

Ф.И.О.: **ТЕСТОВАЯ Т. Т.**
 Дата рождения: 01.01.2000 (22 г.) Пол: Ж
 Регистрация биоматериала: 01.09.2022
 Биоматериал: Кровь (сыворотка);

Заявка №: 3301893605
 Заказчик: "Полное наименование
 юридического лица"
 Исполнитель: **ООО "ДНКМ"**
 Беременность: 11 нед.



Пренатальный скрининг Astraia

Показатель	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Плацентарный фактор роста (PLGF)	25,4	пг/мл	Беременность Бер.:8 нед.: 9,3 - 28,9 Бер.:9 нед.: 11,7 - 37,8 Бер.:10 нед.: 16,2 - 55,0 Бер.:11 нед.: 19,0 - 61,0 Бер.:12 нед.: 42,3 - 96,7 Бер.:13 нед.: 25,2 - 100,4 Бер.:14 нед.: 34,3 - 132,0 Бер.:15-19 нед.: 43,0 - 348,0 Бер.:20-24 нед.: 183,0 - 868,0 Бер.:25-28 нед.: 145,0 - 1000,0 Бер.:29-33 нед.: 71,0 - 1157,0 Бер.:34-36 нед.: 41,0 - 752,0 Бер.:37 нед. и более: 37,0 - 750,0
Свободная b-субъединица ХГЧ	29,06	МЕ/л	Внутриутробный возраст плода (полных недель) 11+0: 16,68-120,47 12+0: 14,63-105,69 13+0: 11,28-81,49 14+0: 8,29 - 59,89
Ассоциированный с беременностью протеин А (PAPP-A)	1,755	МЕ/л	Внутриутробный возраст плода (полных недель) 8+0: 0,11-0,93 9+0: 0,22-1,76 10+0: 0,41-3,20 11+0: 0,79-5,62 12+0: 1,14-7,72 13+0: 1,65-11,08 14+0: 2,31-15,56

Дата выполнения исследования: **01.09.2022 08:39** Результаты одобрил: **Ковнацкий И. О**



Дата рождения:	12.10.1997
Дата исследования:	28.02.2022

№ пациента:

Анамнез

Этническая группа: Белая (Европа, средний Восток, север Африки, латиноамериканские страны).

Количество родов: 0; преждевременные роды в сроке 16-30 недель: 0.

Вес матери: 51,0 кг; Рост: 164,0 см.

Курение при настоящей беременности: нет; Сахарный диабет: нет; Хроническая гипертензия: нет; Системная красная волчанка: нет; Антифосфолипидный синдром: нет; Преэклампсия у матери пациентки в анамнезе: нет.

Зачатие: естественное;




Последние месячные: 12 декабря 2021 г.

ПДР по дате последней менструации: 18 сентября 2022 г.

УЗИ в I-м триместре

Срок беременности (СБ): 11 нед. + 2 дней по КТР

ПДР по УЗИ: 17 сентября 2022 г.

Находки	обычная маточная беременность	
Сердечная деятельность плода	определяется	
ЧСС плода	172 уд./мин	
Копчико-теменной размер (КТР)	46,0 мм	
Толщина воротникового пространства (ТВП)	0,98 мм	
Венозный проток PI	1,00	

Маркеры хромосомной патологии плода:

Кость носа: определяется; Допплерометрия трикуспидального клапана: норма.

Биохимия материнской сыворотки

Проба , взята: 28 февраля 2022 г.. оборудование: BRAHMS Kryptor.

Свободная бета-субъединица ХГЧ	29,06 МЕ/л	эквивалентно 0,436 МоМ
PAPP-A	1,755 МЕ/л	эквивалентно 0,577 МоМ
PIGF	25,440 pg/ml	эквивалентно 0,857 МоМ
Маточные артерии PI:	1,950	эквивалентно 1,068 МоМ
Среднее артериальное давление:	76,083 мм рт. ст.	эквивалентно 0,936 МоМ
Длина цервикального канала:	32,0 мм	

Расчет рисков

Пороговые значения рисков хромосомных аномалий плода:

Трисомия 21 - 1/100.

Трисомии 13 и 18 - 1/50.

Пороговые значения при расчете рисков преэклампсии, ЗРП и СПР:

ПЭ 34 недели - 1/200, ПЭ 37 недель - 1/200, ПЭ 42 недели - 1/200

ЗРП 37 недель - 1/150, СПР 34 недели - 1/100

Пациентка проинформирована о цели скринингового теста и дает согласие на его проведение.

FMF Оператор:

, FMF Id:

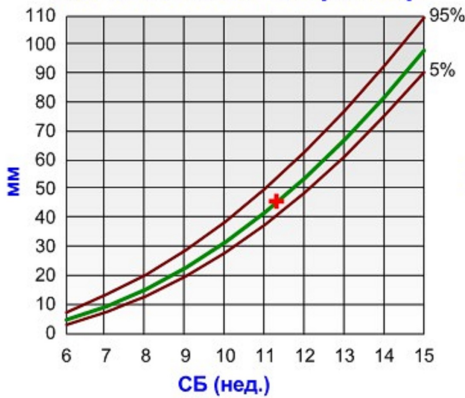
Состояние	Базовый риск	Индивидуальный (скорректированный) риск
Трисомия 21	1: 944	1: 18878
Трисомия 18	1: 2099	1: 13282
Трисомия 13	1: 6636	<1: 20000
Преэклампсия до 34 недель беременности		1: 5011
Преэклампсия до 37 недель беременности		1: 900
Преэклампсия до 42 недель беременности		1: 101
Задержка роста плода до 37 нед.		1: 326
Самопроизвольные роды до 34 недель		1: 248

Базовый риск хромосомных болезней (анеуплоидий) у плода основан на следующих факторах: возраста матери (24 года). Индивидуальный (скорректированный) риск - это риск на момент проведения скрининга, рассчитанный на основе базового риска, ультразвуковых маркеров (толщина воротникового пространства плода, ЧСС плода) и биохимических маркеров материнской сыворотки (РАРР-А (ассоциированный с беременностью белок А), free beta-hCG (свободная бета-субъединица хорионического гонадотропина), PIGF (плацентарный фактор роста)). Расчет рисков преэклампсии и задержки роста плода основан на учете следующих факторов: данные акушерского и соматического анамнеза матери, доплерометрия маточных артерий, среднее артериальное давление, РАРР-А (ассоциированный с беременностью белок А) и PIGF (плацентарный фактор роста). Риск спонтанных родов до 34 недель рассчитывается на основе следующих параметров акушерский анамнез матери и длина шейки матки.

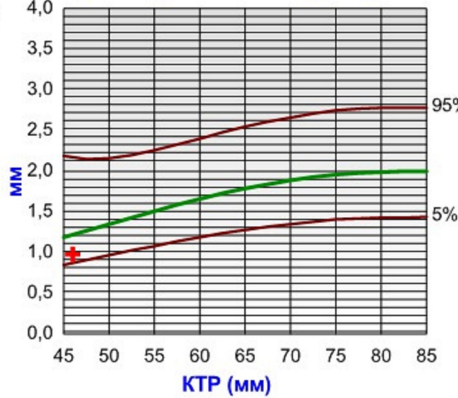
Для всех биофизических и биохимических маркеров при необходимости вводится поправка, учитывающая данные о матери, такие как расовая и этническая принадлежность, вес, рост, курение, метод зачатия и число родов в анамнезе.

Расчет риска выполняется с использованием программного обеспечения FMF-2012 (версия 3,5) и основан на данных, полученных в крупных многоцентровых исследованиях, координируемых Фондом Медицины Плода (Fetal Medicine Foundation, UK Registered Charity 1037166). Расчет риска может считаться действительным только в случае, если ультразвуковое исследование выполнено специалистом, имеющим действующую лицензию FMF и своевременно проходящим процедуру аудита (контроля качества) результатов измерений (см. список специалистов на сайте: www.fetalmedicine.org).

Копчико-теменной размер



Толщина воротникового пространства



Риск трисомии 21 в I-м триместре

