

ФИО
Пол: Жен
Дата рождения: 28.01.1995
Возраст: 31 год
ИНЗ: 999999999
Дата взятия образца: 01.05.2026 08:30
Дата поступления образца: 03.05.2026 13:13
Врач: 06.05.2026 19:29
Дата печати результата: 08.05.2026

Исследование	Результат	Единицы	Референсные значения	Комментарий
Антитела к ганглиозидам, блот				
GM1	отрицат.		отрицат.	не обнаружены
GM4	отрицат.		отрицат.	не обнаружены
GM2	отрицат.		отрицат.	не обнаружены
GM3	отрицат.		отрицат.	не обнаружены
GD1A	отрицат.		отрицат.	не обнаружены
GD1B	отрицат.		отрицат.	не обнаружены
GD2	отрицат.		отрицат.	не обнаружены
GD3	отрицат.		отрицат.	не обнаружены
GT1A	отрицат.		отрицат.	не обнаружены
GT1B	отрицат.		отрицат.	не обнаружены
Сульфатиды	отрицат.		отрицат.	не обнаружены
GQ1B	отрицат.		отрицат.	не обнаружены

Исполнитель Пешкова Н.Г., врач клинической лабораторной диагностики

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: 28.01.1995
Возраст: 31 год
ИНЗ: 999999999

Дата взятия образца: 01.05.2026 08:30
Дата поступления образца: 03.05.2026 13:13
Врач: 06.05.2026 19:29
Дата печати результата: 08.05.2026

Исследование

Комментарий к результату исследования

Отсутствие антител к ганглиозидам с высокой долей вероятности снижает риск наличия таких заболеваний, как синдром Гийена-Барре, синдром Миллера-Фишера, хроническая сенсорная полинейропатия, мультифокальная сенсорная нейропатия, но не позволяет полностью исключить их. По своей структуре ганглиозиды представляют собой гликосфинголипиды, в состав которых входит молекула церамида, соединенная с молекулами сиаловых кислот и углеводов. Расположены ганглиозиды в основном на плазматических мембранах шванновских клеток, входят в состав синаптических мембран и нейромышечных окончаний и играют важную биологическую роль, такую как клеточный рост и дифференцировка, модуляция передачи сигнала и участие в иммунных реакциях.

Появление антител к различным ганглиозидам и родственным гликолипидам связывают с широким спектром клинически идентифицируемых синдромов острой и хронической нейропатии. Появление антиганглиозидных антител связывают с явлением молекулярной мимикрии с липополисахаридами бактерий и вирусов, таких как *Campylobacter jejuni*, *Haemophilus influenzae*, *Cytomegalovirus*, *Mycoplasma pneumoniae*, вирус Эпштейна-Барр. Приблизительно 60% пациентов с синдромом Гийена-Барре имеют антиганглиозидные антитела в сыворотке крови во время острой клинической фазы заболевания, поэтому отрицательные результаты исследования должны оцениваться совместно с клиническими, функциональными и другими лабораторными данными (анализ цереброспинальной жидкости, иммунофиксация иммуноглобулинов сыворотки). Может быть также рекомендовано высокочувствительное исследование антител к GM1-ганглиозиду с помощью ИФА.

Исполнитель Пешкова Н.Г., врач клинической лабораторной диагностики

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