

Diagnostyka laboratoryjna u kobiet w ciąży (odcinek 17/2011)

Ciąża jest fizjologicznym stanem, w którym zachodzą istotne zmiany dotyczące całego ustroju matki. Wiele z nich znajduje swoje odzwierciedlenie w wynikach badań laboratoryjnych, które obok badania podmiotowego i przedmiotowego oraz badań obrazowych stanowią podstawę współczesnej diagnostyki kobiety ciężarnej. Badania laboratoryjne ułatwiają ocenę prawidłowości przebiegu ciąży i są pomocne w ocenie zdrowia matki i płodu.

Według zaleceń Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego, każda kobieta w ciąży powinna być pod stałą opieką lekarza ginekologa oraz regularnie wykonywać badania laboratoryjne.

Termin badania	Badania laboratoryjne obowiązkowe	Badania laboratoryjne zalecane
Do 10 t.c. (pożądane jest aby pierwsza wizyta odbyła się między 7 a 8 t.c.)	1. Morfologia krwi 2. Grupa krwi i Rh 3. Przeciwciała odpornościowe 4. Badanie ogólne moczu 5. Glukoza na czczo 6. VDRL	1. Badanie HIV, HCV, badanie w kierunku toksoplazmozy i różyczki (IgM i IgG)
11-14 t.c.	1. Badanie ogólne moczu	1. Badanie w kierunku wad uwarunkowanych genetycznie: test PAPP-A
15-20 t.c.	1. Morfologia krwi 2. Badanie ogólne moczu	1. Badanie w kierunku wad uwarunkowanych genetycznie: test potrójny
21-26 t.c.	1. Doustny test stężenia glukozy po podaniu 75g. glukozy (24-28 t.c.) 2. Badanie ogólne moczu 3. Przeciwciała anty Rh u kobiet z Rh (-)	1. U kobiet z ujemnym wynikiem w 1 trymestrze- badanie w kierunku toksoplazmozy
27-32 t.c.	1. Morfologia krwi 2. Badanie ogólne moczu 3. Przeciwciała odpornościowe	
33-37 t.c.	1. Morfologia krwi 2. Badanie ogólne moczu 3. Antygen HBs	1. Posiew z przedsonka pochwy i okolic odbytu w kierunku paciorkowców B-hemolizujących 2. W grupie kobiet ze zwiększonym ryzykiem zakażenia: VDRL, HIV, HCV
38-39 t.c.	1. Morfologia krwi 2. Badanie ogólne moczu	

Podstawowe badania laboratoryjne dla kobiet w ciąży to:

Morfologia krwi obwodowej z rozmazem obejmuje ocenę liczby leukocytów (WBC), erytrocytów (RBC), wartości hematokrytu (HCT), wskaźników czerwokrwinkowych (MCV, MCH, MCHC), liczby krwinek płytkowych oraz bezwzględnej i względnej liczby

poszczególnych populacji krwinek białych (rozmaz). Celem badania jest ocena aktualnego stanu układu krwiotwórczego, ocena stopnia fizjologicznej niedokrwistości ciężarnych oraz prawdopodobieństwa wystąpienia niedokrwistości jawnej np. spowodowanej niedoborem żelaza w przebiegu ciąży.

Badanie ogólne moczu obejmuje ocenę właściwości fizykochemicznych moczu oraz składników osadu (nabłonków, erytrocytów, leukocytów, bakterii, związków mineralnych). Celem badania jest ocena aktualnego stanu czynnościowego nerek i układu moczowego.

Badanie glukozy na czczo oraz w doustnym teście tolerancji glukozy przesiewowym i diagnostycznym. Badania wykonywane w celu zdiagnozowania nie wykrytych wcześniej zaburzeń gospodarki węglowodanowej – w tym cukrzycy ciężarnych.

Test przesiewowy: pomiędzy 24-28 tygodniem ciąży. Test polega na obciążeniu pacjentki 50 g glukozy i pomiarze stężenia glukozy we krwi w 60 min. trwania testu.

Test diagnostyczny: wykonywany, gdy wynik testu przesiewowego jest nieprawidłowy. Test polega na obciążeniu pacjentki 75 g glukozy i pomiarze stężenia glukozy we krwi na czczo i w 120 min. trwania testu.

Badanie Grupy krwi, Czynnika Rh i przeciwciał odpornościowych w celu potwierdzenia lub wykluczenia konfliktu serologicznego matczyno-płodowego.

- **Odczyn VDRL** test skryningowy w kierunku choroby wenerycznej – kiły.

Zaleca się aby, kobiety w ciąży dodatkowo rozszerzyły panel badań laboratoryjnych o testy obejmujące diagnostykę chorób infekcyjnych (testy w kierunku HIV, wirusowego zapalenia wątroby typu B i C, toksoplazmozy, różyczki, cytomegalii) oraz badania mikrobiologiczne - wymaz w kierunku zakażenia paciorkowcami z grupy B. W przypadku kobiet w ciąży po 35 roku życia zalecane jest wykonanie przesiewowych badań prenatalnych (Test PAPP-A, Test Potrójny) oceniających prawdopodobieństwo wystąpienia wad wrodzonych u dziecka.

ZAPAMIĘTAJ !

- **Badania laboratoryjne u kobiet ciężarnych powinny być wykonywane zgodnie z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego.**
- **Oprócz badań obowiązkowych i zalecanych przez PTG pacjentka może wykonać badania dodatkowe zarówno na własną prośbę, jak i na zlecenie lekarza prowadzącego.**

PYTANIE KONKURSOWE (do artykułu 16/2011)

Czy na badanie HbA1C pacjent powinien być na czczo?

Odpowiedzi należy udzielić za pośrednictwem formularza dostępnego na stronie: www.invicta.pl/konkurs.

Zwycięzcą konkursu z odcinka 15/2011 został

Pan Wojciech Chylicki

Materiał przygotowany przez:

Ekspertskie Laboratoria Medyczne INVICTA
Odcinek dostępny na www.pzpoz.pl oraz www.invicta.pl