Шановний клієнте!
Результати лабораторних досліджень не є клінічним діагнозом.
Для коректної інтерпретації результатів досліджень, зверніться, будь ласка, до лікаря.
Ліцензія МОЗ України АД №071280 від 22.11.2012 р. ТОВ «МЛ «ДІЛА» сертифіковано згідно вимог міжнародного стандарту ISO 9001
Шановний лікарю!
Експерти ДІЛА надають інформаційну підтримку щодо трактування результатів лабораторного дослідження та інших професійних питань.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Пацієнт		**Лаб. № замовлення**	
Дата народж.	05.05.2005	**Код замовлення**	-
Стать	Жіноча	**Дата замовлення**	30.07.2026 08:20
Коментарі			

Назва дослідження	Результат	Одиниці вимірювання	Референтні значення	Коментарі
Комплекс №246 "Пренатальн. скринінг I трим. (PAPP-A,віл.β-ХГЛ,PlGF) з розрахун-м ризиків ПЕ,ASTRAIA"				
PAPP-A (Roche Diagnostics) Первинна проба: венозна кров	1.93	МО/л		
Хоріонічний гонадотропін (вільна β-субодиниця) (Roche Diagnostics) Первинна проба: венозна кров	41	МО/л		
Плацентарний фактор росту, маркер прееклампсії (PLGF) (Roche Diagnostics) Первинна проба: венозна кров	57.7	пг/мл		

Відповідальна особа
Завідувач Лабораторії клінічної біохімії Поливода А.Я.

*символом * позначаються результати, що виходять за межі референтних значень*

Шановний лікарю!
Експерти ДІЛА надають інформаційну підтримку щодо трактування результатів лабораторного дослідження та інших професійних питань.
Шановний клієнте!
Результати лабораторних досліджень не є клінічним діагнозом.
Для коректної інтерпретації результатів досліджень, зверніться, будь ласка, до лікаря.
Ліцензія МОЗ України АД №071280 від 22.11.2012 р. ТОВ «МЛ «ДІЛА» сертифіковано згідно вимог міжнародного стандарту ISO 9001

Пренатальний скринінг I триместру з розрахунком ризику прееклампсії, Astraia (PAPP-A, β-ХГЛ, PLGF)

Дата народження:	5 травня 2005
Дата дослідження:	29 липня 2026

№ пацієнта:

Характеристики та анамнез матері

Етнічне походження: Європеоїдна (європейці, мешканці Близького Сходу, Північної Африки, Латинської Америки).
Порядковий номер пологів: 0; Спонтанні пологи в 16-30 тижнів: 0.
Материнська вага: 78,2 кг; Зріст: 170,0 cm.
Паління при цій вагітності: ні; Цукровий діабет (diabetus mellitus): ні; Хронічна гіпертензія: немає;
Системний червоний вовчак: немає; Антифосфоліпідний синдром: немає; Випадки ПЕ у родоводі: немає.
Запліднення: природнє;
1-й день о/м:

УЗД в I-му триместрі

Термін вагітності: **12 тиж. + 5 днів** за КТР ОДП за даними УЗД: 5 лютого 2027

Знахідки	звичайна маткова вагітність
Серцебиття	візуалізується
ЧСС	154 скор./хвил.
Куприко-тім'яний розмір (КТР)	63,0 мм
Комірцевий простір (КП)	1,90 мм
Біпарієтальний розмір (БПР)	19,0 мм
ПІ у венозній протоці	1,07
Довжина цервікального каналу:	46,0 мм

Маркери хромосомної патології:

Кістка носу: наявна.

Біохімічний скринінг материнської сироватки

Зразок , одержано: 30 липня 2026, дослідження виконано: 31 липня 2026.

Вільна бета-субодиниця ХГ	41,00 МО/л	Roche	відповідає	1,441 MoM
PAPP-A	1,930 МО/л	Roche	відповідає	0,598 MoM
PIGF	57,680 пг/мл	Roche	відповідає	1,206 MoM

Біофізичні Маркери

Середній ПІ маткових артерій:	1,740	відповідає	1,076 MoM
Середній артеріальний тиск:	86,667 мм рт. ст.	відповідає	0,9800 MoM

Розрахунок ризику

Пацієнтці надано всі необхідні пояснення та одержано її поінформовану згоду.

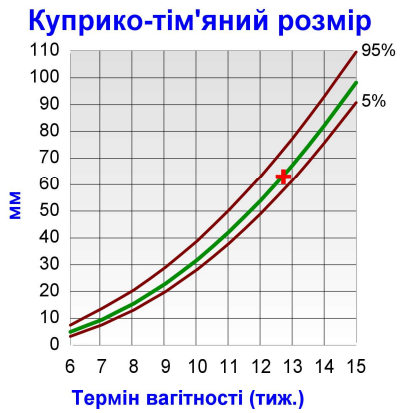
Шановний лікарю!
Експерти ДІЛА надають інформаційну підтримку щодо трактування результатів лабораторного дослідження та інших професійних питань.
Шановний клієнте!
Результати лабораторних досліджень не є клінічним діагнозом.
Для коректної інтерпретації результатів досліджень, зверніться, будь ласка, до лікаря.
Ліцензія МОЗ України АД №071280 від 22.11.2012 р. ТОВ «МЛ «ДІЛА» сертифіковано згідно вимог міжнародного стандарту ISO 9001

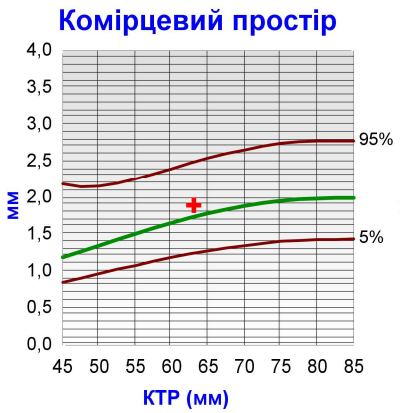
Лікар УЗД, сертифікований в FMF: **FMF Id:**

Патологічний стан	*Базовий ризик*	*Індивідуальний комбінований ризик*
Трисомія 21	1 на 1077	<1 на 20000
Трисомія 18	1 на 2619	<1 на 20000
Трисомія 13	1 на 8218	<1 на 20000

Прееклампсія до 37 тижнів	1 на 587
Затримка росту плода до 37 тижнів	1 на 524
Передчасні пологи до 34 тижнів	1 на 3213

Базовий ризик по анеуплоїдії грунтується на материнському віці (21 років). Індивідуальний комбінований ризик – це ризик на момент скринінгу, розрахований на основі базового ризику, ультразвукових ознак (товщина комірцевого простору плода, носова кістка, Доплер венозної протоки, ЧСС плода) та біохімічних маркерів материнської сироватки (PAPP-A, вільний бета-ХГ, PIGF).
Ризики для прееклампсія та затримка росту плоду засновані на демографічних даних матері, соматичному та акушерському анамнезі, середньому артеріальному тиску (CAT), Доплері маткових артерій , PIGF у сироватці 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 MoMів, 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 забезпеченя FMF-2018 (версія 4.4) і засновано на даних поширених наукових досліджень, координованих 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).





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 прееклампсії .
Частина ультразвукових маркерів I триместру може не враховуватися в розрахунку відповідно до складових ліцензії оператора УЗД (перелік маркерів зазначений в описі вище), що необхідно враховувати при клінічній інтерпретації результату.
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 прееклампсії 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" Сохацька Г.В.