

Пренатальний скринінг 1 триместру, схвалений FMF (PAPP, β -ХГЛ), розрахунок ПЗ Astraia

TEST

Дата народження: 22 травня 1988
Дата дослідження: 23 травня 2024

№ пацієнта: 123456789

Характеристики та анамнез матері

Етнічне походження: Європеоїдна (європейці, мешканці Близького Сходу, Північної Африки, Латинської Америки).

Порядковий номер пологів: 1; Спонтанні пологи в 16-30 тижнів: 0; 31-36 тижнів: 0; Пологи в 37 тижнів і пізніше: 1.

Термін пологів при останній вагітності (≥ 24 тижні): 15 серпня 2021; Проміжок від останньої вагітності: 2,5 у роках.

Гестаційний вік на момент пологів при останній вагітності ≥ 24 тиж: 38 тиж. + 0 днів

Материнська вага: 77,3 кг; Зріст: 173,0 см.

Паління при цій вагітності: ні; Цукровий діабет (diabetes mellitus): ні; Хронічна гіпертензія: немає;

Системний червоний вовчак: немає; Антифосфоліпідний синдром: немає; ПЕ при попередній вагітності:

немає; Попередня дитина з низькою вагою: немає; Випадки ПЕ у родоводі: немає.

Запліднення: природне;

1-й день о/м:

УЗД в I-му триместрі

Термін вагітності: 13 тиж. + 4 днів за КТР

ОДП за даними УЗД: 24 листопада 2024

Знахідки	звичайна маткова вагітність	
Серцебиття	візуалізується	
ЧСС	154 скор./хвил.	
Куприко-тім'яний розмір (КТР)	76,0 мм	
Комірцевий простір (КП)	2,10 мм	
Біпаріетальний розмір (БПР)	23,0 мм	
ПІ у веноній протоці	1,14	
Довжина цервікального каналу:	46,5 мм	

Маркери хромосомної патології:

Кістка носу: наявна.

Біохімічний скринінг материнської сироватки

Зразок **123456789**, одержано: 25 травня 2024, дослідження виконано: 25 травня 2024.

Вільна бета-субодиниця ХГ	36,00 МО/л	Roche	відповідає	1,502 МоМ
PAPP-A	6,260 МО/л	Roche	відповідає	1,190 МоМ

Біофізичні Маркери

Середній ПІ маткових артерій:	1,790	відповідає	1,221 МоМ
Середній артеріальний тиск:	80,000 мм рт. ст.	відповідає	0,9267 МоМ

Розрахунок ризику

Пацієнтці надано всі необхідні пояснення та одержано її поінформовану згоду.

Лікар УЗД, сертифікований в FMF: **FMF Id:**

Патологічний стан	Базовий ризик	Індивідуальний комбінований ризик
Трисомія 21	1 на 227	1 на 2763
Трисомія 18	1 на 584	1 на 11687
Трисомія 13	1 на 1824	<1 на 20000

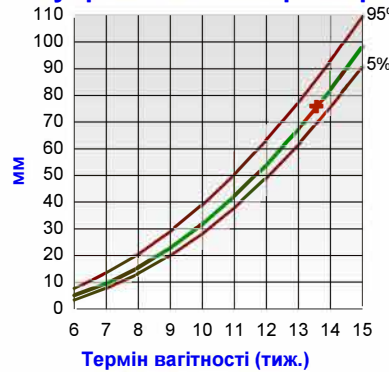
Преєклампсія до 37 тижнів	1 на 1788
Затримка росту плода до 37 тижнів	1 на 1209
Передчасні пологи до 34 тижнів	1 на 3930

Базовий ризик по анеуплоїдії ґрунтується на материнському віці (36 років). Індивідуальний комбінований ризик – це ризик на момент скринінгу, розрахований на основі базового ризику, ультразвукових ознак (товщина комірцевого простору плода, носова кістка, ЧСС плода) та біохімічних маркерів материнської сироватки (PAPP-A, вільний бета-ХГ). Ризики для преєклампсії та затримка росту плода засновані на демографічних даних матері, соматичному та акушерському анамнезі, середньому артеріальному тиску (САТ), Доплері маткових артерій та PAPP-A у сироватці. Ризик передчасних пологів до 34 тижнів базується на даних матері, акушерському анамнезі та довжині цервікального каналу.

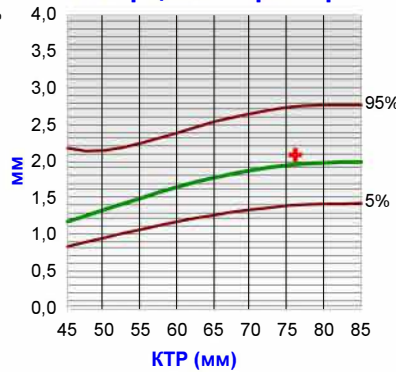
Медіани біофізичних та біохімічних маркерів, що використовуються для обчислення МоМів, скореговані, як необхідно, за кількома характеристиками матері, включаючи расове походження, вагу, зріст, паління, метод запліднення та порядковий номер пологів.

Визначений ризик розраховано за допомогою програмного забезпечення FMF-2018 (версія 4.4) і засновано на даних поширених наукових досліджень, координуваних Fetal Medicine Foundation (UK Registered charity 1037116). Ризик вважається дійсним тільки тоді, коли УЗД проведене фахівцем, який акредитований у Fetal Medicine Foundation і проходить регулярний аудит своїх результатів (див. www.fetalmedicine.org).

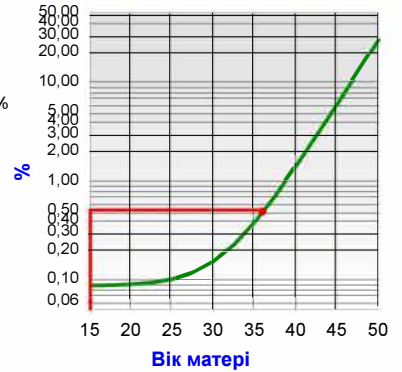
Куприко-тім'яний розмір



Комірцевий простір



Ризик трисомії 21 в I триместрі



Зауваження

За результатами обрахунку вагітну віднесено до групи низького ризику Трисомії 21, групи низького ризику Трисомії 13, групи низького ризику Трисомії 18 у плода.

Вагітну віднесено до групи низького ризику преєклампсії.

Увага! Остаточне рішення щодо оцінки ступенів ризику приймає лікар. Рекомендована консультація лікаря. Оцінку ризиків Трисомій проведено відповідно клінічної настанови, заснованої на доказах «Нормальна вагітність» МОЗ України від 09.08.2022 (Реєстровий № КН 2022-1437).

Оцінку ризиків преєклампсії проведено відповідно рекомендацій FMF (Tan MY, Syngelaki A, Poon LC, Rolnik DL, O'Gorman N, Delgado JL, Akolekar R, Konstantinidou L, Tsavdaridou M, Galeva S, Ajdacka U, Molina FS, Persico N, Jani JC, Plasencia W, Greco E, Papaioannou G, Wright A, Wright D, Nicolaides KH. Screening for pre-eclampsia by maternal factors and biomarkers at 11-13 weeks' gestation. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2018; 52: 186-195.).

Лікар МЛ "ДІЛА" Кузнець М.І.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Пацієнт:	TEST	Лаб. № замовлення	123456789
Дата народж.	22.05.1988	Код замовлення:	-
Стать:	Жіноча	Дата замовлення:	25.05.2024 8:28
Коментарі:	Вага пацієнта, кг: 77,3 Кг Тиждень гестації: 13,5 Зріст, см: 173 см		

Назва дослідження	Результат	Одиниці вимірювання	Референтні значення	Коментарі
Комплекс №245 "Пренатальний скринінг I трим. FMF (PAPP-A, віль.β-ХГЛ), з розрахун-м ризиків ASTRAIA"				
PAPP-A (Roche Diagnostics) Первинна проба: венозна кров	6.26	МО/л		
Хоріонічний гонадотропін (вільна β-субодиниця) (Roche Diagnostics) Первинна проба: венозна кров	36	МО/л		

Відповідальна особа
Завідувач Лабораторії загальноклінічних досліджень Несененко О.В.

символом * позначаються результати, що виходять за межі референтних значень

Шановний клієнте! Результати лабораторних досліджень не є клінічним діагнозом. Для коректної інтерпретації результатів досліджень, зверніться, будь ласка, до лікаря. Шановний лікарю! Експерти ДИЛА надають інформаційну підтримку щодо трактування результатів лабораторного дослідження та інших професійних питань. Ліцензія МОЗ України АД №071280 від 22.11.2012 г. ТОВ «МІЛ «ДИЛА» сертифіковано згідно вимог міжнародного стандарту ISO 9001. Акредитаційний сертифікат вищої категорії МОЗУ МЗ № 014792 від 27.03.2020