te se preporuča prekonceptijski napraviti cervikalne briseve.

Pregled trudnice

- Anamneza (osobna, obiteljska i reproduktivna anamneza) te obvezno uzet u obzir subjektivno stanje trudnice:
- obj. opće stanje, mučnine, povraćanje, gadljivost na hranu, gubitak teka, razdražljivost i nesаница.
- Preporučeni lab. nalazi
- Klinički pregled: inspekcija, pregled vanjskog spolovila, pregled u spekulima.
- Uzv pregled

Pregled trudnice

- Svaka trudnica treba obaviti prvi pregled do 8. tjedna trudnoća,
- a pregledi se obavljaju do 28. tjedna u razmacima od mjesec dana,
- do 37. tjedna u razmacima od tri tjedna,
- a nakon toga jednom tjedno tako da je ukupan broj pregleda 10 i više
- Trudnica s ugroženom trudnoćom do 6. tjedna trudnoće.

Pregled trudnice - prvi pregled

- Izmjeriti tjelesnu visinu i težinu
- Izmjeriti krvni tlak.
- Analiza urina: bjelančevine, šećer
- urinokultura
- Pregled srca, pluća, abdomena.
- Procjena koštanog sustava trudnice
- Preporuke o prehrani
- Folna kiselina, Ca i Fe

Laboratorijske pretrage pri prvom pregledu

- KKS, Fe, TIBC, UIBC, Guk, urin, **TSH**
- Učiniti OGTT s 20 tjedana trudnoće.
- KG, RH faktor i serologiju na KPB
- Odrediti stupanj čistoće i kiselosti vaginalnog iscjedka
- PAPA ukoliko nije rađen godinu dana
- CB na Ureaplasmae, Mycoplasmae, Chlamidiae, aerobe/ anaerobe u rizičnim skupinama.
- Pregled zuba preporučiti
- Genetičko savjetovanje ukoliko postoji indikacija_{1,2}

-
- ICT se radi rutinski u svakoj trudnoći
 - Kod Rh- negativnih trudnica ICT se radi u 16., 28. i 35. tjednu trudnoće

UZV pregledi u urednoj trudnoći

- 1. UZV pregled u ranoj trudnoći do 12. tjedna (vitalnost, morfologija, rast)
- 2. UZV pregled od 18.-22. tj.trudnoće (morfologija i rast)
- 3. UZV pregled od 32.-36. tj.trudnoće (rast i zrelost)

-
- S 35 tj. se radi prvi CTG zapis.
 - U 20. tjednu trudnoće izvodi se test opterećenja glukozom (OGTT).
 - Između 24. i 28. tjedna ponavljaju se laboratorijske pretrage učinjene pri prvom pregledu.
 - Između 35. i 37. tjedna preporučuje se načiniti obrisak rodnice na beta hemolitički streptokok.

-
- Naime, ta bakterija nije toliko opasna za trudnicu pa ako se i ustanovi njezina prisutnost za vrijeme trudnoće bez znakova infekcije, ona se ne liječi.
 - Međutim, zbog mogućeg prijenosa s majke na dijete u tijeku poroda u slučaju pozitivnog nalaza kod majke za vrijeme trudnoće s početkom porođaja daju se preventivno antibiotici kako bi se zaštitilo novorođenče i spriječila novorođenčaka sepsa, pneumonia i meningitis.

Pregled trudnice

Od 2006.g obvezni su rani neinvazivni biokemijski i uzv probir za nasljedne bolesti i fetalne nakaznosti:

Do 12 tjedna serumska razina beta-HCG, AFP, PAPP-A protein, a istodobno se

UZV mjeri debljina nuhalnog nabora, duljina nosnih kostiju i protok u venskom duktusu.

Od 16.-20. tjedna se radi triple test (AFP, nekonjugirani estriol i humani korionski gonadotropin).

Pregled trudnice

- Ukoliko je rizik za nasljednu bolest niži od 1 na 200 trudnica preporučuje se aspiracija korijalnih resica.
- Ukoliko je u drugom tromjesečju izračunati rizik za nasljednu bolest niži od 1 na 200 trudnica radi se rana amniocenteza ili biopsija posteljice.

-
- Na raspolaganju dvije skupine testova:
 - NIPT - neinvazivno sekvenciranje fetalnih eritrocita iz majčine krvi i
 - invazivni testovi tipa biopsije korionskih resica (CVS) ili punkcije plodne vode (amniocenteza), kada se iz dobivenih fetalnih stanica određuju broj i izgled kromosoma bebe.

-
- Jedan od mogućih neinvazivnih testova je i Harmony test kojim se određuje rizik za kromosomske poremećaje, a uključuje i analizu određivanja spola djeteta te rizik za poremećaje spolnih kromosoma.
 - Potpuno je neinvazivan, a rezultati su vrlo pouzdani i sa viskom točnošću.

Pregled u ranoj trudnoći

- Inspekcija vanjskog spolovila
- Pregled u spekulima (opisuje se isjedak u rodnici, promjene na vag. Stijenci i materničnom vratu)
- Uredan trudnički iscjedak je oskudan, bjelkaste boje, potrebno ga je mikroskopski analizirati s 0.5% otopinom briljant krezila.
- Tri stupnja čistoće, a drugi i treći zahtijevaju liječenje radi sprječavanja ascendentne infekcije i korioamnionitisa.

-
- Kiselost u rodnici onemogućava rast mikroorganizama i sprječava nastanak ascedentne infekcije
 - Kiselost se provjerava testnom trakom koja na kažiprstu ima testnu traku za očitavanje vaginalne kiselosti.
 - Može se koristiti i za samopregled, žuto je kod uredne kiselosti, kad je 5-6 onda je zelena, a crna je kad je pH 7 i više

Pregled trudnice

- Nalaz patološke kiselosti uz stupanj čistoće vag. Iscjedka 2 i 3 potrebno je uzeti bris rodnice i cerviksa za mikrobiološku analizu.
- Ukoliko nije rađen uzeti PAPA razmaz.
- Opis sluznice rodnice: blijedoružičasta, maternični vrat
- Bimanualni pregled: palpira se veličina, oblik, konzistencija i položaj povećanog trupa maternice.

Pregled u uznapredovaloj trudnoći

- Mjerenje TV i TT, RR, **pregled urina**
- Pregled uterusa
- Slušanje KČS
- Pregled u spekulima
- Palpacija materičnog vrata
- UZV preglede treba napraviti do 12. tjedna prvi, drugi do 20. tjedna, treći do 34, a eventualno četvrti do 38 tjedna trudnoće

Hvala na pažnji