



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

**ПРИЛОЖЕНИЕ 1 (часть 1): ПРЕНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ**  
Кровь (сыворотка)

---

**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

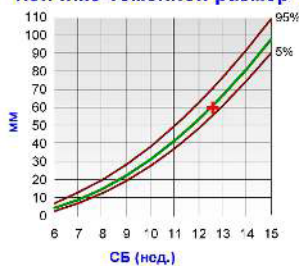
Базовый риск хромосомных болезней (анеуплоидий) у плода основан на следующих факторах: возраст матери (30 лет). Индивидуальный (скорректированный) риск - это риск на момент проведения скрининга, рассчитанный на основе базового риска, ультразвуковых маркеров (толщина воротникового пространства плода) 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.

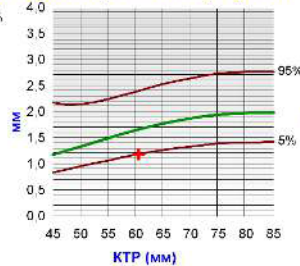
Биофизические и биохимические медианы маркеров, использованные для расчета MoM, скорректированы с учетом ряда материнских характеристик, включая этническую принадлежность, вес, рост, курение, метод зачатия и паритет.

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)).

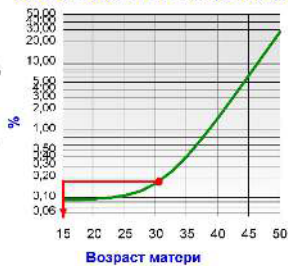
**Копчико-теменной размер**



**Толщина воротникового пространства**



**Риск трисомии 21 в I-м триместре**



### 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