

ФИО пациента: ТЕСТ АНОНИМ АНОНИМ  
Пол: ЖЕНСКИЙ  
Дата рождения: 02/06/2007 Полных лет: 18  
Заказчик: ОБРАЗЕЦ

Референсная группа:



№ заказа: ОБРАЗЕЦ

| Исследование   | Результат                                  | Единицы                                    | Референсный интервал |
|--|--|--|----------------------|
| <b>ГЕНЕТИКА</b>  |  |  |                      |
| Биоматериал: Венозная кровь  | Дата взятия биоматериала: 04/06/2025 08:25 | Дата поступления в лабораторию: 05/06/2025 |                      |
| <i>A27.20.001.000.06 Неинвазивный пренатальный ДНК скрининг (First Test Light) для определения пола плода и наличия у плода генетических заболеваний, минимальная панель</i> |  |  |                      |
| НИПТ First Test Light, минимальная панель  | см. вложенный файл*                        |  |                      |

\*В случае, если приложение не отображается – обратитесь на горячую линию Ситилаб: 8-800-100-36-30 (звонок бесплатный)

Исполнители: Образец О.Б.

Подпись исполнителя:

Дата выдачи результата: 05/06/2025

Печать организации

# Результат неинвазивного пренатального скрининга

## First Test Light

ФИО пациента

Дата рождения

Срок беременности

Дата забора крови

Дата доставки крови в лабораторию

Дата выдачи

### Результаты исследования

Пол плода:

Женский

Фракция фетальной ДНК:

10.10%

| Хромосомные аномалии                            | Расчетный риск | Результат   |
|---|----------------|-------------|
| Скрининг наиболее частых аутосомных анеуплоидий |                |             |
| Трисомия 21 (синдром Дауна)                     | <1/10000       | низкий риск |
| Трисомия 18 (синдром Эдвардса)                  | <1/10000       | низкий риск |
| Трисомия 13 (синдром Патау)                     | <1/10000       | низкий риск |

Для интерпретации результатов исследования необходима консультация специалиста

НИПТ является скрининговым, а не диагностическим методом. Положительный результат теста позволяет отнести беременную к высокой группе риска по исследуемой хромосомной патологии, но не является окончательным диагнозом. Соответственно, отрицательный тест говорит о низком риске хромосомной анеуплоидии, но полностью ее не исключает. В случае результата с высоким риском хромосомной патологии необходима консультация генетика и подтверждающая диагностика.

Тест выполняется с 10 недели беременности. Метод подходит как для одноплодной, так и для двуплодной беременности.

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



# Заключение по результату неинвазивного пренатального скрининга First Test Light

## Данные пациента

|   |   |
|---|---|
| Срок беременности по данным УЗИ (недель, дней): |   |
| Срок беременности по дате последней менструации |   |
| Количество плодов:                              | 1   |
| Беременность в результате ЭКО:                  | Нет   |
| Донорство ооцитов                               | Нет   |
| Суррогатное материнство                         | Нет   |
| Клинические показания:                          | Наличие хромосомной патологии в предыдущих беременностях. Повышенный риск хромосомной патологии по результатам комбинированного скрининга |
| Аллогенное переливание крови:                   | Нет   |
| Терапия гепарином:                              | Нет   |
| Терапия человеческим сывороточным альбумином:   | Нет   |

Пол плода: Женский

Фракция фетальной ДНК: 10.10%

| Хромосомные аномалии           | Результат   |
|--------------------------------|-------------|
| Трисомия 21 (синдром Дауна)    | низкий риск |
| Трисомия 18 (синдром Эдвардса) | низкий риск |
| Трисомия 13 (синдром Патау)    | низкий риск |

**Заключение:** Риск проанализированных хромосомных аномалий низкий.

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

