

ФИО

Пол: Муж
Дата рождения: 27.06.1980
Возраст: 45 лет
ИНЗ: 999999999
Дата взятия образца: 28.08.2025 07:00
Дата поступления образца: 28.08.2025 11:14
Врач: 29.08.2025 11:02
Дата печати результата: 29.08.2025

Исследование	Результат	Единицы	Референсные значения	Комментарий
Антинуклеарный фактор (ANA IIFT, HEp-2)	<1:160	титр	<1:160	

Исполнитель Пешкова Н.Г., врач клинической лабораторной диагностики

ТТГ	2.00	мЕд/л	0.4 - 4	Технология Alinity, Abbott (США)
АТ-ТГ	2.00	МЕ/мл	<4.11	Оборудование Abbott, Alinity i
АТ-ТПО	3.0	МЕ/мл	< 5.6	Оборудование Abbott, Alinity i

Исполнитель Кузенков В.В., врач клинической лабораторной диагностики

Скрининговый тест с ядом гадюки Рассела	1.00		<1,20	
Волчаночный антикоагулянт	см.комм.		отрицат.	Волчаночный антикоагулянт не обнаружен

Исполнитель Казначеева Е.И., врач клинической лабораторной диагностики

АТ к бета-2-гликопротеину 1, IgG+A+M	10.00	Ед/мл	<20	< 20 Ед/мл - отрицательный >= 20 Ед/мл - положительный Тест-система: Anti-B2-Glycoprotein 1 ELISA (IgAGM), EUROIMMUN
АТ к кардиолипину, Ig G	5.00	GPL-Ед/мл	<10	< 10 GPL-Ед/мл - Отрицательные >= 10 GPL-Ед/мл - Положительные Тест-система: Anti-Cardiolipin IgG/IgM, ORGENTEC
АТ к кардиолипину, Ig M	5.00	MPL-Ед/мл	<7	< 7 MPL-Ед/мл - Отрицательные >= 7 MPL-Ед/мл - Положительные Тест-система: Anti-Cardiolipin IgG/IgM, ORGENTEC

Исполнитель Аксенова А.В., Врач клинической лабораторной диагностики

Комментарии к заявке:
Отсутствие антител к кардиолипину класса IgM снижает вероятность диагноза антифосфолипидного синдрома (АФС).
Отсутствие антител к кардиолипину класса IgG снижает вероятность диагноза антифосфолипидного синдрома (АФС).
Исследуемый материал (коагулограмма): плазма (цитрат). Хранение и транспортировка при -17 ... -23 °С
Отсутствие антител к бета-2 гликопротеину 1 (бета-2ГП) при отсутствии антител к кардиолипину и волчаночного антикоагулянта исключает диагноз антифосфолипидного синдрома (АФС). Для исключения иммуноопосредованной патологии свертывания рекомендуется также исследование антител к протромбин-фосфатидилсерину (PS-PT).

Внимание! В электронном экземпляре бланка название исследования содержит ссылку на страницу сайта с описанием исследования. www.invitro.ru

Продолжение на следующей странице

М.П. / Подпись врача

ФИО

Пол:	Муж
Дата рождения:	27.06.1980
Возраст:	45 лет
ИНЗ:	999999999
Дата взятия образца:	28.08.2025 07:00
Дата поступления образца:	28.08.2025 11:14
Врач:	29.08.2025 11:02
Дата печати результата:	29.08.2025

Результаты исследований не являются диагнозом, необходима консультация специалиста.

М.П. / Подпись врача

ФИО

Пол: **Муж**
Дата рождения: **27.06.1980**
Возраст: **45 лет**
ИНЗ: 999999999
Дата взятия образца: 28.08.2025 07:00
Дата поступления образца: 28.08.2025 11:14
Врач: 29.08.2025 11:02
Дата печати результата: 29.08.2025

Исследование

Заключение

Отрицательный результат АНФ с вероятностью около 90% исключает диагноз СКВ, диффузной склеродермии, синдрома Шегрена, CREST-синдрома, смешанного заболевания соединительной ткани, вторичного антифосфолипидного синдрома, олигоартрикулярной формы ЮРА; а также с вероятностью 80% исключает наиболее частые формы аутоиммунного поражения печени, в том числе аутоиммунный гепатит 1 типа и первичный билиарный цирроз. Антинуклеарный фактор может быть отрицательным у единичных больных СКВ, кожными формами красной волчанки, полимиозитом, антифосфолипидным синдромом, что требует назначения дополнительного обследования.

Исполнитель Пешкова Н.Г., врач клинической лабораторной диагностики

Комментарии к заявке:

Отсутствие антител к кардиолипину класса IgM снижает вероятность диагноза антифосфолипидного синдрома (АФС).
Отсутствие антител к кардиолипину класса IgG снижает вероятность диагноза антифосфолипидного синдрома (АФС).
Исследуемый материал (коагулограмма): плазма (цитрат). Хранение и транспортировка при -17 ... -23 °C
Отсутствие антител к бета-2 гликопротеину 1 (бета-2ГП) при отсутствии антител к кардиолипину и волчаночного антикоагулянта исключает диагноз антифосфолипидного синдрома (АФС). Для исключения иммуноопосредованной патологии свертывания рекомендуется также исследование антител к протромбин-фосфатидилсерину (PS-PT).

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