



Ф.И.О.: **ПРИМЕР РЕЗУЛЬТАТА**
Дата рождения: 01.06.2003 (21 г.) Пол: Ж
Регистрация биоматериала: 02.11.2024
Биоматериал: Кровь (сыворотка);

Заявка №: 3303373127
Заказчик: Заказчик: "Полное наименование
юридического лица"
Исполнитель: **ООО "ДНК**ОМ"
Беременность: 12 нед.



Заключение во вложении

Показатель
Исследование выполнено

Дата выполнения исследования:

Исследование выполнил:

ПРИМЕР РЕЗУЛЬТАТА



Ф.И.О.: **ПРИМЕР РЕЗУЛЬТАТА**
Дата рождения: 01.06.2003 (21 г.) Пол: Ж
Регистрация биоматериала: 02.11.2024
Биоматериал: Кровь (сыворотка);

Заявка №: 3303373127
Заказчик: "Полное наименование
юридического лица"
Исполнитель: **ООО "ДНК**ОМ"
Беременность: 12 нед.



Пренатальный скрининг DELFIA

Показатель	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Ассоциированный с беременностью протеин А (РАРР-А)	3725,79	мЕд/л	Беременность 9 нед.: 137 - 1323 Беременность 10 нед.: 221 - 1599 Беременность 11 нед.: 368 - 2859 Беременность 12 нед.: 652 - 4826 Беременность 13 нед.: 866 - 7499
Свободная b-субъединица ХГЧ	22,88	нг/мл	Беременность 9 нед.: 31,9 - 188,0 Беременность 10 нед.: 23,1 - 145,0 Беременность 11 нед.: 15,3 - 117,0 Беременность 12 нед.: 14,5 - 115,0 Беременность 13 нед.: 13,2 - 92,0 Беременность 15 нед.: 7,3 - 44,2 Беременность 16 нед.: 5,0 - 44,9 Беременность 17 нед.: 4,6 - 35,5 Беременность 18 нед.: 3,9 - 42,8 Беременность 19 нед.: 3,5 - 26,4

Дата выполнения исследования:

Результаты одобрил:

ПРИМЕР РЕЗУЛЬТАТА

ОТЧЕТ О ПАЦИЕНТЕ

Заказчик

Доктор:

Учреждение:

Пациент

Идентификатор пациента:

ФИО:

Дата рождения:

Этническая группа: европеоидная

№ триместра: 1

Беременность

Расчетная ПДР:	02/04/2025	Метод определения срока беременности:	по данным УЗИ	Дата ПДПМ:	20/06/2024
Курение:	Нет	Инсулинозависимый диабет:	Нет	Кол-во плодов:	1
Монозиготность:	Нет	Вес матери [кг]:	56	Диабет II типа:	Нет
Метод зачатия:	Естественное	Системная красная волчанка:	Нет	Антифосфолипидный синдром:	Нет
В анамнезе кол-во беременностей продолжительностью ≥ 24 недель:	0	В анамнезе T21 синдром Дауна:	Нет	В анамнезе T18 синдром Эдвардса:	Нет
В анамнезе T13 синдром Патау:	Нет	Риск оценен:	На момент родов		
Возраст матери на момент родов (годы):		Возраст на момент теста (годы):	21 г 5 мес		

Ультразвуковое исследование

Дата УЗИ:	КТР:	52 мм	БПР:	18 мм
ОГ:	Срок беременности на дату забора образца (Н + Д):	12 нед. 2 дн.	КТР (№ 2):	
БПР (№ 2):	ОГ (№ 2):		Срок беременности по данным УЗИ:	12 нед. 2 дн.

Тесты

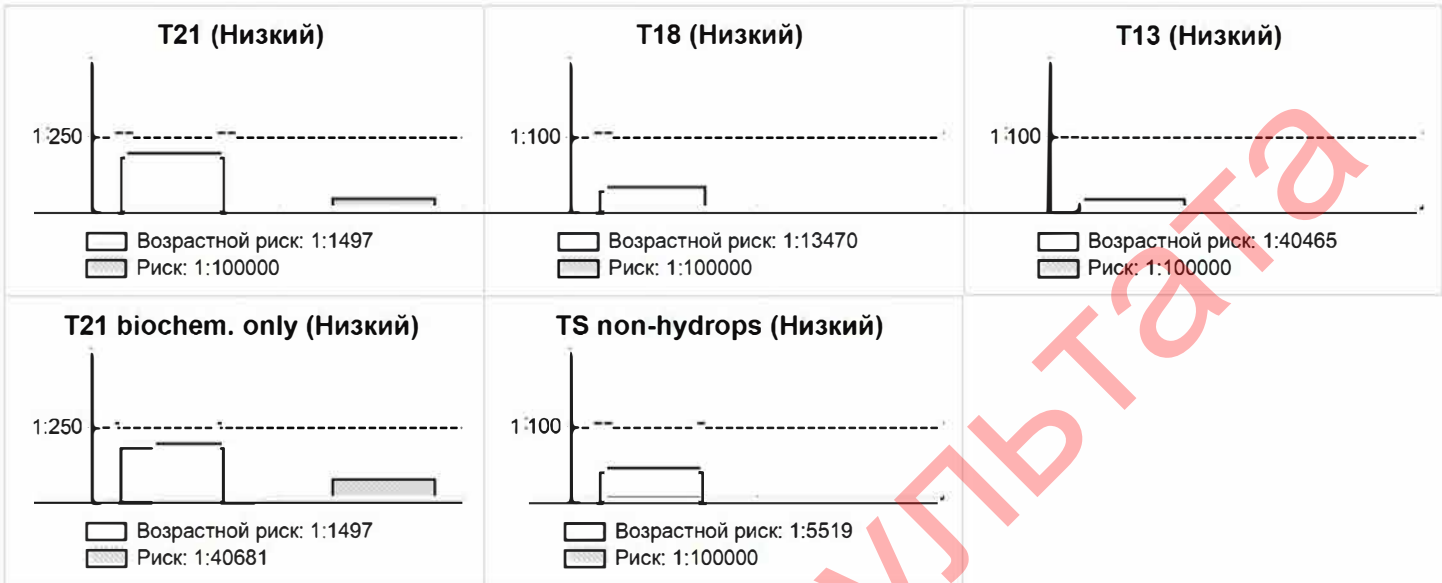
Тест	Значение	Единица	Корр. МоМ
hCGb	22,88	ng/mL	0,5
PAPP-A	3725,79	mU/L	1,41
НК	Присутствует	-	-
ТВП	1,4	mm	1,02

Риски

НАЗВАНИЕ РИСКА:	РЕЗУЛЬТАТ РИСКА:	РИСК:	РЕЗУЛЬТАТ РИСКА ДЛЯ БЛИЗНЕЦА:	РИСК ДЛЯ БЛИЗНЕЦА:	ВОЗРАСТНОЙ РИСК:	ОТСЕЧКА:
T21 (Синдром Дауна)	Низкий	1:100000	-	-	1:1497	1:250
T18 (Синдром Эдвардса)	Низкий	1:100000	-	-	1:13470	1:100
T13 (Синдром Патау)	Низкий	1:100000	-	-	1:40465	1:100
T21 (Синдром Дауна по б/х маркерам)	Низкий	1:40681	-	-	1:1497	1:250

ОТЧЕТ О ПАЦИЕНТЕ

НАЗВАНИЕ РИСКА: Синдром Тернера	РЕЗУЛЬТАТ РИСКА: Низкий	РИСК: 1:100000	РЕЗУЛЬТАТ РИСКА ДЛЯ БЛИЗНЕЦА: -	РИСК ДЛЯ БЛИЗНЕЦА: -	ВОЗРАСТНОЙ РИСК: 1:5519	ОТСЕЧКА: 1:100
------------------------------------	----------------------------	-------------------	------------------------------------	-------------------------	----------------------------	-------------------



Внимание!

Результат пренатального скрининга зависит от правильности данных, указанных в направлении бланке, а также стандартизации и точности измерения ультразвуковых параметров. При расчете риска преэклампсии на результат также будут влиять точность расчета пульсационного индекса маточных артерий и правильность методики измерения артериального давления.

- На основании результатов пренатального скрининга нельзя исключить все возможные хромосомные нарушения, генетические синдромы или аномалии развития плода.
- Выявленный низкий риск не исключает вероятность хромосомных аномалий плода.
- Выявленный повышенный риск показывает, что в данном случае имеется большая, чем у остальных беременных, вероятность возникновения данной патологии плода.
- Результат скрининга не является диагнозом, для установления диагноза необходима консультация генетика и, возможно, инвазивная пренатальная диагностика.