

Дата рождения : Дата исследования:

Данные о матери / беременности:

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

Количество беременностей: 0; Самопроизвольное прерывание беременности в сроки 16-30 нед: 0. Вес матери: 62,0 кг; Рост: 164,0 см.

Курение при настоящей беременности: нет; Сахарный диабет: нет; Хроническая гипертензия: нет; Системная красная волчанка: нет; Антифосфолипидный синдром: нет; Преэклампсия у матери пациентки в анамнезе: нет.

Способ зачатия: естественное;

УЗИ в I-м триместре:

Срок беременности (СБ): 14 нед. + 0 дней по КТР

ПДР по УЗИ:

| | | |
|--|--------------|---|
| Сердцебиение плода | определяется | |
| ЧСС плода | 149 уд./мин |  |
| Копчико-теменной размер (КТР) | 83,0 мм |  |
| Толщина воротникового пространства (ТВП) | 1,5 мм | |
| Межтеменной размер (БПР) | 24,0 мм | |

Маркеры хромосомной патологии плода:

Кость носа: определяется.

Биохимия материнской сыворотки:

Проба взята: оборудование: Roche.

| | | |
|--------------------------------|------------|------------------------|
| Свободная бета-субъединица ХГЧ | 29,7 МЕ/л | эквивалентно 1,063 МоМ |
| РАРР-А | 9,000 МЕ/л | эквивалентно 1,351 МоМ |

Uterine artery PI: 0,56 эквивалентно 0,380 МоМ

Артериальное давление: 77,0 мм рт. ст. эквивалентно 0,920 МоМ

Длина цервикального канала: 40,0 мм

Расчет риска и консультирование:

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

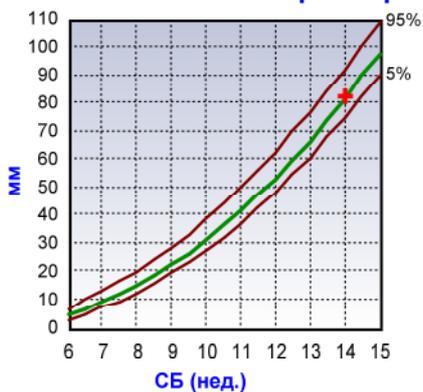
Оператор 1:

| <i>Состояние</i> | <i>Базовый риск</i> | <i>Индивидуальный риск</i> |
|---|---------------------|----------------------------|
| Трисомия 21 | 1: 126 | 1: 2513 |
| Трисомия 18 | 1: 334 | 1: 6673 |
| Трисомия 13 | 1: 1039 | <1: 20000 |
| Самопроизвольные роды до 34 недель беременности | | 1: 1813 |

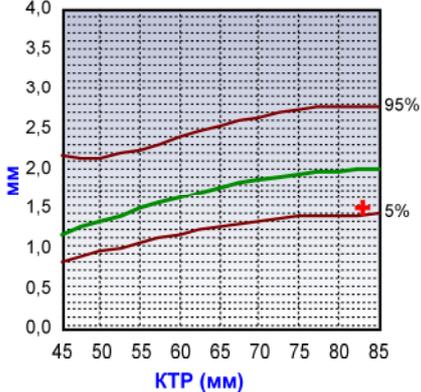
Базовый риск основан на возрасте матери (38 лет). Индивидуальный риск - это риск на момент скрининга, рассчитанный на основании базового риска, ультразвуковых факторов (толщина воротникового пространства плода, ЧСС плода) и биохимическом анализе материнской сыворотки (РАРР-А, свободной бета-субъединицы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

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).

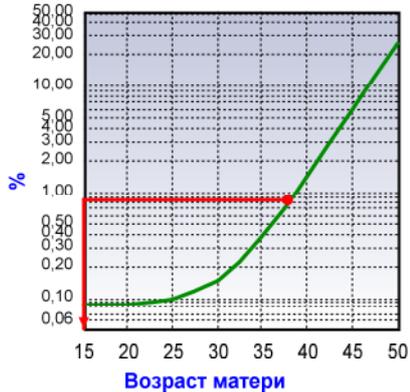
Копчико-теменной размер



Толщина воротникового пространства



Риск трисомии 21 в I-м триместре



Примечания:

Риск хромосомных аномалий:

Трисомия 21 - низкий

Трисомия 18 - низкий

Трисомия 13 - низкий

Самопроизвольные роды до 34 недели беременности - низкий