

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

Дата народження: 18 грудня 1990
Дата дослідження: 18 вересня 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: 52,5 кг; Зріст: 160,0 см.

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

Системний червоний вовчак: немає; Антифосфоліпідний синдром: немає; Випадки ПЕ у родоводі: немає.

Запліднення: природне;

1-й день о/м:

УЗД в I-му триместрі

Термін вагітності: 12 тиж. + 3 днів за КТР

ОДП за даними УЗД: 30 березня 2027

Знахідки	звичайна маткова вагітність	
Серцебиття	візуалізується	
ЧСС	161 скор./хвил.	
Куприко-тім'яний розмір (КТР)	60,2 мм	
Комірцевий простір (КП)	1,10 мм	
ПІ у венозній протоці	1,33	
Довжина цервікального каналу:	38,5 мм	

Маркери хромосомної патології:

Кістка носу: наявна; Доплер тристулкового клапану: звичайний.

Біохімічний скринінг материнської сироватки

Зразок, одержано: 19 вересня 2026, дослідження виконано: 20 вересня 2026.

Вільна бета-субодиниця ХГ	37,00 МО/л	Roche	відповідає	0,945 MoM
PAPP-A	3,910 МО/л	Roche	відповідає	0,854 MoM
PIGF	34,300 пг/мл	Roche	відповідає	0,635 MoM

Біофізичні Маркери

Середній ПІ маткових артерій:	2,630	відповідає	1,547 MoM
Середній артеріальний тиск:	77,500 мм рт. ст.	відповідає	0,9403 MoM

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 230	1 на 4608
Трисомія 18	1 на 553	1 на 11056
Трисомія 13	1 на 1737	<1 на 20000

ПРЕЕКЛАМПСІЯ до 37 тижнів	1 на 153
Затримка росту плода до 37 тижнів	1 на 145
Передчасні пологи до 34 тижнів	1 на 1303

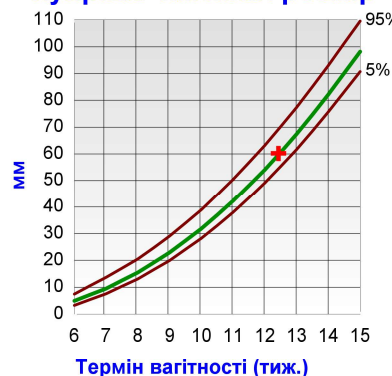
Базовий ризик по анеуплоїдії ґрунтується на материнському віці (35 років). Індивідуальний комбінований ризик – це ризик на момент скринінгу, розрахований на основі базового ризику, ультразвукових ознак (товщина комірцевого простору плода, носова кістка, Доплер тристулкового клапану, Доплер венозної протоки, ЧСС плода) та біохімічних маркерів материнської сироватки (PAPP-A, вільний бета-ХГ, PIGF).

Ризики для прееклампсії та затримка росту плода засновані на демографічних даних матері, соматичному та акушерському анамнезі, середньому артеріальному тиску (САТ), 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.

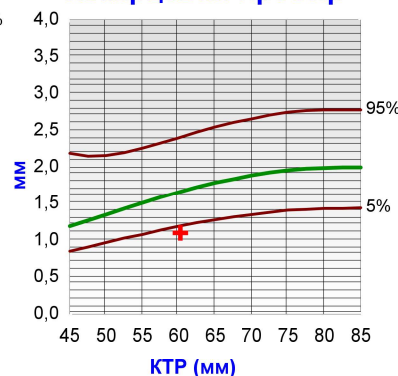
Медіани біофізичних та біохімічних маркерів, що використовуються для обчислення МоМів, скореговані, як необхідно, за кількома характеристиками матері, включаючи расове походження, вагу, зріст, паління, метод запліднення та порядковий номер пологів.

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 проведено фахівцем, який акредитований у Fetal Medicine Foundation і проходить регулярний аудит своїх результатів (див. www.fetalmedicine.org).

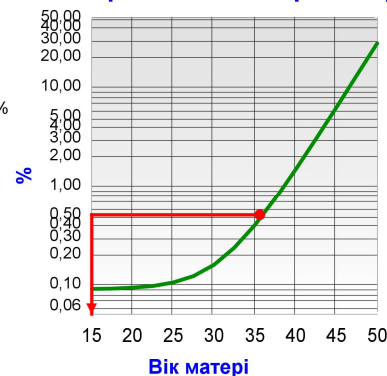
Куприко-тім'яний розмір



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 прееклампсії.

Частина ультразвукових маркерів I триместру може не враховуватися в розрахунок 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 FIGO Initiative on Pre-eclampsia: A Pragmatic Guide for First-Trimester Screening and Prevention. Poon LC, et al. International Journal of Gynecology & Obstetrics. 2019; 145(Suppl 1):1–33. DOI: 10.1002/ijgo.12802

Poon LC, Magee LA, Verlohren S, Shennan A, von Dadelszen P, Sheiner E, et al. A literature review and best practice advice for second and third trimester risk stratification, monitoring, and management of pre-eclampsia: Compiled by the Pregnancy and Non-Communicable Diseases Committee of FIGO (the International Federation of Gynecology and Obstetrics). International Journal of Gynecology & Obstetrics. 2021;154(Suppl 1):3–31. doi: 10.1002/ijgo.13763.

Лікар МЛ "ДІЛА" Сохацька Г.В.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Пацієнт:	Лаб. № замовлення
Дата народж. 18.12.1990	Код замовлення: -
Стать: Жіноча	Дата замовлення: 19.09.2026 8:35
Коментарі: Вага пацієнта, кг: 52.5 кг Тиждень гестації: 11.5 Зріст, см: 160 см	

Назва дослідження	Результат	Одиниці вимірювання	Референтні значення	Коментарі
Комплекс №246 "Пренатальн. скринінг I трим. (PAPP-A, віль.β-ХГЛ, PIGF) з розрахун-м ризиків ПЕ, ASTRALIA"				
PAPP-A (Roche Diagnostics) Первинна проба: венозна кров	3.91	МО/л		
Хоріонічний гонадотропін (вільна β-субодиниця) (Roche Diagnostics) Первинна проба: венозна кров	37	МО/л		
Плацентарний фактор росту, маркер прееклампсії (PLGF) (Roche Diagnostics) Первинна проба: венозна кров	34.3	пг/мл		

Відповідальна особа
Завідувач Лабораторії клінічної біохімії Поливода А.Я.

A. Polyva

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