

Жеке өтініш нөмірі (Индивидуальный номер заявки):	999999999
Науқас, жынысы (Пациент, пол):	(Ж)
Туылған күні, жас (Дата рождения, возраст):	14.09.1977 (48 лет)
Науқастың ЖСН/шетелдіктер үшін паспорт нөмірі (ИИН пациента/№ паспорта, для иностранцев):	-
Тұрғылықты мекенжайы, азаматтық (Адрес проживания, гражданство):	-
Дәрігер, ID (Врач, ID):	
Медициналық ұйым (Медицинская организация):	
Үлгі алынған күні және уақыты (Проба взята):	20.08.2026 09:00
Үлгі түскен күні және уақыты (Проба поступила):	20.08.2026 19:51
Дәрігердің растау күні (Подтверждено врачом):	21.08.2026 17:50
Нәтиже шығарылған күні (Дата печати результата):	21.08.2026

Зерттеу (Исследование)	Нәтиже (Результат)	Түсіндірме (Комментарий)
НИПТ-Ультра	СМ.КОММ	Результат прилагается на отдельном бланке.

Түсіндірме (Комментарий):

d. Количество эмбрионов: 1

e. При изначальной двойне в текущей беременности была остановка развития второго плода?: Нет

f. Дата замирания второго плода в формате дд.мм.гггг, либо «нет»: Нет

g. Требуется ли определение пола плода?: Да

h. ЭКО: Нет

i. Беременность с использованием донорской яйцеклетки? : Нет

j. Беременность с участием суррогатной мамы? : Нет

k. Есть онкологические болезни в настоящее время у пациентки? : Нет

l. Переливание крови у пациентки в последние 3 месяца? : Нет

m. Трансплантация костного мозга в анамнезе пациентки? : Нет

o. Дата взятия биоматериала в формате дд.мм.гггг: 01.07.2026

p. При повторной бесплатной пересдаче укажите номер предыдущего ИНЗ (только цифры): -

Вес (только целое число) 65 кг

Рост в см XXX 165 см

Срок беременности по УЗИ (только полные недели) 12 полных нед.

Подпись заведующего лабораторией ТОО «ИНВИТРО-Казахстан» Поповой М.А. в настоящем бланке не является подписью лица, выполняющего лабораторные исследования; указанная подпись подтверждает подлинность и достоверность указанной в настоящем бланке информации, подготовленной на основании результатов лабораторных исследований, выполненных ООО «ИНВИТРО».

Внимание! В электронном экземпляре бланка название исследования содержит ссылку на страницу сайта с описанием исследования. INVITRO.KZ

Результаты исследований не являются диагнозом, необходима консультация специалиста.

М.П. / Подпись врача



ООО «Эвоген» ИНН 7728436684
КПП 773601001 ОГРН 1187746691714
119333, г. Москва, вн.тер.г.
муниципальный округ Гагаринский

улица Фотиевой, дом 6, строение 1, пом.б/н
(подвал №0), пом.б/н, пом.1, пом.II (этаж №1),
пом.б/н, пом.1 (этаж №2), пом.б/н, пом.1 (этаж №3),
пом.б/н, пом.1 (этаж №4), пом.б/н, пом.1 (этаж №5)

Тел: 8 (800) 777-34-86
Факс: +7 (495) 108-76-57
info@evogenlab.ru
evogenlab.ru

**МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ
ПО РЕЗУЛЬТАТАМ НЕИНВАЗИВНОГО ПРЕНАТАЛЬНОГО ТЕСТИРОВАНИЯ
(ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВНЕКЛЕТОЧНОЙ ДНК ПЛОДА ПО КРОВИ МАТЕРИ)
с определением у плода рисков частых трисомий (трисомии 21, 18, 13 хромосом)
НИПТ УЛЬТРА**

Направляющее учреждение:
ИНВИТРО

Информация об образце:

ФИО		ЭКО	Нет
Дата рождения	14.09.1977	Количество плодов	Один
Полных лет	48	Материал	Венозная кровь
Срок беременности	12 недель	Дата доставки образца в лабораторию	21.08.2026
Дата взятия образца	01.07.2026		

**Результаты Неинвазивного пренатального тестирования (определение
внеклеточной ДНК плода по крови матери) с определением у плода рисков частых
трисомий (трисомии 21, 18, 13 хромосом)**

Фракция внеклеточной фетоплацентарной ДНК: 10%

Хромосомные аномалии	Результат
Трисомия 21 (синдром Дауна)	Низкий риск
Трисомия 18 (синдром Эдвардса)	Низкий риск
Трисомия 13 (синдром Патау)	Низкий риск

Пол плода: Женский

Заключение: Низкий риск частых трисомий.

Дата получения результата:	Дата выдачи заключения:
21.08.2026	21.08.2026

Заместитель заведующего лабораторией

Врач-генетик

СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ О СЛУЧАЙНЫХ НАХОДКАХ

При проведении Неинвазивного пренатального тестирования (определение внеклеточной ДНК плода по крови беременной женщины) определение риска редких анеуплоидий плода, анеуплоидий по хромосомам X, Y и 92 структурных хромосомных аномалий носит характер случайных находок о хромосомных аномалиях. Определение таких рисков не является медицинской услугой.

СЛУЧАЙНЫЕ НАХОДКИ

Риски анеуплоидий по половым хромосомам

Хромосомные аномалии	Результат
ХО (синдром Шерешевского-Тернера)	Низкий риск
ХХУ (синдром Клайнфельтера)	Низкий риск
ХХХ (синдром Трипло-Х)	Низкий риск
ХУУ (синдром Джейкобс)	Низкий риск

Риски анеуплоидий по другим аутосомам

Хромосомные аномалии	Результат	Хромосомные аномалии	Результат
Хромосома 1	Низкий риск	Хромосома 10	Низкий риск
Хромосома 2	Низкий риск	Хромосома 11	Низкий риск
Хромосома 3	Низкий риск	Хромосома 12	Низкий риск
Хромосома 4	Низкий риск	Хромосома 14	Низкий риск
Хромосома 5	Низкий риск	Хромосома 15	Низкий риск
Хромосома 6	Низкий риск	Хромосома 16	Низкий риск
Хромосома 7	Низкий риск	Хромосома 17	Низкий риск
Хромосома 8	Низкий риск	Хромосома 19	Низкий риск
Хромосома 9	Низкий риск	Хромосома 20	Низкий риск
		Хромосома 22	Низкий риск

Риски 92 структурных нарушений

Синдром делеции 1p36	Низкий риск
Синдром Вольфа-Хиршхорна	Низкий риск
Синдром кошачьего крика	Низкий риск
Синдром Ангельмана	Низкий риск
Синдром Прадера-Вилли	Низкий риск
Синдром Ди Джорджи	Низкий риск
Другие делеции/дупликации	Низкий риск

Заключение: Низкий риск хромосомных аномалий.

ПАМЯТКА ДЛЯ ПАЦИЕНТА

Пренатальная диагностика – комплекс мероприятий, направленный на выявление хромосомных аномалий и пороков развития у плода.

Методы пренатальной диагностики подразделяются на:

- неинвазивные, когда объектом исследования выступает беременная женщина (позволяют провести отбор женщин группы высокого риска для дальнейшего углубленного наблюдения);
- прямые, когда исследуется материал плода (пуповинная кровь, амниотическая жидкость, плацента, внеклеточная фетоплацентарная ДНК).

Прямые методы делятся на:

- инвазивные (взятие пуповинной крови, амниоцентез, биопсия хориона);
- неинвазивные (неинвазивный пренатальный тест (НИПТ)).

Пренатальный скрининг I триместра включает ультразвуковое исследование (УЗИ) на сроке 11-14 недель беременности и определение материнских сывороточных маркеров крови, на основании чего производится комплексный программный расчет индивидуального риска рождения ребенка с хромосомной патологией. Расчет риска хромосомной патологии плода производится на основании косвенных показателей. При получении результатов с высоким риском рекомендуется проведение инвазивной пренатальной диагностики.

Чувствительность метода: **82,0 – 87,0%.**

Специфичность метода: **95,0 – 97,5%.**

Вероятность ложноположительного результата для частых анеуплоидий: **2,5 - 5,0%.**

Неинвазивное пренатальное тестирование – это молекулярно-генетический метод исследования, основанный на анализе внеклеточной фетоплацентарной ДНК (ДНК плода и плаценты), циркулирующей в крови матери. ВФДНК исследуется методом высокопроизводительного секвенирования нового поколения (полногеномный НИПТ) с последующей биоинформатической обработкой. Полученные данные анализируются врачами-генетиками. При получении результатов с высоким риском рекомендуется проведение инвазивной пренатальной диагностики.

Ограничения:

1) Неинвазивный пренатальный тест является **скрининговым**, поэтому в редких случаях возможно получение ложноположительных и ложноотрицательных результатов.

2) Причинами ложноположительных и ложноотрицательных результатов теста могут быть:

- материнский, плодовой и/или плацентарный мозаицизм,
- новообразования у беременной в анамнезе и в настоящее время, в том числе злокачественные,
- переливание крови, операция по трансплантации органов и тканей, иммунотерапия и терапия стволовыми клетками в анамнезе беременной женщины,
- аномальный кариотип биологических родителей или суррогатной матери,
- синдром «исчезающего близнеца» (возможно проведение исследования не ранее, чем через 6 недель после редукции плода).

3) Ограничениями полногеномного НИПТ являются полиплоидии, транслокации, структурные хромосомные аномалии размером менее 7 млн пар нуклеотидов, а также хромосомные аномалии, не валидированные производителем технологии.

4) При наличии рисков хромосомных аномалий, результаты теста должны быть проанализированы врачом-генетиком с учетом клинического и/или семейного анамнеза пациента.

5) Результат теста не исключает наличие других хромосомных аномалий и/или врожденных патологий.

6) При беременности двойней получение информации о половых анеуплоидиях и случайных находках не представляется возможным, проводится оценка риска только частых анеуплоидий - трисомий по 21, 18 и 13 хромосомам. В случае наличия Y-хромосомы можно предполагать, что один из плодов будет мужского пола, при отсутствии Y-хромосомы, предполагается, что оба плода женского пола.

Чувствительность метода: **99,0 – 99,9%.**

Специфичность метода: **98,4 – 99,97%.**

Вероятность ложноположительного результата:

- для частых анеуплоидий – **0,06%,**
- для анеуплоидий по половым хромосомам – **0,16%,**
- для анеуплоидий по другим хромосомам и структурным нарушениям – **0,20%.**

Низкий риск хромосомных аномалий по результатам НИПТ означает крайне низкую вероятность наличия исследованных патологий: с вероятностью 99% исследованные патологии отсутствуют.

Результат молекулярно-генетического анализа может быть верно интерпретирован только врачом-генетиком.

Внимание: при проведении молекулярно-генетического исследования внеклеточной ДНК беременной женщины определение риска редких анеуплоидий плода, анеуплоидий по хромосомам X, Y и 92 структурных хромосомных аномалий носит характер случайных вторичных находок о хромосомных аномалиях. Определение таких рисков не является медицинской услугой.