

Амниоцентез

Код услуги А 11.30.003

Амниоцентез – это один из методов инвазивной пренатальной диагностики, направленный на получение околоплодных вод. Процедура выполняется на разных сроках беременности, но чаще во втором триместре.

Манипуляция позволяет провести пренатальную диагностику серьезных патологий развития и оценить состояние плода при некоторых болезнях. В отдельных случаях амниоцентез применяется в качестве терапевтического метода.

Оптимальное время для забора околоплодной жидкости – 16-20 недель. В этот период плод уже сформирован, риск самопроизвольного выкидыша минимален. По особым показаниям процедура может быть проведена практически на любом сроке.

Амниоцентез не проводится при таких состояниях:

1. Острая инфекционная патология.
2. Любой острый патологический процесс.
3. Обострение хронического заболевания.
4. Высыпания на коже в месте проведения процедуры.

Все эти состояния являются относительными противопоказаниями. Процедура откладывается на некоторое время и проводится после стихания патологического процесса (выздоровления, достижения ремиссии). Абсолютных противопоказаний для забора околоплодных вод не существует.

При подготовке к вмешательству женщина проходит стандартный перечень обследований:

1. Общий анализ крови и мочи;
2. Определение группы и резус-фактора крови;
3. Исследование на ВИЧ, гепатиты, сифилис;
4. Осмотр гинеколога с забором мазков на влагалищную флору.

Женщине назначают сохраняющую терапию в течение 7 дней до процедуры. За 1-2 дня до проведения амниоцентеза прекращается прием препаратов, разжижающих кровь. Этот вопрос следует обсудить с лечащим врачом и определить допустимые сроки. На процедуру пациентка приходит на «сытый» желудок.

Перед проведением процедуры амниоцентеза проводится контрольное УЗИ с целью оценить следующие параметры:

1. Количество плодов в матке.
2. Расположение плода.
3. Жизнеспособность плода (наличие сердцебиения).
4. Локализация плаценты.
5. Объем околоплодных вод.
6. Наличие анатомических особенностей, способных повлиять на ход процедуры.
7. Обязательно пересчитывается срок беременности: по дате последней менструации и данным УЗИ.

В асептических (стерильных) условиях, под контролем УЗИ, стерильными одноразовыми инструментами врач выполняет пункцию амниотической полости и забор (выкуумную аспирацию) околоплодных вод в количестве 5-10 мл.

Длительность амниоцентеза составляет около 10-15 минут, из которых на собственно пункцию приходится не более 5 минут. Никаких болезненных ощущений при

этом не возникает, поэтому анестезия не требуется. Возможно появление незначительного дискомфорта в месте прокола.

После завершения процедуры проводится контрольное ультразвуковое исследование. Врач должен убедиться, что состояние плода не нарушено, сердцебиение не страдает. УЗИ также помогает вовремя выявить осложнения амниоцентеза.

Первые два часа после манипуляции женщина находится в клинике под наблюдением специалистов. При хорошем самочувствии и отсутствии осложнений пациентка в этот же день отправляется домой.

Рекомендации после амниоцентеза:

1. Соблюдать половой покой в течение суток.
2. Не поднимать тяжести.
3. Не заниматься спортом.
4. Избегать нервного перенапряжения.

В первые 1-2 дня после исследования возможны неприятные ощущения внизу живота и даже спазмы. Такая реакция считается нормальной, однако при сильных болях и любых выделениях из половых путей нужно незамедлительно идти к врачу.