



## Результаты исследований

Пациент  
Заказ

Пол женский Возраст 33

Показатель	Результат	Референсный интервал			
<b>Аутоантитела</b>					
<b>[00524] Тромбофилические и аутоиммунные нарушения, СКРИНИНГОВОЕ обследование МИНИ - кровь</b>					
<b>[01222] Антитела к фосфатидилсерину-протромбину (IgM, IgG), суммарные - сыворотка</b>					
Антитела к фосфатидилсерину-протромбину (IgM, IgG), суммарные, МЕ/мл	4,30	<16 - не обнаружены 16-24 - сомнительно >24 - обнаружены			
<b>[00325] Полиморфизм генов гемостаза 4 фактора - лейденская мутация (мутация фактора V), мутация гена протромбина, мутация MTHFR, мутация PAI-I - буккальный эпителий</b>					
<b>Гены тромбофилии</b>					
Ген	Кодируемый белок	Полиморфизм	Локализация	Результат	Шифр
F2	II коагуляционный фактор (протромбин)	G20210A (rs1799963)	3'-UTR	G/G	1
<p>Ген F2 кодирует фактор II свертывания крови (протромбин). Наличие генотипа AA повышает риск венозного тромбоза в 6.7 раз, AG - в 2,8 раза.</p> <p>Частота аллелей: G=0.9964</p> <p>Ориентация цепи: плюс</p> <p>Синонимы: c.20210, i3002432</p> <p><b>Заключение:</b> По гену фактора II свертывания крови (FII, протромбин) выявлен генотип G/G, встречающийся в популяции до 99% пациентов. Данный вариант не увеличивает риск тромботических осложнений, патологии сердечно-сосудистой системы и осложнений беременности.</p>					
F5	V коагуляционный фактор свертываемости крови (фактор Лейдена)	G1691A (rs6025)	Arg506Gln	G/A	2
<p>Наличие лейденской мутации в гетерозиготном варианте (AG) повышает риск тромбоза в 3,5-4,4 раза. В гомозиготном варианте (AA) - в 11,4 раза.</p> <p>Частота аллелей: G=0.98052</p> <p>Синонимы: лейденская мутация, R506Q, c.1691</p> <p><b>Заключение:</b> По гену фактора V свертывания крови (FV, протромбин) выявлен генотип G/A (лейденская мутация), встречающийся в популяции редко (2-6% пациентов). Наличие мутации определяет устойчивость фактора V к протеолизу под действием естественного антикоагулянта - протеина С (резистентность к активированному протеину С, «APC-резистентность»), вследствие чего у носителей мутации отмечается пожизненное состояние гиперкоагуляции и, связанное с этим, значительное повышение риска венозных тромбозов.</p> <p><b>Риски:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• тромбоз вен нижних конечностей (в 3 и более раз);</li> <li>• риск тромбоэмболии лёгочной артерии;</li> <li>• повторные эпизоды венозной тромбоэмболии;</li> <li>• риск тромбозов церебральных сосудов и ишемического инсульта;</li> <li>• инфаркт миокарда у пациентов без выраженного коронарного стеноза;</li> <li>• венозный тромбоз при приёме комбинированных оральных контрацептивов (в 30 и более раз) и гормональной заместительной терапии.</li> </ul> <p><b>При беременности:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• увеличение риска невынашивания беременности, фетоплацентарной недостаточности, внутриутробной задержки роста плода (ВЗРП), гестоза (преэклампсия), HELLP-синдрома, преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты.</li> </ul>					
<b>Гены гипофибринолиза и риска венозных тромбозов</b>					
Ген	Кодируемый белок	Полиморфизм	Локализация	Результат	Шифр
SERPINE1 (PAI-1)	Ингибитор активатора плазминогена 1	c.675 5G/4G (rs1799889)		5G/4G	2
<p>Ген SERPINE1 кодирует ингибитор активатора плазминогена-1 (PAI-I). PAI-I замедляет работу тканевого активатора плазминогена и урокиназы, чем угнетает фибринолиз и препятствует растворению тромбов. Полиморфизм гена 5G(-675)4G представлен изменением количества повторов гуанина (G): 5G обозначает наличие последовательности из пяти оснований гуанина, 4G - из четырех оснований гуанина. 4G является неблагоприятным вариантом, влияющим на фибринолиз и увеличивающим риск тромбозов, особенно в комбинации с другими факторами.</p> <p>Частота аллелей: 5G = 0,64, 4G = 0,36</p> <p>Ориентация цепи: плюс</p> <p>Синонимы: c.675, G&gt;A (G = 5G, A = 4G)</p>					

## Заказ

Показатель	Результат	Референсный интервал
<p><b>Заключение:</b> По гену PAI-I (SERPINE 1) свертывания крови выявлен генотип 5G/4G (аллель 4G встречается в популяции у 53% пациентов). Данный вариант обуславливает повышение уровня PAI-1 в крови, снижение фибринолитической активности крови, предрасположенность к гиперкоагуляции, повышенный риск коронарных нарушений, инфаркта миокарда, ишемического инсульта и тромбозов.</p> <p><b>Риски:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>тромбозы, в том числе, тромбозы портальной вены и внутренних органов;</li> <li>повышенный риск сердечно-сосудистых заболеваний (ишемия, инфаркт миокарда);</li> <li>инфаркт миокарда (при наличии мутации T1565C в гене ITGB3), более высокий риск для мужчин;</li> <li>увеличение летальности в результате септических инфекций (менингококковая инфекция у детей, множественные травмы);</li> <li>повышение уровня холестерина в крови, предрасположенность к ожирению.</li> </ul> <p><b>При беременности:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>увеличение риска привычного невынашивания беременности;</li> <li>увеличение риска гипоксии, внутриутробной задержки роста плода (ВЗРП), тромбоза спиральных артерий, снабжающих плаценту;</li> <li>увеличение риска развития гестоза (преэклампсии);</li> <li>увеличение тромбогенности сосудистой стенки при гормональной терапии для ЭКО;</li> <li>снижение вероятности имплантации эмбриона при ЭКО.</li> </ul>		
<b>Метаболизм фолата</b>		
<b>Ген</b>	<b>Кодируемый белок</b>	<b>Полиморфизм</b>
MTHFR	Метилентетрагидрофолатредуктаза	C677T (rs1801133)
		Локализация
		Ala223Val
		Результат
		C/C
		Шифр
		1
Частота аллелей: C=0.7546		
<p><b>Заключение:</b> По гену MTHFR (ген метилентетрагидрофолатредуктазы) фолатного цикла выявлен генотип C/C, встречающийся в популяции у 50% пациентов. Данный вариант не увеличивает риск нарушений обмена фолатов, гипергомоцистеинемии, тромботических осложнений, патологии сердечно-сосудистой системы и осложнений беременности.</p> <p>Шифр: 1 - гомозигота частый аллель, 2 - гетерозигота, 3 - гомозигота редкий аллель</p>		
<b>[00248] Базовая коагулограмма/гемостазиограмма - кровь</b>		
Гемоглобин, г/л	126	Женщины: 120 - 140
Эритроциты, $\cdot 10^{12}/л$	4,17	Женщины: 3,9 - 4,7
Гематокрит, л/л	0,37	Женщины: 0,36 - 0,42
Средний объем эритроцита (MCV), фл	89,7	Женщины: 75 - 95
Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH), пг	30,2	Женщины: 27 - 32
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC), г/дл	33,7	32 - 36
Ширина распределения эритроцитов по объему (RDW-CV), %	12,8	11,5 - 14,5
Лейкоциты, $\cdot 10^9/л$	5,62	Женщины: 4 - 9
Тромбоциты, $\cdot 10^9/л$	206	150 - 400
Ширина распределения тромбоцитов по объему (PDW), фл	12,7	9 - 17
Коэффициент больших тромбоцитов (P-LCR), %	33,6	13 - 43
Тромбокрит (PCT), %	0,23	0,15 - 0,4
Заключение по гемограмме	Показатели в пределах референсных интервалов	
<b>Внешний путь свертывания крови</b>		
Протромбиновое время, сек	13,6	9 - 15
Протромбин по Квику, %	95	85 - 139
МНО	1,03	0,8 - 1,25
<b>Внутренний путь свертывания крови</b>		
АЧТВ, сек	42,0	26 - 41
АЧТВ (смешивание с нормальной плазмой), сек	35,7	
<b>Образование фибриногена</b>		
Фибриноген, г/л	3,1	Небеременные женщины: 2 - 4 Беременные женщины до 20 недель: 2 - 5,3 Беременные женщины 21-28 недель: 3 - 5,7 Беременные женщины 29-34 недели: 3,2 - 5,7 Беременные женщины 35-42 недели: 3,5 - 6,5
<b>Внутрисосудистое свертывание крови и фибринолиз</b>		
Заключение по плазменному звену гемостаза	Гипокоагуляция по внутреннему пути свертывания крови	
<b>Противосвертывающая система</b>		
Антитромбин III, %	97,2	80 - 120
Активность противосвертывающей системы крови в пределах референсных интервалов		
<b>[00101] Волчаночный антикоагулянт (LA 1 скрининг, LA 1 с нормальной плазмой, LA 2 подтверждающий) - кровь</b>		

Показатель	Результат	Референсный интервал
Волчаночный антикоагулянт (скрининг с разбавленным ядом гадюки Рассела - DRVVT), скрининговое отношение (CO)	0,93	<1,2
АЧТВ (чувствительное к волчаночному антикоагулянту), скрининговое отношение (CO)	0,96	<1,2
Волчаночный антикоагулянт	отрицательный	отрицательный
<b>[00092] Антитела к кардиолипину IgG - сыворотка</b>		
Антитела к кардиолипину IgG, Ед/мл	1,20	0 - 10
<b>[00093] Антитела к кардиолипину IgM - сыворотка</b>		
Антитела к кардиолипину IgM, Ед/мл	1,60	отрицательный: 0 - 7 положительный: >7
<b>[00198] Антитела к <math>\beta</math>2-гликопротеину -I IgG - сыворотка</b>		
Антитела класса IgG к бета-2-гликопротеину-I, Ед/мл	1,10	отрицательный: 0 - 5 пограничный результат: 5 - 8 положительный: >8
<b>[00199] Антитела к <math>\beta</math>2-гликопротеину -I IgM - сыворотка</b>		
Антитела класса IgM к бета-2-гликопротеину-I, Ед/мл	1,40	отрицательный: 0 - 5 пограничный результат: 5 - 8 положительный: >8
<b>[00361] Антитела к аннексину V IgG - сыворотка</b>		
Антитела класса IgG к аннексину V, Ед/мл	1,13	отрицательно - <5 сомнительно - 5-8 положительно - >8
<b>[00362] Антитела к аннексину V IgM - сыворотка</b>		
Антитела класса IgM к аннексину V, Ед/мл	1,25	отрицательно - <5 сомнительно - 5-8 положительно - >8

Результаты исследований не являются диагнозом и интерпретируются лечащим врачом с учетом всех данных о пациенте (лабораторных, инструментальных и клинических).

Записаться на приём к врачу: [cironline.ru](http://cironline.ru)



Врач КДЛ: Аряева Д.А.,  
Печёрина Е.Ю.