

## **KADA URADITI EKSPERTNI ULTRAZVUK TRUDNOĆE?**

*Ultrazvučna dijagnostika, u svakoj starosti trudnoće, mora biti tačna. Ovo je važno jer tačna ultrazvučna dijagnostika čini osnovni preduslov za donošenje odluke o nastavku ultrazvučnog praćenja trudnoće ili njenom prekidu.*

*Ultrazvučni pregled ploda je uspešan ako ultrazvučni aparat poseduje kvalitetnu 2D sliku (pregled u jednoj ravni).*

*Ako je položaj ploda nepovoljan onda je neophodan 3D (pregled u tri ravni).*

*Glavna primena 4D ultrazvuka u trudnoći je pregled srca ploda.*

*On omogućava istovremeno prikaz rada srca u tri ravni, u realnom vremenu (četvrta dimenzija). 4D srca ploda daje neke strukture srca koje nisu dostupne pri pregledu sa 2D.*

*Pregled mekih tkiva ploda sa 4D nije u prednosti u odnosu na 2D.*

*Takodje, 4D nije indikacija za procenu da li plod liči na jednog ili oba roditelja jer to nije moguće niti je to medicinski cilj ultrazvučnog pregleda trudnoće.*

**Glavni ograničavajući faktor** za adekvatan pregled ploda je odmakla trudnoća i položaj ploda.

Razvoj ploda počinje od momenta začeća, a završava se u 37. nedelji trudnoće (nt).

**Jedan ultrazvučni pregled ploda u bilo kojoj starosti trudnoće, može dati odgovor da li je plod bez urodjene ili stečene greške do momenta kada je pregled rađen.**

**Ipak, da bi se ispratile sve faze razvoja ploda, savetuju se sledeći pregledi i to u 12. , 16., 22., 30. i 37. nedelji trudnoće.**

**Jedan ekspertni ultrazvučni pregled ne može zameniti pet predviđenih pregleda.**

**Svaki ultrazvučni pregled mora biti ekspertan, a ne samo jedan.**

**Obavezno je u svakom kontrolnom ultrazvučnom pregledu (nakon 6 nedelja) načiniti procenu porasta ploda, njegovog eventualnog zastoja i funkcije organa.**

**Tačnost ultrazvučnog pregleda trudnoće zavisi od kvaliteta ultrazvučnog aparata i znanja doktora.**

Ultrazvučni pregled u I trimestru trudnoće uz Double test u sličnom procentu otkriva najčešću hromozomsku anomaliju "Down Sy". kao i analiza iz krvi trudnice, pregled posteljice i/ili plodove vode.

**Procena posteljice i plodove vode spadaju u invazivne metode za otkrivanje hromozomskih anomalija. Ove invazivne metode ne otkrivaju urođene i stečene greške ploda.**

**Od 12 do 16 nd. se završava oko 80 – 90 % razvoja ploda. Po pravilu do te starosti trudnoće ultrazvučnim pregledom se može adekvatno proceniti pravilan razvoja ploda.**

**Posebno, ultrazvučni pregled srca ploda u 12. i eventualno proverom i dopunom u 16. nt, omogućava otkrivanje najčešće anatomske greške, urodene srčane mane. Srčane mane često zahtevaju prekid trudnoće. One su šest puta češće od hromozomske greške ploda i zato pregled trudnoće nije kompletan bez pregleda srca ploda.**

Procena prokrvljenosti posteljice **kolor-Dopplerom**, rezervisana je za 16. nt. **Ako je prokrvljenost posteljice neadekvatna ordinira se Aspirin.**

Procena dužine i izgleda grlića - cerviksa materice, sa procenom tvrdoće (**elastografija**) se radi između 18. i 22. nt i to **vaginalnom sondom**, radi odluke o potrebi i načinu lečenja.

**Samo jedan "ekspertni" ultrazvučni pregled od 20. do 24. nedelje NE može otkriti: urođene anomalije bubrega, mozga, krvnih sudova mozga, štitne žlezde i stečene anomalije svih organa i urođenih tumora ploda.**

**Tek od 24. nt pa do kraja trudnoće (37. nt) mogu se otkriti ove greške i to onda u zavisnosti o kojoj se grešci radi.**

**U 37. nt se ultrazvučnim pregledom utvrđuje veličina - težina ploda, zrelost pluća ploda i donosi odluka o vrsti porođaja (carski rez ili prirodni put) i procenjuje termin porođaja.**