



# astraia

software for women's health

NEXUS / ASTRAIA GmbH

Adalperstraße 80  
85737 Ismaning  
Germany

Tel +49 (0)89 540 204-700  
Fax +49 (0)89 540 204-799  
Email: info@astraia.com  
Web: www.nexus-astraia.com

Дата рождения:  
Дата исследования: 18.04.2024

## Материнские характеристики и анамнез

Этническая группа: Белая (Европа, средний Восток, север Африки, латиноамериканские страны).  
Количество беременностей: 0; преждевременные роды в сроке 16-30 недель: 0.  
Вес матери: 122,0 кг; Рост: 167,0 см.  
Курение при настоящей беременности: нет; Сахарный диабет: нет; Хроническая гипертензия: да;  
Системная красная волчанка: нет; Антифосфолипидный синдром: нет; ПЭ в семейном анамнезе: нет.  
Зачатие: ЭКО; обычное; Дата взятия яйцеклеток: 30 ноября 2023 г.  
последняя менструация:

## УЗИ в I-м триместре

Срок беременности (СБ): 12 нед. + 4 дней по КТР

ПДР по УЗИ: 27 октября 2024 г.

Находки	обычная маточная беременность	
Сердечная деятельность плода	определяется	
ЧСС плода	160 уд./мин	
Копчиково-теменной размер (КТР)	61,0 мм	
Толщина воротникового пространства (ТВП)	1,50 мм	
Венозный проток PI	1,00	
Длина цервикального канала:	40,0 мм	

## Маркеры хромосомной патологии плода:

Кость носа: определяется.

## Биохимия материнской сыворотки

Проба , взята: 15 апреля 2024 г..

Свободная бета-субъединица ХГЧ	37,88 МЕ/л	Roche	эквивалентно	1,529 МоМ
PAPP-A	1,810 МЕ/л	Roche	эквивалентно	1,592 МоМ
PIGF	24,400 pg/ml	Roche	эквивалентно	0,675 МоМ

## Биофизические маркеры

Маточные артерии PI:	1,725	эквивалентно	1,121 МоМ
Среднее артериальное давление:	106,500 мм рт.ст.	эквивалентно	1,0268 МоМ

## Расчет рисков

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

FMF Оператор: \_\_\_\_\_, FMF Id: \_\_\_\_\_

Состояние	Базовый риск	Индивидуальный (скорректированный) риск
Трисомия 21	1 из 352	1 из 7032
Трисомия 18	1 из 847	1 из 16938
Трисомия 13	1 из 2660	<1 из 20000

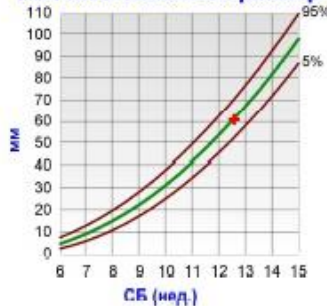
Преэклампсия до 37 недель беременности	1 из 10
Задержка роста плода до 37 нед.	1 из 81
Самопроизвольные роды до 34 недель	1 из 1263

Базовый риск хромосомных болезней (анеуплоидий) у плода основан на следующих факторах: лечение бесплодия в настоящее время. Индивидуальный (скорректированный) риск - это риск на момент проведения скрининга, рассчитанный на основе базового риска, ультразвуковых маркеров (толщина воротникового пространства плода, кости носа плода, доплерометрия венозного протока, ЧСС плода) и биохимических маркеров материнской сыворотки (PAPP-A (ассоциированный с беременностью белок А), free beta-hCG (свободная бета-субъединица хорионического гонадотропина), PIGF (плацентарный фактор роста)).

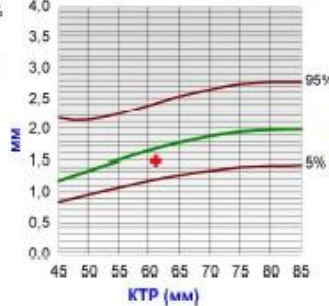
Расчет рисков преэклампсия и задержка роста плода основан на учете следующих факторов: данные акушерского и соматического анамнеза матери, среднее артериальное давление, доплерометрия маточных артерий, PIGF в сыворотке крови и PAPP-A в сыворотке крови. Риск спонтанных родов до 34 недель рассчитывается на основе следующих параметров акушерский анамнез матери и длина шейки матки.

Биофизические и биохимические медианы маркеров, использованные для расчета MoM, скорректированы с учетом ряда материнских характеристик, включая этническую принадлежность, вес, рост, курения, метод зачатия и паритет. Расчет риска выполняется с использованием программного обеспечения FMF-2018 (версия 4.6) и основан на данных, полученных в крупных многоцентровых исследованиях, координируемых Фондом Медицины Плода (Fetal Medicine Foundation, UK Registered Charity 1037166). Расчет риска может считаться действительным только в случае, если ультразвуковое исследование выполнено специалистом, имеющим действующую лицензию FMF и своевременно проходящим процедуру аудита (контроля качества) результатов измерений (см. список специалистов на сайте: [www.fetalmedicine.org](http://www.fetalmedicine.org)).

**Копчиково-теменной размер**



**Толщина воротникового пространства**



**Риск трисомии 21 в I-м триместре**

