



为您和您的宝宝提供的 筛查检测

有关您怀孕期间和之后 筛检选择的重要信息








这本手册向您提供有关在您怀孕期间和分娩之后可选的筛查检测信息。手册对不同的测试类型以及检测内容做了介绍说明。

我们希望通过阅读这本手册，可增进您与您的助产士或医生的交流，有助于您询问那些对您重要的问题。当您去见他们时，携带这本手册将会大有益处。是否参加本手册介绍的任何检测由您决定。

索引

□□□知

妊娠期□的□□□□

-  □染病 5-6
-  □状□胞和地中海□血症 7-9
-  唐氏、□德□□和帕陶氏□合症 10-13
-  身体□育异常（妊娠中期□描） 14-16
-  患有糖尿病女性的眼疾□□ 17-18

新生儿的□□□□

-  心□、眼睛、臀部和辜丸（体□） 19-20
-  失□ 21-22
-  血斑 23-25

简介

筛查须知

筛查检测是什么？

筛查检测用于发现有健康问题的高危人群。这意味着他们可以获得更早、实质上更有效的治疗，或者对其健康做出明智的决定。为帮助理解，请把筛查想象成把人推送过筛子一样。大多数人直接通过，但是有一小部分被筛子夹住。那些被筛子夹住的人就是所做筛查检测出有健康问题的高危人群。

筛查检测不是完美无缺的。一些人将会被告知她们或胎儿是患有某种健康问题的高危人群，但是实际上他们没有问题。同时，有少数人会被告知她们或胎儿是患有某种健康问题的低危人群，但是实际上他们身患此疾。

□□和普及知□会□迎配偶参加。

筛查检测和诊断检测有什么区别？

筛查检测可发现您或胎儿是某种疾病的高危或低危人群。但是通常情况下无法完全确认，因此查出的高危人群一般会被提供第二次检测。这次检测叫做诊断检测，可提供更准确的“有”或“没有”的结论。

妊娠期间和之后的筛查检测

您在妊娠期间将会被提供筛查检测，目的在于尽可能的发现任何可能影响您或胎儿的健康问题。这些检测包括超声波扫描、验血和调查问卷，可帮助您选择妊娠期间或分娩之后的护理或治疗。在妊娠 8-14 周左右，会进行**确定预产期的超声波扫描**，这种方法可以准确计算出胎儿的预产期。在妊娠 18-21 周左右，会进行**妊娠中期超声波扫描**，检查胎儿身体是否发育异常。

一些筛查检测会在胎儿出生之后提供。我们提供这些检测的目的在于如有需要，胎儿可以最快的接受正确的治疗。

一些实际情况

如果您知道您本人、胎儿的父亲或一位家庭成员已患有筛查的疾病，请告知您的助产士。

如果您在等待任何筛查结果期间要搬家，请告诉您的助产士或健康访问员新的地址。

我是否必须参加筛查检测？

是否参加某项筛查检测永远是个人的选择，完全由您决定。您可根据您的自身情况，和您的健康专家交流所提供的每项筛查检测，然后决定这些检测是否适合您。

这本手册中介绍说明的部分筛查检测是受到NHS推荐参加的，例如传染病血液检查、糖尿病患者的眼部检查以及新生儿检查。这是因为这些检测的结果可确保您和胎儿对于严重疾病可获得紧急治疗。

妊娠期对于镰状细胞病和地中海贫血症以及唐氏、爱德华兹和帕陶氏综合症的筛查检测以及妊娠中期扫描结果，有可能需要您做出困难的决定，例如是否接受有流产风险的诊断检测。

诊断检测后可能需要您做出是否继续或终止妊娠的决定。是否继续接受更多测试或终止妊娠完全由您决定。无论您做出何种决定，健康专家们都会为您提供帮助和支持。您需要认真考虑您是否希望参加这些筛查测试。

筛查和NHS

NHS基于确凿证据决定提供哪些筛查检测。名为英国国家筛查委员会（缩写UK NSC）的专家团体为NHS提供建议。

NHS免费提供所有筛查检测。一些私人公司也提供付费的筛查检测。NHS无法保证私有筛查检测的质量。更多建议和咨询，请访问

<https://www.gov.uk/guidance/private-screeningfor-health-conditions-nhs-recommendations>

如果您在妊娠期收到例行子宫颈涂片，您很可能需要重新到分娩12周以后行。

保密性

法律规定，每一位在NHS工作或代表NHS的人员，必须尊重你的隐私并安全保存关于你的一切信息。NHS规章规定了NHS应该如何处理记录，保护你的隐私。此外，还有相关现行法律保证保密性的遵行。

筛查记录仅在那些需要阅读的员工之间共享。此过程受到严格管理。此信息有时会被用于审计和研究目的，以改进筛查的结果和服务。您在接受筛查时将会被提供相关信息。

更多支持

若需可为本手册内介绍的任何症状提供更多支持的组织机构清单，请<http://>参阅NHS选择。

传染病

[nhs.uk/infectiousdiseases](https://www.nhs.uk/infectiousdiseases)

检测目的何在？

查验您是否患有乙肝、艾滋病（人类免疫缺陷病毒）、梅毒。



已患有艾滋病或乙肝的女性需尽早会见专家，计划安排其妊娠期间的护理。

病症须知

乙肝和艾滋病通过性接触或感染针头于血液和体液传播。这些病毒也可以由母亲传给婴儿。

乙肝病毒感染肝脏，并可导致急性（立即）和慢性（长期）健康受损。患有乙肝的妊娠女性需要专业护理。婴儿在生命的第一年接种疫苗将会极大的降低其感染乙肝的风险。

艾滋病削弱免疫系统，使之难以抵抗感染。此病毒可最终导致艾滋病（获得性免疫缺陷综合症）。若不接受治疗，此病毒可以在妊娠期间、分娩或母乳喂养时由母亲传染给婴儿。妊娠期间的治疗极大地降低胎儿被传播艾滋病的风险，感染率由**1比4**（25%）降至低于**1比200**（0.5%）。

由于□□□□，英格□的母□□孩子的艾滋病□播率□□于□史最低水平。

梅毒是一种通过性接触传播的传染病。它可在妊娠期间由母亲传给胎儿。若不接受治疗，此病毒可导致胎儿有严重健康问题、造成流产或死胎。

检测的内容是什么？

从您的手臂抽取血样。

此检测是否会伤害到我或胎儿？

此检测无风险。

我是否必须参加此检测？

我们**强烈推荐**您接受这些检测。它们可通过早期治疗和护理保护您的健康，并极大地降低将感染转至胎儿、伴侣或其他家庭成员的风险。

如果我决定不接受筛查检测呢？

您将会在妊娠晚期，最好在28周前被再次提供筛检机会。宝宝出生之前，您都可以进行筛检。如果您更换了性伴侣或认为您有患病风险，可在任何时间要求助产士或家庭医生再次进行乙肝、艾滋病或梅毒测试。

可能的检测结果

这些检测将会确定您是否患有任何感染。

如果您患有乙肝，专家团队将会在您怀孕期间和分娩之后监控您的健康，这一点非常重要。您的伴侣和其他所有孩子都可能需要检测并接种疫苗。为了预防宝宝感染肝炎，他们需要接种四个疫苗：

- 出生后24小时内
- 一月龄时
- 两月龄时
- 一岁接受最后一针疫苗以及验血，检查是否已避免了感染。

如果您的孩子需要接种乙肝疫苗，确保您取所有四疫苗。

为了保障婴儿的健康，接受所有四剂疫苗是至关重要的。请咨询您的家庭医生、执业护士或健康访问员，确保您的宝宝接种所需的疫苗。

如果您感染艾滋病，通过专业护理和治疗、使用药物、计划分娩护理以及避免母乳喂养可以极大地降低艾滋病传给胎儿的风险。

如果您患有梅毒，您将需要被紧急转诊至专科团队。治疗方法通常是使用一个疗程的抗生素。抗生素对胎儿没有危害。该团队也将向您的伴侣提供检测，以了解其是否需要治疗。婴儿在出生后需要进行检查和验血，并且可能需要使用抗生素。

婴儿在出生后可能需要抗生素治疗。

如果您您存在感染些疾病的，您可在任何要求再次。

获取我的检测结果

检测结果通常会在您下次产检（大约16周）前或产检时与您讨论，并且会记录在您的妊娠册中。

如果您的艾滋病、梅毒或乙肝检测结果呈阳性，一位专业助产士将会与您取得联系，安排会面讨论检测结果，并将您转诊到专科服务处。

镰状细胞和地中海贫血症

nhs.uk/sct

检测目的何在？

查验您是否携带镰状细胞或地中海贫血症基因，由此得出您将其传给胎儿的机率。

病症须知

镰状细胞病（SCD）和重型地中海贫血症都属于严重的遗传性血液病。它们会影响在身体血液内承载氧气的血红蛋白。患有这些疾病的人群终生需要专业护理。

妊娠10周之前是□□的最佳□机。

患有镰状细胞病的人群会有很剧烈的疼痛发作，遭受严重且危及生命的感染，并且通常贫血（他们的身体承载氧气很困难）。患有镰状细胞病的婴儿可接受早期治疗，包括免疫接种和抗生素。这些药物配合婴儿父母的支持，将有助于预防严重疾病的发生，让孩子过上更健康的生活。

患有重型地中海贫血症的人群贫血度很高，每4到6周需要输血一次，并要终生接受注射和服用药物。也有可能检测出其它不常见且不太严重的血红蛋白疾病。

镰状细胞和地中海贫血症是遗传性疾病，它们通过异常血红蛋白基因由父母传给孩子。基因是我们身体构成的代码，例如眼睛颜色和血型。基因配对运行。我们所继承的一切，都来自母亲一个基因和父亲的一个基因。

人们只有在继承两个异常血红蛋白基因（父、母亲各一个）的情况下才会患有镰状细胞或地中海贫血症。仅继承一个异常基因的人群被称为“携带者”（一些人称其为拥有“特点”）。虽然携带者在某些情况下会感到他们的身体无法获得足够的氧气，例如接受麻醉剂时，但是他们是健康的、没有疾病。

父母均需是携□者，孩子才会受到影响。

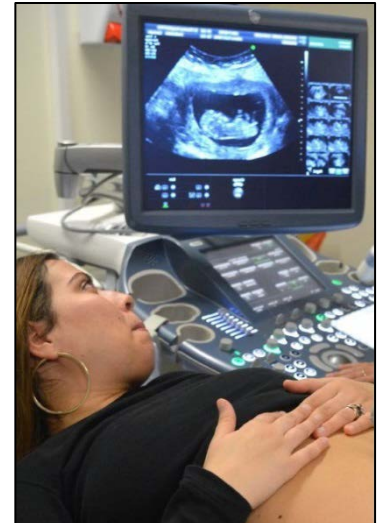
当父亲和母亲均为携带者时，每个婴儿拥有：

- 1比4（25%）的机率未受影响 – 婴儿将不会继承或携带疾病。
- 1比4（25%）的机率继承两个异常血红蛋白基因，患有血红蛋白病。
- 2比4（50%）的机率继承一个异常血红蛋白基因，成为携带者。

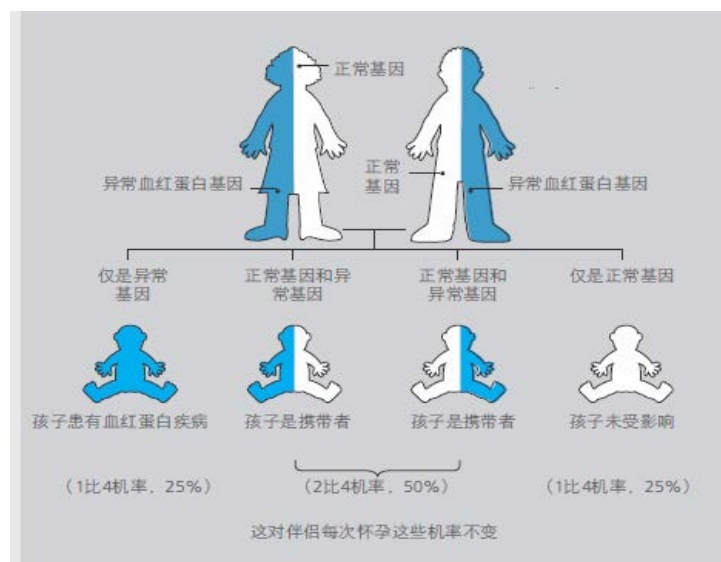
任何人可成为血红蛋白疾病的携带者。但是，此病在祖籍是非洲、加勒比海、地中海、印度、巴基斯坦、南亚、东南亚和中东地区的人群中较为常见。

筛查检测内容是什么？

妊娠期内对镰状细胞和地中海贫血症筛查需要验血。妊娠头10周内做检测效果最好。所有妊娠女性都将被提供地中海贫血症的检测，但是镰状细胞症的检测不是自动向所有女性提供的。是否被提供检测取决于您的所在地。



如果您住在那些血红蛋白疾病多发地区，您将会被提供镰状细胞症验血的检测。那些血红蛋白疾病较少见的地区使用调查问卷的方式识别胎儿父母的祖籍来源。如果调查问卷显示父母中任何一方有可能是镰状细胞携带者，母亲即会被提供筛查检测机会。即使您的家庭祖籍显示胎儿患血红蛋白疾病的风险很低，您仍可要求参加检测。



此筛查检测是否会伤害我或胎儿？

此筛查检测不会伤害您或胎儿，但重要的是，您需要认真考虑是否参加此项检测。筛查检测的结果所提供的信息意味着您有可能需要做出更多重要的决定。例如，您可能被提供有流产风险的更多检测机会。

父□ – 如果母□是携□者，您接受□□是很重要的。

我是否必须参加此检测？

您不是必须参加此检测。有些人希望知道胎儿是否有镰状细胞或地中海贫血症，有些人不希望知道。

如果我决定不接受此检测，接下来会发生什么？

如果您选择不在妊娠期间接受此筛查检测，婴儿可在出生后第五天接受新生儿镰状细胞病的血斑筛查。

可能的检测结果

检测结果将会显示您是否是携带者，或您是否患有此疾。

我是否需要更多测试？

如果您是血红蛋白疾病携带者，胎儿的父亲将会被提供验血机会。如果胎儿的父亲同时也是携带者，您将会被提供诊断测试，以查验宝宝是否受到影响。

如果无法联系到孩子的父亲，您被确诊为携带者，那么您将会被提供诊断测试。

诊断测试导致流产的机率约**1比100（1%）**。**是否接受更多检测由您决定。**

诊断测试有两种。

CVS（绒膜绒毛取样）通常在妊娠11

到14周内进行。通常使用一个细针进入母亲的腹部，从胎盘中提取微量的组织小样。提取组织的细胞将被用于镰状细胞或地中海贫血症的检测。

羊水诊断通常在妊娠15周后进行。

一个细针穿过母亲腹部进入子宫，提取胎儿周围液体的小样。此液体含有胎儿的部分细胞，将会被用于检测镰状细胞或地中海贫血症。

如果检测结果显示胎儿患有镰状细胞或地中海贫血症，您将会被邀请与健康专家会面。您将会获取胎儿遗传了何种病症的信息，并通过交流做出选择。一些病症比另一些更加严重。

一些女性决定继续妊娠；另一些则决定她们不想继续并结束妊娠。

如果您面临妊娠选择，您将会获得有助于您做决定的支持和帮助。

如果检测结果显示您为携带者，您家庭其他成员则也有可能是携带者。您可能希望鼓励他们要求测试，特别是在他们打算要孩子的情况下。

获取我的检测结果

为您做检测的人员会和您讨论安排如何告知您检测结果。

唐氏、爱德华兹和帕陶氏综合症

nhs.uk/downs

检测目的何在？

查验胎儿患有唐氏综合症（又名21三体或T21）、爱德华兹综合症（18三体/T18）或帕陶氏综合症（13三体/T13）的可能性。

病症须知

我们身体细胞内存有被称为染色体的微小结构。这些染色体承载决定我们如何成长的基因。每个细胞含有23对染色体。精子或卵子在产生时可能出错，造成胎儿多有一个染色体。

所有年龄段的母亲都有可能生出患有唐氏、爱德华兹和帕陶氏综合症的婴儿，不过母亲年龄越大，婴儿患有这些综合症的可能性就越大。

唐氏综合症（T21）

唐氏综合症意味着每个细胞内多有一个染色体21的拷贝。每10,000例分娩中，有1例受到唐氏综合症的影响。

患有唐氏综合症的胎儿出生后将会有学习障碍。这意味着他们理解和学习新事物会比大多数人要难。他们可能有沟通问题并难以处理日常事务。患有唐氏综合症的胎儿将会有多大程度的学习障碍是无法得知的。程度可从轻微到严重。

大多数患有唐氏综合症的儿童进入主流小学学习。现在就如何开发患有唐氏综合症孩子的潜力已经有了很多成果。唐氏综合症患者可以享受良好的生活质量。通过家庭和他人的帮助支持，很多人能够找到工作并独立生活。

一些健康疾病更易在唐氏综合症患者中出现，例如心脏病以及消化系统、听力和视力问题。有些问题会很严重，但是很多可以被治愈。通过良好的健康护理，唐氏综合症患者的寿命有望达到60岁左右。

唐氏综合症患者有杏仁状的眼睛以及鲜明的五官特征，但是他们看起来不都一样。和所有孩子一样，他们同时也继承父母的特征。



爱德华兹综合症（T18）和帕陶氏综合症（T13）

爱德华兹综合症患儿的每个细胞内多一个染色体18的拷贝。同样，帕陶氏综合症患儿的每个细胞内多一个染色体13的拷贝。

遗憾的是，患有爱德华兹或帕陶氏综合症的绝大多数胎儿都会在出生之前离世、死胎或在出生后不久夭折。一些胎儿可能存活到成年，但这种情况很少见。

所有患有爱德华兹综合症和帕陶氏综合症的胎儿出生后都会遭受很多非常严重的问题 – 这其中可能包括大脑严重异常。

受到爱德华兹综合症影响的婴儿可能患有心脏疾病、异常头型和面部特征、成长问题以及无法站立或行走。每10,000例分娩中，有3例受到爱德华兹综合症的影响。

受到帕陶氏综合症影响的婴儿可能患有心脏疾病、唇腭裂、成长问题、未发育健全的眼睛和耳朵、肾脏问题以及无法站立或行走。每10,000例分娩中，有两例受到帕陶氏综合症的影响。

检测的内容是什么？

对这些病症的筛查检测称为“综合检测”，在妊娠10到14周内提供。

如果您选择接受综合检测，您将会被验血。在确定预产期的超声波扫描（见第5页）中会测量胎儿脖子背后的液体（称为颈部透明带检查）。这两项检测所提供的信息将会被用于计算出胎儿患有唐氏、爱德华兹或帕陶氏综合症的风险。

是否接受□□□□由您决定

如果您妊娠月份过大而无法进行唐氏综合症的综合检测，您将会妊娠在14到20周时被提供验血机会。此检测没有综合检测准确。如果您妊娠月份过大而无法进行爱德华兹和帕陶氏综合症的综合检测，您将会被提供检查身体发育异常的妊娠中期扫描。

此筛查检测是否会伤害我或胎儿？

此筛查检测不会伤害您或胎儿，但重要的是，您需要认真考虑是否参加此项检测。此检测无法确认胎儿是否一定患有唐氏、爱德华兹和帕陶氏综合症。筛查检测的结果所提供的信息意味着您有可能需要做出更多重要的决定。例如，您可能被提供有流产风险的诊断测试。

我是否必须参加此检测？

您**不是**必须参加此检测。有些人希望知道胎儿是否患有唐氏、爱德华兹和帕陶氏综合症，有些人不希望知道。

您可选择做哪些检测：

- 唐氏、爱德华兹和帕陶氏综合症
- 仅唐氏综合症
- 仅爱德华兹和帕陶氏综合症
- 这些病症都不查

如果我决定不接受此检测，接下来会发生什么？

如果您选择不接受唐氏、爱德华兹和帕陶氏综合症筛查检测，您仍可选择做其它检测。

如果您选择不做这些病症的筛查检测，那么您要明白，如果您在妊娠中的任何时段做扫描检查，有可能查出胎儿身体发育异常，这一点很重要。这些异常有可能与唐氏、爱德华兹或帕陶氏综合症有关，但扫描也有可能查出其它问题。如发现任何异常，为您做扫描的人员总会告诉您。

可能的检测结果

您将会获得两项风险检测结果：一项是唐氏综合症，另一项是爱德华兹和帕陶氏综合症。

如果筛查检测显示胎儿患有唐氏、爱德华兹或帕陶氏综合症的机率低于**1比150**，则被称为“**低风险**”检测结果。**100例**筛查检测结果中有**95例（95%）**都显示低风险。

低风险检测结果并不意味着胎儿完全没有患有唐氏、爱德华兹或帕陶氏综合症的可能。如果筛查检测显示胎儿患有唐氏、爱德华兹或帕陶氏综合症的机率高于**1比150**，即从**1比2至1比150**，则被称为“**高风险**”检测结果。

高风险检测结果并不意味着胎儿一定患有唐氏、爱德华兹或帕陶氏综合症。

我是否需要更多检测？

如果您的检测结果是低风险，您将不会被提供更多检测。

如果您的检测结果是高风险，您将被提供诊断测试机会以检查胎儿是否患有唐氏、爱德华兹和帕陶氏综合症。

唐氏综合症的诊断测试也会同时查验染色体18和13，因此将会显示胎儿是否患有爱德华兹和帕陶氏综合症。同样，爱德华兹和帕陶氏综合症的诊断测试也会同时查验与唐氏综合症有关的染色体21。

诊断测试导致流产的机率约为1比100（1%）。是否接受更多检测由您决定。

无法得出确切结果。这就是什么您可能被提供诊断测试的原因

诊断测试有两种。

CVS（绒毛膜绒毛取样）通常在妊娠11到14周内进行。通常使用一个细针进入母亲的腹部，从胎盘中提取微量的组织小样。提取组织的细胞将被用于唐氏、爱德华兹和帕陶氏综合症的检测。

羊水诊断通常在妊娠15周后进行。一个细针穿过母亲腹部进入子宫，提取胎儿周围液体的小样。此液体含有胎儿的部分细胞，将会被用于检测唐氏、爱德华兹和帕陶氏综合症。

参加诊断测试的一小部分女性会查出她们的胎儿患有唐氏或爱德华兹和帕陶氏综合症。她们将会有两个选择。一些女性决定继续妊娠，并做好孩子患有此病症的准备；另一些则决定她们不想继续并结束妊娠。

如果您面临这些选择，您将会获得有助于您做决定的支持和帮助。

获取我的检测结果

如果您的筛查检测结果显示低风险，您将会在接受检测后两周内获得结果。

如果您的筛查检测结果显示高风险，您将会在验血结果出来后三个工作日内获得结果。您将会被提供会面机会，讨论检测结果以及您接下来有哪些选择。

身体发育异常 (妊娠中期扫描)

[nhs.uk/anomalyscan](https://www.nhs.uk/anomalyscan)

扫描目的何在？

检查胎儿身体发育异常。扫描仪检查胎儿的一些问题，并不能查出可能异常的一切。

扫描检查的病症须知

扫描会仔细查看胎儿的骨骼、心脏、大脑、脊髓、脸部、肾脏和腹部。

绝大多数情况下，扫描会显示胎儿看上去发育良好，但是有时会发现问题或疑似问题。有些问题比其它问题更清晰可见。

例如，有些胎儿患有开放性脊柱裂的症状，从而影响到脊髓。脊柱裂通常可以通过扫描清楚的看到，那些患有此症状的胎儿，10个中有9个（90%）都会被检测到。



一些其它问题，例如心脏缺陷，会更难以被看到。扫描会发现大约一半（50%）有心脏缺陷的胎儿。

扫描会寻找一些身体发育异常病症，但无法覆盖所有可能出现的方面。

一些可以通过扫描查出的问题意味着胎儿在出生后可能需要接受治疗或手术，例如唇裂。少数情况下会发现非常严重的问题，例如胎儿的大脑、肾脏、内脏或骨骼发育不健全。一些非常严重、罕见且无法治疗的情况下，胎儿会在出生不久夭折或在妊娠期间流产。

有关妊娠中期扫描检查哪些主要症状的详细信息，请访问

www.nhs.uk/anomalyscan。

筛查检测内容是什么？

对这些症状的扫描通常在妊娠18周到20周6日之间进行。大多数扫描由那些经过专业培训，即超声检查员的医护工作者执行。为了帮助超声检查员获取良好质量的胎儿图像，扫描是在暗房中进行。

您会被要求躺在沙发上。然后，您会被要求将上衣提拉至胸部，将裙子或裤子退至臀部。

纸巾会垫在您的衣服周围以免粘上超声凝胶。超声凝胶会抹在您的肚子上。超声检查员持一个手持式探头在您的皮肤上滑动，检查胎儿。凝胶能保证探头和您的皮肤保持良好接触。

如果□□出疑似□□，您可能被提供更多□□

此扫描不疼，但超声检查员可能会轻微施压以获得胎儿的最佳图像。这有可能造成不适。超声波屏幕上之后即会显示胎儿的黑白图像。在检查过程中，超声检查员可能需要保持屏幕在某一个位置以便看到胎儿最佳图像。屏幕有可能在他们正对面，或有一定角度。

约见通常需要**30分钟**左右。有时由于胎儿所处位置不佳、不停移动或由于您体重偏高，则很难获得良好的图像。但这并不意味着您需要担心。您前来检查时可能需要保持膀胱充盈。负责您的医生或助产士会在您前来接受检查之前告诉您是否需要。如果您不确定，您可以联系并询问他们。

妊娠中期扫描有时会发现胎儿有问题。您可能希望有人陪您一起参加扫描检查。因为通常无法提供儿童看护服务，大多数医院不允许儿童参加扫描。请在前来之前询问医院。

此扫描是否会伤害我或胎儿？

超声波扫描对胎儿或母亲无已知危害，但重要的是，您需要认真考虑是否参加此**妊娠中期**扫描。此扫描的检测结果表明您可能需要做出更多重要的决定。

例如，您可能被提供有**流产**风险的更多检测机会。

我是否必须参加此扫描？

您**不是**必须参加此扫描。有些人希望知道胎儿是否有问题，有些人不希望知道。

如果我决定不接受此扫描，接下来会发生什么？

如果您选择不做此扫描，您的产前保健将继续正常进行。

可能的测试结果

大多数扫描结果显示胎儿看上去发育正常，没有问题。

如果发现任何问题或疑似问题，超声检查员可能会寻求另一名医护人员的意见。

扫描无法发现所有问题。胎儿总有可能出生时伴有健康问题，而扫描无法提前发现。

我是否需要更多检测？

您可能被提供另一个检测，以查看问题是否确实存在。

如果您被提供更多的检测机会，您也会获得有关的更多信息以助您确定是否接受这些检测。您将可以和您的助产士或顾问商讨。如有需要，您将会被转诊至可能在另一家医院的专家处。

获取我的检测结果

超声检查员能够当时就告诉您扫描结果。

患有糖尿病女性的眼疾问题

nhs.uk/diabeticeye

检测目的何在？

如果您怀孕并有1型或2型糖尿病，检查由糖尿病引起的糖尿病视网膜病变以及其它眼疾迹象，并监控您的眼部健康。如果您在怀孕前没有糖尿病，您不需要糖尿病眼部筛查。

有些妇女会在妊娠晚期患上妊娠糖尿病（28周以后）。妊娠糖尿病可以通过改变饮食进行治疗，通常会在宝宝出生后消失。如果您在怀孕前没有糖尿病，您不需要糖尿病眼部筛查。

□□□□□提供□孕前已患有糖尿病的患者。

相关症状须知

糖尿病视网膜病变是由于糖尿病影响眼球背后视网膜中的毛细血管引起的。

所有糖尿病患者都会被提供眼部筛查，但对于怀孕的女性尤为重要，因为其眼部患有严重问题的风险更大。

检测的内容是什么？

您会在首次的产前护理门诊时或之后不久，以及在妊娠28周后被提供筛查检测。如果首次筛查发现早期视网膜病变，您将在妊娠16至20周之间被再次提供筛查测试。任何筛查中若发现严重视网膜病变，您将会被转诊至眼部专家处。

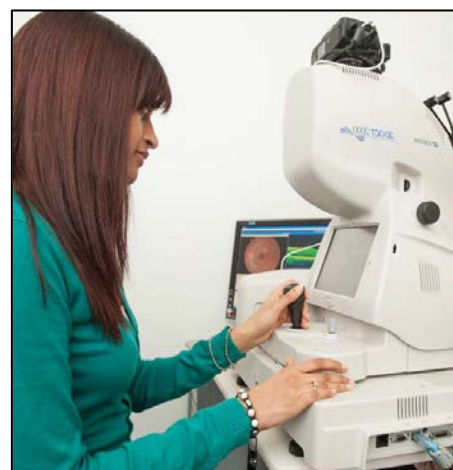
妊娠期糖尿病眼部筛查和糖尿病患者所做的常规眼科筛查是一样的。负责筛查的医护人员会记录您的个人信息以及视力水平。他们会使用滴眼液放大您的瞳孔，以便更清晰的看到视网膜和提取视网膜数码照片。

如果图像清晰度不够，您将会被转诊至眼部专家处接受另一种检测。

此筛查检测是否会伤害我或胎儿？

造影是无痛的，并且摄像头不与眼睛接触。滴眼液可引起数秒刺痛感，并在检测后2-6小时造成视力模糊。请携带您平时佩戴的所有眼镜。由于筛查检测后看到的一切都会显得非常明亮，请携带太阳镜回家时佩戴。

回家时请乘坐公共交通工具，或安排人来接。做了筛检后请勿开车，因为滴眼液可造成视力模糊



罕见情况下，滴眼液可造成眼压突然急速上升。眼压上升的症状有：

- 眼部疼痛或严重不适
- 眼白处发红
- 持续视力模糊。

如果您在筛检后产生以上任何症状，请返回眼科或前往急诊部。

我是否必须参加此检测？

如果您在孕前已患有糖尿病，我们强烈建议您做此检测。

眼部筛查是控制糖尿病手段的一部分。糖尿病视网膜病变可以治愈，尤其是在及早发现的情况下。

如果我决定不接受此检测，接下来会发生什么？

糖尿病患者可决定不参加眼部筛查检测。

如果您决定不做此检测，您需要通知负责您怀孕期间糖尿病护理的医生。

可能的检测结果

如果您参加筛查检测，可能的结果有：

- 无视网膜病变
- 早期视网膜病变
- 更严重的视网膜病变，需要转诊专家。

如果您的检测结果显示早期视网膜病变，您的健康专家将会为您提供如何在妊娠期间控制糖尿病的建议。同时，您也将在妊娠期间被邀请参加更多的筛查检测。如果您吸烟，请寻求帮助戒烟，或至少降低吸烟量。

如果检测结果显示您有参考性视网膜病变，您将会得到眼科专家的约见。

获取我的检测结果

筛查检测后六周内您和您的家庭医生将会通过信件方式收到检测结果。

心脏、眼睛、臀部和睾丸（体检）

[nhs.uk/newborninfantexam](https://www.nhs.uk/newborninfantexam)

检测目的何在？

分娩后72小时内，将会为您的新生儿提供全身检查。其中包含四项具体的筛查检测，查找新生儿的眼睛、心脏和臀部是否有问题。若是男孩，早期检查其睾丸并做可能的治疗也是大有益处的。

筛查检测会在6-8周龄时再次进行，因为有些病症直到那时才会发展或出现。

□□是□新生儿从□到脚□□的一部分。



相关病症须知

体检的每一项分别用于查验不同的病症。

眼睛 – 体检检查眼睛的外观及活动，并查看婴儿是否患有白内障和其它疾病。每10,000个婴儿中约有2或3个出生时即患有白内障。体检无法得知婴儿的视力如何。

心脏 – 这是对婴儿心脏的例行检查，有时会听见心脏杂音。杂音是血液经过心脏时产生的声音。绝大多数听到杂音的情况下，心脏是正常的。心脏杂音在婴儿中很常见，这并不总意味着心脏有问题。但是，每200个婴儿中约有1个患有心脏问题，需要治疗。

臀部 – 胎儿出生时髋关节有可能未正确形成，如果不治疗，可能会导致跛行或关节问题。每1,000个婴儿中约有1或2个患有髋关节问题，需要治疗。

睾丸 – 男婴儿会接受检查，确保其睾丸位置正常。睾丸可能需要数月才能下坠至阴囊内。

检测的内容是什么？

健康专家会对新生儿进行体检并询问有关婴儿喂养、警觉程度以及常规保健的问题。检查中有一部分要求婴儿不穿衣服。

检查过程中，健康专家会：

- 检查婴儿眼睛，尤其是眼睛外观和活动情况
- 使用听诊器聆听检测心脏声音
- 检查婴儿臀部，确保髋关节位置正常
- 检查男婴儿的睾丸是否位于正确位置。

这些筛查检测在新生儿出生后72小时内进行，并在婴儿6至8周龄时再次进行。

□□在□儿出生后72小□内以及6-8周□□提供。

此检查是否会伤害我的婴儿？

做此检查无风险。

我的婴儿是否需要参加此检查？

此检查的目的是在早期发现任何存在的问题，以助治疗尽早开始。

例行体检中包含此筛查，因为推荐您的婴儿接受检测。

如果我决定婴儿不做此检查，接下来会发生些什么？

您可以决定婴儿参加部分或所有症状的筛查。如果您有任何顾虑，请和您的助产士以及提供此检查的健康专家进行沟通交流。

可能的检测结果

通常不会发现任何问题。如果健康专家发现了可能存在的问题，如合适，您的婴儿将会被转诊接受更多检测。

早期□□□□意味着更快的治□和更好的治□□果。

获取我的检测结果

做检查的健康专家会即时通知您检测结果。如果需要转诊做更多检测，也会在检查时和您商讨。

检查结果会记录在您婴儿的情况笔记以及个人儿童健康记录（“红色小本”）中。您需要安全存放此记录，并确保在孩子每次见健康专家时都可提供。

失聪

[nhs.uk/newbornhearing](https://www.nhs.uk/newbornhearing)

检测目的何在？

发现失聪的新生儿，以便从一开始就可以提供支持和建议。

大多数失聪儿所出生的家庭没有失聪史。

相关症状须知

每1,000个婴儿中约有1或2个出生时一耳或双耳永久性失聪。大多数婴儿所出生的家庭没有失聪的历史。

永久性失聪可显著影响婴儿的成长发育。早期发现可为这些婴儿提供更好的发展语音和语言技能的机会。这能够帮助婴儿最大限度的从早期与其家人和护工的互动中受益。

检测的内容是什么？

很多医院会在您出院前为您的婴儿提供听力筛查检测，或邀请您参加门诊约查。在一些地区，健康访问员会在新生儿出生后头几周内提供检测。此检测最好在新生儿出生后的4到5周内进行，不过在3个月龄内完成即可。

此检测被称为AOAE（自动耳声发射），只用几分钟的时间。在婴儿的外耳处会放置一个软头的耳部仪器，然后播放轻柔的点击声音。耳朵听到声音时，内耳（称为耳蜗）会作出反应，这会被筛查仪器检测到。



第一次检测不总能获得清晰的反应。这并不一定意味着婴儿有失聪问题。这可能意味着：

- 您的婴儿在做检测时不安
- 有背景噪音
- 婴儿耳内有液体或暂时堵塞。
- 婴儿有失聪问题

在此情况下，您的婴儿将会被提供另一次检测。第二次检测或与第一次相同，或是另一种称为AABR（自动听性脑干反应）检测。

婴儿的头部和颈部会放置三个小传感器。婴儿的耳朵会佩戴柔软的耳机装置，并播放点击声音。此检测需要五到十五分钟的时间。

听力测试很安静，大多数婴儿在测试中一直都在睡觉。

此检测是否会伤害我的婴儿？

做此检测无风险。

我的婴儿是否需要参加此检测？

我们推荐您的婴儿接受此筛查检测。早期发现失聪问题对您婴儿的成长发育很重要。

如果我决定婴儿不做此检查，接下来会发生些什么？

如果您决定不接受新生儿听力筛检，您将会拿到一份有助于您在孩子成长过程中检查其听力问题的清单。如果您有任何顾虑，您需要和您的健康访问员或家庭医生交流。

可能的检测结果

如果您的婴儿双耳都做出了明确的反应，那么他们很可能没有永久性失聪问题。但是，新生儿听力筛检不能发现所有的失聪类型，失聪也可在儿童今后的成长过程中形成。在您婴儿的成长过程中检查他们的听力是很重要的。婴儿的个人儿童健康记录（“红色小本”）提供的清单告诉您检查方式。如果您对婴儿的听力有任何顾虑，请告诉您的健康访问员或家庭医生。

如果筛检结果显示婴儿的一耳或双耳未做出明确反应，听力科将会预约您会见一位听力专家。每100个婴儿中约有2-3个婴儿在筛检中未作出明确反应。需要做更多检测并不一定意味着您的婴儿失聪。

听力专家会在婴儿接受听力筛检后四周内与您见面。您参加此次约诊是非常重要的，因为万一您的婴儿确有失聪问题。

获取我的检测结果

您会在听力检测结束后立即被告知结果。

血斑

nhs.uk/bloodspot

检测目的何在？

找出发现您的婴儿是否患有任何九个罕见但严重的健康状况。早期治疗可改善婴儿的健康并预防严重残疾或甚至死亡。如果您、婴儿的父亲或家庭成员患有以上某种病症，请立即通知您的健康专员。

病症须知

镰状细胞病

英国每2,000个出生的婴儿中约有1个患有镰状细胞病（SCD）。这是严重的遗传性血液疾病。它们会影响在身体血液内承载氧气的血红蛋白。患有这些疾病的婴儿终生需要专业护理。

患有镰状细胞病的人群会有很强的疼痛发作，遭受严重且危及生命的感染，并且通常贫血（他们的身体承载氧气很困难）。患有镰状细胞病的婴儿可接受早期治疗，包括免疫接种和抗生素，这些药物配合婴儿父母的支持，将有助于预防严重疾病的发生，让孩子过上更健康的生活。

我推荐血斑，因它可以挽救您儿的生命。

囊性纤维化

英国每2,500个出生的婴儿中约有1个患有囊性纤维化（CF）。这种遗传病对消化系统和肺部造成影响。患有CF的婴儿的体重可能不会正常增加，并经常遭受肺部感染。

患有CF的婴儿可接受高能量饮食、药物和物理疗法的早期治疗。尽管患有CF的儿童病情仍可能变得很重，早期治疗被认为是可以帮助他们延长生命，过上更健康的生活。

先天性甲状腺功能低下症

英国每3,000个出生的婴儿中约有1个患有先天性甲状腺功能低下症（CHT）。患有CHT的婴儿没有足够的甲状腺激素。缺乏甲状腺素的婴儿无法正常成长发育，可造成永久性严重的身体问题和学习障碍。患有CHT的婴儿可接受甲状腺素片的早期治疗，这将助其正常生长发育。

遗传性代谢病

如果您的家庭有代谢病历史，及时告知您的健康专家是很重要的。

婴儿有六项遗传性代谢病的筛查检测。包括：

- 苯丙酮尿症（PKU）
- 中链酰基辅酶A脱氢酶缺乏症（MCADD）
- 枫糖尿症（MSUD）
- 异戊酸血症（IVA）
- 戊二酸尿症1型（GA1）



- **胱氨酸尿症（吡哆醇反应迟钝）（HCU）。**

英国每10,000个出生的婴儿中约有1个患有PKU或MCADD。其它疾病更为罕见，发生率约为1比100,000至1比150,000之间。

患有这些遗传病的婴儿的身体无法处理食品中的某些物质。如不进行治疗，患有部分这些疾病的婴儿可突然病重。这些疾病的症状不尽相同，有些可危及生命或导致生长发育问题。他们均可通过精心管理饮食得到治疗。每种疾病有不同的饮食要求，并可能包括另外服药。

□儿血斑卡上收集的□料是很重要的 – □确保所有□料均正确

检测的内容是什么？

当您的婴儿5天大的时候，健康专家将会使用一种特殊装置在婴儿足跟轻刺，收集血样到卡片上。偶尔会晚于五天。足跟采血可能不适，造成婴儿哭泣。您可以通过确保婴儿温暖舒适，并通过拥抱和喂食帮助他/她。

有时需要在以后进行第二次采集血斑，在此情况下，您会被告知原因。这并不意味着您的婴儿有问题。

此检测是否会伤害我的婴儿？

做此检测无已知风险。

我的婴儿是否需要参加此检测？

我们推荐您的婴儿接受所有关于这些疾病的筛查，因为筛查可挽救您宝宝的生病，但是并不强迫接受筛查。您可以选择单独参加SCD、CF或CHT筛查，但是您只能选择对所有六项IMDs都筛查或都不筛查。如果您不愿意让婴儿参加任何疾病的筛查，请和您的助产士商讨。

如果我改变主意，以后还会对我的宝宝进行筛查吗？

是。婴儿可在最大12月龄前参加所有疾病筛查，CF除外（最大限8周龄）。如果您对这些检测有任何顾虑，请和您的健康专家商讨。

可能的检测结果

大多数婴儿的检测结果都会显示正常，即他们患有这些病症的可能性很小。少数婴儿会被发现某种病症的筛查结果呈阳性。这并不意味着婴儿一定患有该病症，只是患病的可能性更大。他们将会被转诊至专家处做后续检测。

囊性纤维化筛查发现一些婴儿可能是病症的遗传携带者。这些婴儿可能需要做更多检测。筛查无法发现所有携带者。

偶尔的，这些筛查检测会发现其它病症。例如，患有重型β地中海贫血（一种严重的血液疾病）的婴儿通常会被识别。这些孩子同时需要被转诊接受终生治疗和护理。

对镰状细胞病的筛查也会发现对此病症或其它红细胞疾病的基因携带者。虽然携带者在某些情况下会感到他们的身体无法获得足够的氧气，例如接受麻醉剂时，但是他们是健康的、没有疾病。

获取我的检测结果

您应该在婴儿六到八周大的时候从健康专家处获得结果。检测结果应记录在宝宝的个人儿童健康记录（“红色小本”）中。请安全保存并携带参加以后所有面诊。

如果您的婴儿可能有任何潜在问题，您会被提前联系。

筛查后如何处理我的婴儿的血斑卡和数据？

筛查后血斑卡会被保存至少五年，并可能被用于：

- 核实检测结果或用于医生推荐的其它检测
- 改进筛查项目
- 用于帮助提高英国的婴儿和家人健康的研究

这项研究不会透露您婴儿的身份，您也不会被联系。对这些血斑的使用受到行为守则的制约，您可从助产士或网站上获得此行为守则。

研究员有很小的可能希望邀请您和您的宝宝参加与此筛查项目相关的研究。如果您不希望被邀请参加研究，请告知您的助产士。

您应知晓用于识别患有镰状细胞或地中海贫血症的婴儿的数据可能会被用于评估和提高筛查项目，这一点也很重要。如果您不希望您孩子的筛查数据被这样使用，请致电 0207 848 6627 或访问 www.gov.uk/newbornoutcomes-project-definition-and-implementation 获取更多详情。

首次发表 2014年10月
更新 2016年4月
核审到期日 2016年10月
参考文献 1014ANPL



© 皇家版权 2016

您可根据《公开政府许可证 v3.0》（Open Government License v3.0）的条款以任何形式或媒介免费再使用该信息（不含徽标）。请访问OGL或发送电子邮件至 psi@nationalarchives.gsi.gov.uk 查看此许可证。

网址：www.gov.uk/topic/population-screening-programmes

图片来源 非常感谢唐氏综合症协会授权使用第10页的图片。本文中的图片均为授权使用，不涉及公开政府许可证。任何进一步使用，请联系版权持有人以获得许可。