

Nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašo **5 priedas**  
(ištrauka)

**NĖŠČIŪJŲ SVEIKATOS TIKRINIMO REIKALAVIMAI**

Eil. Nr.	Nėštumo laikas (savaitės + dienos)	Tikrinimo periodiškumas	Pirminė nėščiosios sveikatos priežiūra		Konsultacijos		Pastabos
			Specialistai	Privalomieji tyrimai	Specialistai	Veiksmai	
1.	Iki 13 <sup>+6</sup> nėštumo savaitės		Šeimos gydytojas arba pirminės asmens sveikatos priežiūros (toliau – PASP) komandos gydytojas akušeris ginekologas, arba akušeris	1. Pirmo apsilankymo metu: 1.1. anamnezė; 1.2. arterinis kraujo spaudimas; 1.3. kūno masės indeksas; 1.4. kraujo tyrimai: 1.4.1. kraujo (Hb, leukocitai, trombocitai, Ht); 1.4.2. kraujo grupės ir Rh nustatymas; 1.4.3. Rh D antikūnų nustatymas netiesioginiu Kumbo metodu, kai moters Rh (-), o vyro Rh (+); 1.4.4. dėl sifilio (RPR); 1.4.5. dėl ŽIV; 1.4.6. dėl hepatito B (HBsAg); 1.4.7. dėl gliukemijos;	Gydytojas akušeris ginekologas 11 <sup>+0</sup> –13 <sup>+6</sup> nėštumo savaitę  Gydytojas odontologas  Endokrinologas, jei įtariamas nėščiujų ar cukrinis diabetas  Gydytojas akušeris ginekologas, kai yra didelės rizikos nėštumas  Šeimos arba vidaus ligų gydytojas, jei	1. Rizikos veiksnių nustatymas ir įvertinimas 2. Vaisiaus ultragarsinis tyrimas (patikra) 11 <sup>+0</sup> –13 <sup>+6</sup> nėštumo savaitę 3. Prenatalinis neinvazinis genetinis (-iai) tyrimas (-ai) esant indikacijų	1. Antro apsilankymo metu (po 10–14 dienų) aptariami tyrimų rezultatai, pradedama pildyti statistikos apskaitos forma Nr. 025-113/a, kuri pildoma kiekvieno apsilankymo metu. 2. Jeigu randama Rh D antikūnų, nėščioji siunčiama į perinatologijos centrą. 3. Rekomenduojama nėščiajai vartoti po 0,4 mg/d. arba 5 mg/d. (jei yra rizika) folio rūgšties I nėštumo trečdalyje. 4. Nėščiujų anemija I ir III nėštumo trečdalyje konstatuojama, kai Hb mažiau kaip 110 g/l, o II trečdalyje – mažiau kaip 105 g/l. 5. Aptariami gyvenimo ir darbo sąlygų, žalingų įpročių bei smurto šeimoje klausimai. Jei nėščioji patiria prievartą ir (ar) smurtą šeimoje, ją prižiūrintis

## Hepatito B diagnostinių tyrimų interpretacija

HBsAg	HBeAg	anti-HBc IgM	anti-HBc	anti-HBs	anti-HBe	HBV DNR	ALT	Interpretacija
Ūminė HBV infekcija								
+	+	+				+	Padidėjusi	Ankstyvoji fazė
		+				+	Padidėjusi	Lango fazė
			+	+	+	±	Norma	Pasveikimo fazė
Lėtinė HBV infekcija (HBsAg teigiamas >6 mėnesius)								
+	+		+	-	-	+	Norma arba nedaug padidėjusi	Imuninė tolerancija
+	+		+	-	-	+	Padidėjusi	Imuninis aktyvumas, HBeAg teigiamas
+	-		+	-	+	+	Padidėjusi	Imuninis aktyvumas, HBeAg neigiamas
+	-		+		+	±	Norma arba nedaug padidėjusi	Neaktyvi lėtinė HBV infekcija
-	-		±	±	±	±	Norma	Okultinis (tylusis) HBV

Tyrimas	Rezultatas	Interpretacija
HBsAg anti-HBc anti-HBs	Neigiamas Neigiamas Neigiamas	Jautrus infekcijai
HBsAg anti-HBc anti-HBs	Neigiamas Teigiamas Teigiamas	Imunitetas persirgus infekcija
HBsAg anti-HBc anti-HBs	Neigiamas Neigiamas Teigiamas	Imunitetas po hepatito B vakcinacijos
HBsAg anti-HBc anti-HBc IgM Anti-HBs	Teigiamas Teigiamas Teigiamas Neigiamas	Ūminė infekcija

Tyrimas	Rezultatas	Interpretacija
HBsAg Anti-HBc anti-HBc IgM anti-HBs	Teigiamas Teigiamas Neigiamas Neigiamas	Lėtinė infekcija
HBsAg anti-HBc anti-HBs	Neigiamas Teigiamas Neigiamas	Galimos 4 interpretacijos*

Adaptuota pagal UpToDate.

\*1. Gali būti sveikimas po ūminės HBV infekcijos.

2. Gali būti imunitetas, o testas nėra pakankamai jautrus, kad būtų galima nustatyti labai mažą anti-HBs kiekį serume.

3. Gali būti jautrus infekcijai su klaidingai teigiamu anti-HBc.

4. Gali būti neišmatuojamas HBsAg kiekis, esantis serume, o iš tikrųjų pacientas serga lėtine HBV infekcija.