

ФИО

Пол: **Жен**
Дата рождения: **27.06.2019**
Возраст: **6 лет**
ИНЗ: 999999999
Дата взятия образца: 26.07.2025 09:45
Дата поступления образца: 28.07.2025 08:49
Врач: 30.07.2025 16:00
Дата печати результата: 13.10.2025

Исследование	Результат	Комментарий
Альфа-1-антитрипсин, фенотипирование	см.комм.	PiMZ Нормальным, превалирующим в популяции фенотипом, является PiMM фенотип альфа-1-антитрипсина

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

ФИО

Пол:	Жен
Дата рождения:	27.06.2019
Возраст:	6 лет
ИНЗ:	999999999
Дата взятия образца:	26.07.2025 09:45
Дата поступления образца:	28.07.2025 08:49
Врач:	30.07.2025 16:00
Дата печати результата:	13.10.2025

Исследование

Комментарий к результату исследования

Обнаружение патологического PiMZ фенотипа альфа-1 антитрипсина (A1AT) увеличивает вероятность возникновения клинических проявлений недостаточности A1AT, которые могут иметь характер тяжелого течения хронической обструктивной болезни легких, эмфиземы лёгких, аутоиммунного васкулита или цирроза печени. В некоторых случаях при исключении курения и других факторов риска носительство PiMZ фенотипа протекает бессимптомно и не приводит к клиническим последствиям дефицита A1AT. Альфа-1-антитрипсин (A1AT) представляет собой синтезируемый печенью острофазный белок, который воздействует на многие иммунные процессы, при этом его активность направлена на уменьшение тканевого повреждения при воспалении. Недостаточность A1AT возникает вследствие мутации в гене SERPINA1, которые обуславливают появление в крови патологических генетических вариантов A1AT, или фенотипов. При PiMZ фенотипе наличие дефицитного PiZ-аллеля частично компенсировано наличием сохранной функции PiM аллеля, концентрация A1AT обычно снижена незначительно. Однако при действии дополнительных факторов внешней среды нарушение функции A1AT и его способности корректировать иммунный ответ приводит к усугублению воспалительного процесса любой этиологии. Наличие PiMZ фенотипа A1AT приводит к большей восприимчивости организма к действию сигаретного дыма и пылевых частиц при наличии профвредности, увеличивая риск развития ХОБЛ или пневмокониоза с ускоренным снижением лёгочных функциональных показателей. Накопление aberrантного белка A1AT в гепатоцитах может приводить к поражению печени и развитию фиброза (чаще субклиническому), риск цирроза при этом значительно ниже, чем у гомозигот PiZZ. Результат теста не является диагнозом и должен быть интерпретирован совместно с концентрацией A1AT и другими клиническими данными.

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