

Дата рождения : _____ , Дата исследования: 1 Март 2020 г.

Данные о матери / беременности:

Расовая принадлежность: Белая (Европа, средний Восток, север Африки, латиноамериканские страны).

Количество беременностей: 1; Роды после 37 недели: 1.

Вес матери: 55,0 кг; Рост: 165,0 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;

Последние месячные:

УЗИ в I-м триместре:

Визуализация: удовлетворительная.

Срок беременности (СБ): 11 нед. + 5 дней по КТР

ПДР по УЗИ: 15 Сентябрь 2020 г.

Сердцебиение плода	определяется	
ЧСС плода	165 уд./мин	
Копчико-теменной размер (КТР)	50,0 мм	
Толщина воротникового пространства (ТВП)	1,2 мм	
Межтеменной размер (БПР)	23,0 мм	
Венозный проток PI	1,010	

Маркеры хромосомной патологии плода:

Кость носа: определяется; Допплерометрия трикуспидального клапана: обычное.

Биохимия материнской сыворотки:

Проба взята: 1 Март 2020 г., оборудование: Roche.

Свободная бета-субъединица ХГЧ	45,0 МЕ/л	эквивалентно 1,001 МоМ
PAPP-A	3,000 МЕ/л	эквивалентно 1,070 МоМ

Uterine artery PI: 1,75 эквивалентно 0,990 МоМ

Артериальное давление: 82,5 мм рт. ст. эквивалентно 1,000 МоМ

Длина цервикального канала: 40,0 мм

Расчет риска и консультирование:

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

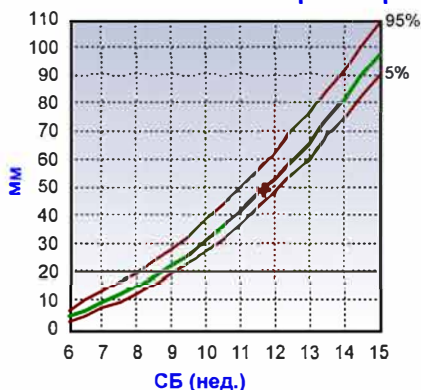
Оператор 1:	FMF Id:		
<i>Состояние</i>		<i>Базовый риск</i>	<i>Индивидуальный риск</i>
Трисомия 21		1: 613	1: 12267
Трисомия 18		1: 1395	<1: 20000
Трисомия 13		1: 4403	<1: 20000
Преэклампсия до 34 недель беременности			1: 13965
Преэклампсия до 37 недель беременности			1: 2201
Задержка развития плода до 37 недель беременности			1: 992

Базовый риск основан на возрасте матери (30 лет). Индивидуальный риск - это риск на момент скрининга, рассчитанный на основании базового риска, ультразвуковых факторов (толщина воротникового пространства плода, кость носа, Допплер венозного протока, ЧСС плода) и биохимическом анализе материнской сыворотки (PAPP-A, свободной бета-субъединицы ХГ).

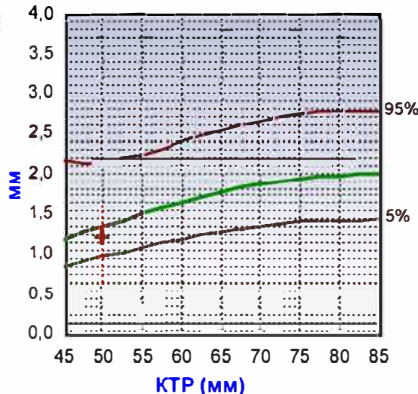
Расчет риска преэклампсии и задержки развития плода основан на демографических характеристиках матери, ее общем и акушерском анамнезе, доплерометрия маточных артерий, среднее артериальное давление и PAPP-A.

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).

Копчико-теменной размер



Толщина воротникового пространства



Риск трисомии 21 в I-м триместре

