

Дата рождения : Дата исследования:

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: 1; Роды после 37 недели: 0.

Вес матери: 102,8 кг; Рост: 175,0 см.

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

Способ зачатия: естественное;

Последние месячные: ПДР по дате последней менструации:

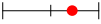
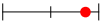
г.

УЗИ в I-м триместре:

Визуализация: удовлетворительная.

Срок беременности (СБ): 12 нед. + 4 дней из даты

ПДР по УЗИ: .

Находки	обычная маточная беременность
Сердцебиение плода	определяется
ЧСС плода	168 уд./мин 
Копчико-теменной размер (КТР)	62,0 мм 
Толщина воротникового пространства (ТВП)	1,4 мм
Межтеменной размер (БПР)	22,0 мм
Венозный проток PI	1,270 

Маркеры хромосомной патологии плода:

Кость носа: определяется; Допплерометрия трикуспидального клапана: обычное.

Биохимия материнской сыворотки:

Проба взята: оборудование: Roche.

Свободная бета-субъединица ХГЧ	45,4 МЕ/л	эквивалентно 1,922 МоМ
PAPP-A	2,010 МЕ/л	эквивалентно 1,021 МоМ
PIGF	28,100 pg/ml	эквивалентно 0,595 МоМ

Uterine artery PI: 1,48 эквивалентно 0,960 МоМ

Артериальное давление: 89,4 мм рт. ст. эквивалентно 0,970 МоМ

Длина цервикального канала: 44,0 мм

Расчет риска и консультирование:

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

Оператор 1:

Состояние	Базовый риск	Индивидуальный риск
Трисомия 21	1: 847	1: 16946
Трисомия 18	1: 2051	<1: 20000
Трисомия 13	1: 6439	<1: 20000
Преэклампсия до 34 недель беременности		1: 92
Преэклампсия до 37 недель беременности		1: 28

Задержка развития плода до 37 недель беременности

1: 74

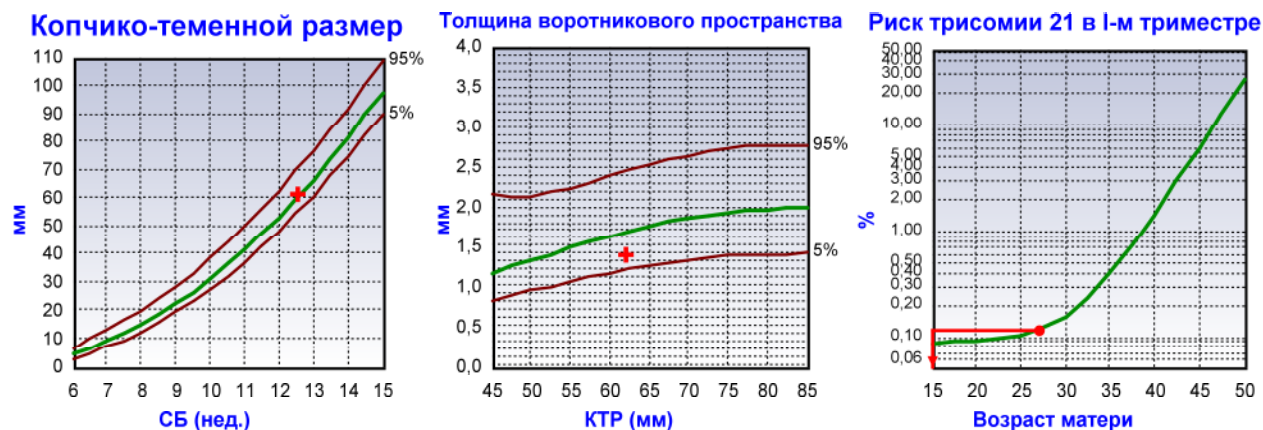
Самопроизвольные роды до 34 недель беременности

1: 1290

Базовый риск основан на возрасте матери (27 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 (PAPP-A, свободной бета-субъединицы ХГ, PIGF).

Расчет риска преэклампсии и задержки развития плода основан на демографических характеристиках матери, ее общем и акушерском анамнезе, доплерометрия маточных артерий, среднее артериальное давление, PAPP-A и PIGF. Пересмотренный риск ПЭ < 34 нед. или пересмотренный риск задержки роста плода < 37 нед. повышен. Пациенту может быть полезно профилактическое использование аспирина.

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 - **высокий. Требуется консультация лечащего врача**

Преэклампсия до 37 недель беременности - **высокий. Требуется консультация лечащего врача**

Замедление роста плода до 37 недель беременности - **высокий. Требуется консультация лечащего врача**

Самопроизвольные роды до 34 недели беременности - низкий