

“产检”到底该咋查？

圣玛专家送您一份完美“产检”时间表

十月怀胎，一朝分娩。每一位怀孕的女性都希望度过一个平安、顺利的孕期，生下一个健康可爱的宝宝。而要实现这个愿望，便必须懂得如何做好围产保健工作。郑州圣玛妇产医院围产科主任王爱萍提醒：“孕妈除了注意饮食、生活习惯外，还要做好孕期检查（以下简称孕检），才能确保母婴平安。” 郑报融媒记者 刘书芝 通讯员 何芳

产检检查的次数与项目

	常规检查及保健	备查项目
第一次检查 (6~13周)	1.建立妊娠期保健手册 2.确定孕周、推算预产期 3.评估妊娠期高危因素 4.血压、体重指数、胎心率 5.血常规、尿常规、血型(ABO和Rh)、空腹血糖、肝功能和肾功能、乙型肝炎病毒表面抗原、梅毒螺旋体和HIV筛查、心电图等	1.HCV筛查 2.地中海贫血和甲状腺功能筛查 3.宫颈细胞学检查 4.宫颈分泌物检测淋球菌、沙眼衣原体和细菌性阴道病的检测 5.妊娠早期B超检查，妊娠11~13周+6D超测量胎儿NT厚度 6.妊娠10~12周绒毛活检
第二次检查 (14~19周)	1.分析首次产检的结果 2.血压、体重、宫底高度、腹围、胎心率 3.妊娠中期非整倍体母体血清学筛查(15~20周)	羊膜腔穿刺检查胎儿染色体
第三次检查 (20~23周)	1.血压、体重、宫底高度、腹围、胎心率 2.胎儿系统B超筛查(18~24周) 3.血常规、尿常规	宫颈评估(B超测量宫颈长度、早产高危者)
第四次检查 (24~27周)	1.血压、体重、宫底高度、腹围、胎心率 2.75gOGTT 3.血常规、尿常规	1.抗D滴度复查(Rh阴性者) 2.宫颈阴道分泌物(FN)检测(早产高危者)
第五次检查 (28~31周)	1.血压、体重、宫底高度、腹围、胎心率、胎位 2.产科B超检查 3.血常规、尿常规	B超测量宫颈长度或宫颈阴道分泌物(FN)检测(早产高危者)
第六次检查 (32~36周)	1.血压、体重、宫底高度、腹围、胎心率、胎位 2.血常规、尿常规	1.CBF筛查(35~37周) 2.肝功能、血清胆汁酸检测(32~34周，怀疑ICP孕妇) 3.NST检查(34周开始) 4.心电图复查(高危者)
第七次检查 (37~41周)	1.血压、体重、宫底高度、腹围、胎心率、胎位、宫颈检查(Bishop评分) 2.血常规、尿常规 3.NST检查(每周1次)	1.产科B超检查 2.评估分娩方式

注:出自《妇产科学》第8版第143页

盘点:产检好处有“一箩筐”

说起产检的好处，王爱萍坦言：“太多了。”它除了可以了解妊娠过程和健康，对孕期合并症和并发症做到早预防、早发现，及早采取有效措施，保障孕妈妈健康和胎儿正常发育外；早孕初查，还可通过询问病史、体格检查、腹部检查、化验等，筛选身体有异常的孕妈妈，做到及时监护。

对有严重遗传病和畸形胎儿史的孕妈妈，详细的家谱分析和遗传咨询，还可防止某些遗传病的蔓延。后期，产检更可发现一些异常情况，如骨盆偏小、胎位不正等，并予以纠正，不能纠正的，也有利于及时入院、适时分娩。

提醒:产检多少有“时刻表”

“临床上常把产检分为3个阶段来进行：早期、中期、晚期。”王爱萍说。

如果把最后一次月经开始的那一天定为胎龄第一天，那么医院会以周为单位进行计算。胎龄第一天~13周+6D，为早期；14周~27周+6D，为

中期；28周~分娩，为晚期。在36周之前，产检每周一次；36周后直到生产，产检每周一次，有异常情况的酌情增加检查次数。王爱萍提醒，整个孕期产检一般在9~11次，最少不能少于5次。而早、中、晚期，每次产检的内容也会有所侧重。

剖析:产检内容有“金标准”

一般来说，产检有常规检查、排畸检查和其他检查之分。

常规检查:包括测量妈妈的体重、血压等。检查妈妈腹部，测量子宫的高度和腹围。用多普勒超声波听宝宝的心跳，记录每分钟心跳的次数。做尿常规检测，检查有无感染、尿糖和尿蛋白质。每4周会检查一次血常规。

排畸检查:28周之前的检查大部分都在筛查畸形。这其中，11~13周做一次NT检查，目的是为了在妊娠较早阶段诊断染色体疾病和发现多种原因造成的胎儿异常。通过B超扫描胎儿颈后一个透明的脂肪带有没有超过一定的宽度。16~18周做一个唐氏筛查。如

果有染色体问题，生下来的孩子就可能患有唐氏综合征，即先天的智力低下。但唐氏筛查显示高危，并不代表宝宝就一定是唐氏儿，还需要通过更精确的羊水穿刺或者无创DNA来确定。18~24周会做一次四维彩超，即大畸形筛查，这时会看胎儿的心脏、肾脏、颅脑、脊柱等发育情况。包括面部的情况，比如有没有唇裂、腭裂，最好加上胎儿心脏彩超，因四维彩超排除胎儿心脏异常率只有50%~70%。

其他检查:24~28周做一次妊娠糖尿病检查，以后可根据情况，如高危者进行复查。36周后，每周产检都做一次胎心监护。如果孕妇有妊娠并发症，胎心监护的开始时间会提前。

NT、唐筛、排畸……为啥一定要做？

郑州圣玛妇产医院专家给咱答疑解惑

母亲用一次爱的长跑、十月怀胎来孕育爱的果实；宝宝则用崭新的开始，让一个家庭经历最有意义的天伦之乐。这份天伦之乐，都不想有缺憾、都想是完美的。而产检，堪称完美宝宝的守护使者。今天，有着34年妇产临床工作经验的郑州圣玛妇产医院围产科主任王爱萍，就和您聊聊NT、唐筛、排畸等产检的必要性。刘书芝

“NT”检查:

较早发现宝宝先天畸形

最佳时间:11~13周+6D

王爱萍说，NT是英文单词Nuchal Translucency的缩写，翻译成中文是“颈部透明带”的意思。这个“颈部透明带”仅在胎儿11~13周+6D才会存在；14周开始，正常情况下NT便逐渐被淋巴系统吸收，变成“颈部褶皱”(Nuchal Fold,简称NF)。而11周之前，NT则还没有完全形成。

NT和尾巴一样，仅仅是胎儿发育过程中的一个过客。但是专家们却发现一个有趣的规律，在11~13周+6D期间，NT越厚的胎儿，出生后患有染色体问题和心脏等问题的概率就越高。王爱萍说：“所以，NT筛查是整个孕期最早进行的一个畸形筛查，如果NT筛查异常，可趁早进行绒毛或无创DNA检查明确诊断，对症处理，既省钱又能减少痛苦。”

唐氏筛查:宝宝先天智力低下早知道

最佳时间:16~18周

“我国大约每20分钟就有一位唐氏儿出生，唐氏儿由于智力严重低下，并且携带多系统并发症、终生无法治愈，而给诸多家庭带来沉重的精神和经济负担。”过去认为大于35岁的育龄女性是唐氏儿高危人群，现在临床却发现，有80%的唐氏综合征发生在小于35岁的孕妇当中。王爱萍说，“唐筛检查是唐氏综合征产前筛选检查的简称，也是判断胎儿先天智力是否低下最经济、简便，且对胎儿无损伤的一种检测方法；如果查出的结果可疑，可以进一步做无创DNA或羊膜

穿刺检查。越早处理、越能减少遗憾，做到防患于未然。”

一般，孕妈妈16周时医生会要求抽取外周血进行唐氏筛查，此时大部分唐氏儿都会被查出。如果查出的结果可疑，可以进一步做羊膜穿刺检查。如果孕妈妈有不明原因的流产史（哪怕一次）、年龄超过35岁、抽羊水失败等情况发生过，医生会优先建议做“无创DNA”。“无创DNA虽然费用稍高一些，但高达99%的检测准确率，快速、便捷、安全。”王爱萍补充道。

四维彩超:大畸形筛查“不可或缺”

最佳时间:18~24周

一般而言，整个孕期，最少要做4次B超检查。

第一次:孕11~13周+6D(即前边提到的NT)。

第二次:孕18~24周。此时胎儿的各器官发育基本形成，B超检查可方便医生系统进行排畸筛查，俗称“大畸形筛查”。这时最好选择四维超声进行，因为四维超声不仅可看到胎儿的心脏、肾脏、颅脑、脊柱等发育情况，甚至可以清晰地检查出胎儿神经、消化、泌尿等方面的问题，唇线是否连续、颈部是否有包块、是否有唇腭裂等。“大畸形筛查”非常关键，时间也较长，孕妈妈和准爸爸们一

定要好好珍惜这个机会，不要把四维彩超当作给宝宝拍照的娱乐活动。

第三次:孕28~32周。B超检查依然会查看胎儿各器官发育情况及胎盘、羊水量等。

第四次:分娩前。这是孕期最后一次B超检查，主要是为了了解胎儿的大小和胎位、羊水量，以及是否有浑浊现象、胎盘的成熟度、有无脐带绕颈现象等，以对生产方式的选择进行指导。

采访最后，王爱萍幽默地说：“整个孕期有常规项目保驾护航，再加上NT、唐筛、排畸等项目来护航，孕妈妈们足可以‘高枕无忧’了。”



专家名片

王爱萍:

妇产科副主任医师，0~3岁高级育婴师、郑州市育婴协会会员、河南省营养协会会员、中华现代妇产科杂志编委。从事妇产临床工作34年，熟练诊治妇产科常见病、多发病及一些疑难杂症。擅长高危孕产妇、高危胎宝宝的筛查、诊治及处理，以及孕产妇、婴幼儿的营养，同时擅长高危妊娠的分级管理、婴幼儿的护理和教育等。曾多次连年被原单位评为先进工作者，被郑州市卫生系统评为先进妇幼保健工作者。

人生格言：“孕产妈的健康、孩子的安全是我最大的心愿。”

建有“圣玛围产5诊室”孕产妇微信群，定期开展“孕产期和育儿”微讲座，旨在提高准妈妈孕产期及育儿期的知识水平。

如果孕妈妈有任何关于产检及胎儿畸形筛查方面的问题，可直接拨打0371-66903333快捷咨询!