

Дата рождения : г., Дата исследования: г.

Данные о матери / беременности:

Расовая принадлежность: Белая (Европа, средний Восток, север Африки, латиноамериканские страны).
 Количество беременностей: 1; Самопроизвольное прерывание беременности в сроки 16-30 нед: 0; 31-36 нед: 0; Роды после 37 недели: 1.
 Вес матери: 63,0 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: нет; Гипотрофия у новорожденного при предыдущей беременности: нет; Преэклампсия у матери пациентки в анамнезе: нет.
 Способ зачатия: естественное;

УЗИ в I-м триместре:

Визуализация: удовлетворительная.
 Срок беременности (СБ):11 нед. + 2 дней по КТРПДР по УЗИ: 9 Июль 2024 г.

Находки	обычная маточная беременность	
Сердцебиение плода	определяется	
ЧСС плода	147 уд./мин	
Копчико-теменной размер (КТР)	45,0 мм	
Толщина воротникового пространства (ТВП)	1,1 мм	
Межтеменной размер (БПР)	15,4 мм	
Венозный проток PI	1,100	

Маркеры хромосомной патологии плода:

Кость носа: определяется; Допплерометрия трикуспидального клапана: обычное.

Биохимия материнской сыворотки:

Проба взята: г., оборудование: Roche.

Свободная бета-субъединица ХГЧ	52,0 МЕ/л	эквивалентно 1,152 МоМ
PAPP-A	1,870 МЕ/л	эквивалентно 0,932 МоМ

Uterine artery PI: 2,20 эквивалентно 1,230 МоМ

Артериальное давление: 86,7 мм рт. ст. эквивалентно 1,030 МоМ

Длина цервикального канала:30,0 мм

Расчет риска и консультирование:

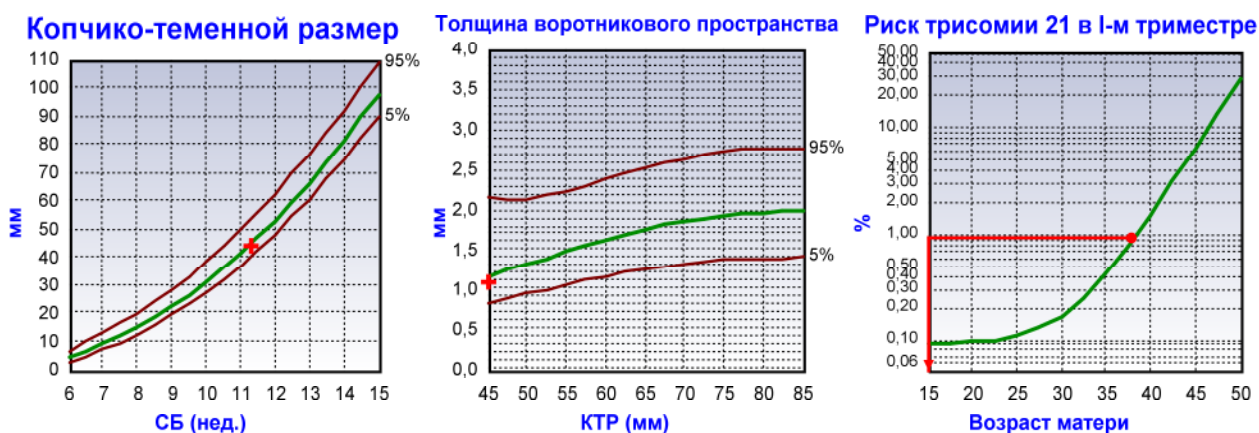
Пациентка проинформирована о цели скринингового теста и дает согласие на его проведение.

Состояние	Базовый риск	Индивидуальный риск
Трисомия 21	1: 106	1: 2126
Трисомия 18	1: 235	1: 4700
Трисомия 13	1: 743	1: 14868
Преэклампсия до 34 недель беременности		1: 3104
Преэклампсия до 37 недель беременности		1: 652
Задержка развития плода до 37 недель беременности		1: 517
Самопроизвольные роды до 34 недель беременности		1: 165

Базовый риск основан на возрасте матери (38 лет). Индивидуальный риск - это риск на момент скрининга, рассчитанный на основании базового риска, ультразвуковых факторов (толщина воротникового пространства плода, кость носа, Допплер трикуспидального клапана, Допплер венозного протока, ЧСС плода) и биохимическом анализе материнской сыворотки (РАРР-А, свободной бета-субъединицы ХГ).

Расчет риска преэклампсии и задержки развития плода основан на демографических характеристиках матери, ее общем и акушерском анамнезе, доплерометрия маточных артерий, среднее артериальное давление и РАРР-А.

Индивидуальный риск рассчитан с использованием программного обеспечения FMF-2012 (версия 2,81) и основан на данных крупных исследований, координированных Фондом медицины плода (Fetal Medicine Foundation UK Registered charity 1037116). Расчет риска может считаться достоверным, только в том случае, если ультразвуковое исследование выполнено специалистом, имеющим действующую лицензию FMF и отправляющим свои измерения для регулярного аудита (см. список специалистов на сайте: www.fetalmedicine.com).



Примечания:

Риск хромосомных аномалий:

Трисомия 21 - низкий

Трисомия 18 - низкий

Трисомия 13 - низкий

Преэклампсия до 34 недель беременности - низкий

Преэклампсия до 37 недель беременности - низкий

Задержка развития плода до 37 недель беременности — низкий

Самопроизвольные роды до 34 недели беременности - низкий