

ФИО

Пол: **Жен**
Возраст: **27 лет**
ИНЗ: 999999999
Дата взятия образца: 26.07.2025 08:07
Дата поступления образца: 27.07.2025 15:20
Врач: 05.08.2025 17:30
Дата печати результата: 07.10.2025

Исследование	Результат	Комментарий
НИПТ (Т21)	см.комм.	Результат прилагается на отдельном бланке.

Комментарии к заявке:
d. Количество эмбрионов: 1,
e. Была ли остановка развития (редукция) эмбриона в текущую беременность?: Нет,
f. Дата редукции в формате дд.мм.гггг, либо «нет»: Нет,
g. Выдавать в результате пол плода?: Да,
h. Беременность с использованием донорской яйцеклетки?: Нет,
i. Беременность с участием суррогатной мамы?: Нет,
j. Наличие злокачественного новообразования в настоящий момент?: Нет,
k. Была ли терапия человеческим сывороточным альбумином/иммунотерапию в течение последних 4х недель?: Нет,
l. Получала ли пациентка аллогенное переливание крови за последний год?: Нет,
m. Трансплантация костного мозга,пересадка органов,лечение стволовыми клетками в анамнезе пациентки: Нет,
n. Получала ли пациентка терапию гепарином в течение 24 часов?: Нет,
o. Первый день последней менструации (дата): 24.04.2025,
p. При повторной бесплатной пересдаче укажите номер предыдущего ИНЗ (только цифры): -,
q. Диагностированная хромосомная патология плода/ребенка в предыдущих беременностях?: Нет,
r. Повышен ли риск хромосомной патологии по результатам комбинированного скрининга?: Нет,
s. Беременность в результате ЭКО: Нет,
t. Возраст матери на момент пункции (взятия яйцеклетки): Нет
Вес (только целое число) 70 кг
Рост в см XXX 170 см
Срок беременности по УЗИ (только полные недели) 13 полных нед.

Внимание! В электронном экземпляре бланка название исследования содержит ссылку на страницу сайта с описанием исследования. www.invitro.ru
Результаты исследований не являются диагнозом, необходима консультация специалиста.

М.П. / Подпись врача

Результат неинвазивного пренатального скрининга

ФИО пациента

Дата рождения

Срок беременности

07.05.1998

13 н.

Дата забора крови

26.07.2025

Дата выдачи

05.08.2025

Результаты исследования

Пол плода: Женский

Фракция фетальной ДНК: 8.82%

Хромосомные аномалии	Расчетный риск	Результат
Скрининг наиболее частых аутосомных анеуплоидий		
Трисомия 21 (синдром Дауна)	<1/10000	низкий риск

Для интерпретации результатов исследования необходима консультация специалиста

НИПТ является скрининговым, а не диагностическим методом.

Высоким риском считается индивидуальный риск хромосомной патологии от 1:1 до 1:100 включительно (1%(1/100) и более), низким – от 1:101 (менее 1%(1/100)). В случае результата с высоким риском хромосомной патологии необходима консультация генетика и подтверждающая диагностика.

Тест выполняется с 10 недель беременности (согласно УЗИ). Метод подходит как для одноплодной, так и для двуплодной беременности.

При одноплодной беременности исследование определяет анеуплоидии с кариотипом: 47,XX, +21; 47,XY, +21. Пол плода в результатах указывается при согласии пациентки.

При двуплодной беременности рассчитывается риск общий для обоих плодов. В случае определения высокого риска тест не позволяет определить какой именно плод имеет хромосомную патологию. Определение «мужского пола» при двойне означает, что хотя бы один из плодов имеет мужской пол. В случае установления «женского пола» оба плода имеют женский пол.

В проводимом исследовании невозможно исключить, микродупликационные и микроделеционные нарушения, мозаичные варианты хромосомных аномалий. Также метод не может предупредить наличие других хромосомных аномалий, особенности протекания беременности, сложностей при рождении и других физических дефектов. Исследование не исключает наличие у плода всех врожденных аномалий развития, поэтому не заменяет плановое ультразвуковое обследование пациентки в положенные для этого сроки.

Врач-лабораторный генетик,

Заведующий лабораторией,

Заключение по результату неинвазивного пренатального скрининга

ФИО пациента

Дата рождения

Срок беременности

07.05.1998

13 н.

Дата забора крови

26.07.2025

Дата выдачи

05.08.2025

Пол плода:

Женский

Фракция фетальной ДНК:

8.82%

Хромосомные аномалии	Результат
Трисомия 21 (синдром Дауна)	низкий риск

Заключение: Риск проанализированных хромосомных аномалий низкий.

Рекомендации: Наблюдение акушера-гинеколога, УЗИ на стандартных сроках.

Врач генетик,