

Пациент:		
Заказ:	Код пациента:	Дата регистрации:
Дата рождения:	Возраст:	Пол:
ЛПУ:	Код ЛПУ:	

## ПРЕНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ

Штрихкод:	Вн.№:	Материал: Кровь (сыворотка)
Беременность (указано врачом/пациентом при заказе):		

Параметр	Результат
Пренатальный скрининг I триместра с расчетом рисков в программе Astraia (свободный b-ХГЧ, PAPP-A, PIGF)	См. приложение 1

*Результат лабораторного исследования не является диагнозом.  
Тактика обследования, лечения пациента, интерпретация результатов лабораторных исследований определяется лечащим врачом.*

Качество исследований обеспечено сертифицированной системой менеджмента качества, соответствующей требованиям международных стандартов:  
ISO 9001:2015 (сертификат соответствия № RU.097A.00402), действителен до 30.05.2025 г.)  
ISO 15189-2012 (сертификат № SIS520822S160, действителен до 22.08.2023)  
Good Laboratory Practice (GLP) (сертификат № SIS520822S161, действителен до 22.08.2023)

ИТОГОВЫЙ РЕЗУЛЬТАТ      **Врач КЛД:**

Страница 1 из 3

Дата готовности результата:

Дата печати результата:

**Результат выдал:**

\_\_\_\_\_   
подпись

Пациент:		
Заказ:	Код пациента:	Дата регистрации:
Дата рождения:	Возраст:	Пол:
ЛПУ:	Код ЛПУ:	

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1 (часть 1): ПРЕНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ

Кровь (сыворотка)



**astraia**  
software for women's health  
obstetric and gynaecological database application

astraia software gmbh

Adalperstraße 80  
85737 Ismaning  
Germany

Tel +49 (0)89 540 204-700  
Fax +49 (0)89 540 204-799  
Email: info@astraia.com  
Web: www.astraia.com

Дата рождения:  
Дата исследования:

№ пациента:

### Материнские характеристики и анамнез

Этническая группа: Белая (Европа, средний Восток, север Африки, латиноамериканские страны).  
Количество беременностей: 1; преждевременные роды в сроке 16-30 недель: 0; 31-36 нед: 0; Роды после 37 недель: 1.

Срок беременности на момент родов при последней беременности  $\geq 24$  нед: 40 нед. + 0 дней

Вес матери: 52,9 кг; Рост: 170,0 см.

Курение при настоящей беременности: нет; Сахарный диабет: нет; Хроническая гипертензия: нет;  
Системная красная волчанка: нет; Антифосфолипидный синдром: нет; Преэклампсия при предыдущей беременности: да; Гипотрофия у новорожденного при предыдущей беременности: нет; ПЗ в семейном анамнезе: нет.

Зачатие: естественное;

**последняя менструация:**

### УЗИ в I-м триместре

Срок беременности (СБ): 12 нед. + 4 дней вручную

ПДР по УЗИ: октябрь 2023 г.

Сердечная деятельность плода определяется

Копчико-теменной размер (КТР) 60,5 мм



Толщина воротникового пространства (ТВП) 1,20 мм

Длина цервикального канала: 37,0 мм

### Маркеры хромосомной патологии плода:

Кость носа: определяется; Допплерометрия трикуспидального клапана: норма.

### Биохимия материнской сыворотки

Проба , взята: 23 марта 2023 г., исследование проведено: 23 марта 2023 г..

Свободная бета-субъединица ХГЧ	51,90 МЕ/л	PerkinElmer DELFIAExpress	эквивалентно	1,153 MoM
PAPP-A	2,346 МЕ/л	PerkinElmer DELFIAExpress	эквивалентно	0,924 MoM
PIGF	25,650 pg/ml	PerkinElmer DELFIAExpress	эквивалентно	0,844 MoM

### Биофизические маркеры

Маточные артерии PI: 1,650 эквивалентно 0,945 MoM

### Расчет рисков

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

FMF Оператор:

Страница 1 из 2 напечатана 29 марта 2023 г. -

Врач КЛД:

Страница 2 из 3

Дата готовности результата:

Дата печати результата:

Результат выдал:

подпись

Пациент:		
Заказ:	Код пациента:	Дата регистрации:
Дата рождения:	Возраст:	Пол:
ЛПУ:	Код ЛПУ:	

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1 (часть 2): ПРЕНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ

Кровь (сыворотка)

astraia - software for women's health  
obstetric and gynaecological database application

Состояние	Базовый риск	Индивидуальный (скорректированный) риск
Трисомия 21	1 из 604	1 из 10349
Трисомия 18	1 из 1451	<1 из 20000
Трисомия 13	1 из 4558	<1 из 20000

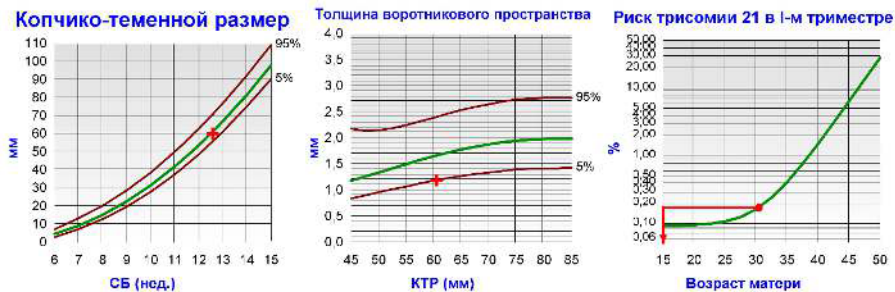
Презклампсия до 37 недель беременности	1 из 321
Задержка роста плода до 37 нед.	1 из 1259
Самопроизвольные роды до 34 недель	1 из 1975

Базовый риск хромосомных болезней (анеуплоидий) у плода основан на следующих факторах: возраст матери (30 лет). Индивидуальный (скорректированный) риск - это риск на момент проведения скрининга, рассчитанный на основе базового риска, ультразвуковых маркеров (толщина воротникового пространства плода) и биохимических маркеров материнской сыворотки (PAPP-A (ассоциированный с беременностью белок А), free beta-hCG (свободная бета-субъединица хорионического гонадотропина), PIGF (плацентарный фактор роста)).

Расчет рисков презклампсия и задержка роста плода основан на учете следующих факторов: данные акушерского и соматического анамнеза матери, доплерометрия маточных артерий, PIGF в сыворотке крови и PAPP-A в сыворотке крови. Риск спонтанных родов до 34 недель рассчитывается на основе следующих параметров акушерский анамнез матери и длина шейки матки.

Биофизические и биохимические медианы маркеров, использованные для расчета MoM, скорректированы с учетом ряда материнских характеристик, включая этническую принадлежность, вес, рост, курение, метод зачатия и паритет.

Расчет риска выполняется с использованием программного обеспечения FMF-2018 (версия 4.4) 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](http://www.fetalmedicine.org)).



### Примечания

Индивидуальный риск от 1:101 и выше (1:102, 1:103) считается низким.

Врач КЛД:

Страница 3 из 3

Дата готовности результата:

Дата печати результата:

Результат выдал:

подпись