



Результаты исследований

Пациент
Заказ

Пол женский Возраст 37
Д.п.м.

Показатель		Результат	Референсный интервал		
Аутоантитела					
[00525] Тромбофилические и аутоиммунные нарушения, БАЗОВОЕ обследование ЭКОНОМ - кровь					
[01222] Антитела к фосфатидилсерину-протромбину (IgM, IgG), суммарные - сыворотка					
Антитела к фосфатидилсерину-протромбину (IgM, IgG), суммарные, МЕ/мл		3,50	<16 - не обнаружены 16-24 - сомнительно >24 - обнаружены		
[00325] Полиморфизм генов гемостаза 4 фактора - лейденская мутация (мутация фактора V), мутация гена протромбина, мутация MTHFR, мутация PAI-I - кровь					
Гены тромбофилии					
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>Заключение: 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/G	1
<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>Заключение: По гену фактора V свертывания крови (FV) выявлен генотип G/G, встречающийся в популяции до 98% пациентов. Данный вариант не увеличивает риск тромботических осложнений, патологии сердечно-сосудистой системы и осложнений беременности.</p>					
Гены гипофибринолиза и риска венозных тромбозов					
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>A (G = 5G, A = 4G)</p> <p>Заключение: 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>Риски:</p> <ul style="list-style-type: none"> • тромбозы, в том числе, тромбозы портальной вены и внутренних органов; • повышенный риск сердечно-сосудистых заболеваний (ишемия, инфаркт миокарда); • инфаркт миокарда (при наличии мутации T1565C в гене ITGB3), более высокий риск для мужчин; • увеличение летальности в результате септических инфекций (менингококковая инфекция у детей, множественные травмы); • повышение уровня холестерина в крови, предрасположенность к ожирению. <p>При беременности:</p> <ul style="list-style-type: none"> • увеличение риска привычного невынашивания беременности; • увеличение риска гипоксии, внутриутробной задержки роста плода (ВЗРП), тромбоза спиральных артерий, снабжающих плаценту; • увеличение риска развития гестоза (преэклампсии); • увеличение тромбогенности сосудистой стенки при гормональной терапии для ЭКО; • снижение вероятности имплантации эмбриона при ЭКО. 					
Метаболизм фолата					
Ген	Кодируемый белок	Полиморфизм	Локализация	Результат	Шифр
MTHFR	Метилентетрагидрофолатредуктаза	C677T (rs1801133)	Ala223Val	C/C	1
Частота аллелей: C=0.7546					

Показатель	Результат	Референсный интервал
<p>Заключение: По гену MTHFR (ген метилентетрагидрофолатредуктазы) фолатного цикла выявлен генотип С/С, 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>		
[00103] D-димер - кровь		
Внутрисосудистое свертывание крови и фибринолиз		
D-димер (FEU), нг/мл	270,00	Взрослые: < 496 Беременность I тр.: <600 Беременность II тр.: <1200 Беременность III тр.: <1900
1 нг/мл FEU = 2 нг/мл DDU		
[00248] Базовая коагулограмма/гемостазиограмма - кровь		
Гемоглобин, г/л	128	Женщины: 120 - 140
Эритроциты, $\cdot 10^{12}/л$	4,17	Женщины: 3,9 - 4,7
Гематокрит, л/л	0,38	Женщины: 0,36 - 0,42
Средний объем эритроцита (MCV), фл	90,2	Женщины: 75 - 95
Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH), пг	30,7	Женщины: 27 - 32
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC), г/дл	34,0	32 - 36
Ширина распределения эритроцитов по объему (RDW-CV), %	13,0	11,5 - 14,5
Лейкоциты, $\cdot 10^9/л$	5,47	Женщины: 4 - 9
Тромбоциты, $\cdot 10^9/л$	298	150 - 400
Ширина распределения тромбоцитов по объему (PDW), фл	10,3	9 - 17
Коэффициент больших тромбоцитов (P-LCR), %	20,6	13 - 43
Тромбокрит (PCT), %	0,28	0,15 - 0,4
Заключение по гемограмме	Показатели в пределах референсных интервалов	
Внешний путь свертывания крови		
Протромбиновое время, сек	12,5	9 - 15
Протромбин по Квику, %	116	85 - 139
МНО	0,92	0,8 - 1,25
Внутренний путь свертывания крови		
АЧТВ, сек	39,8	26 - 41
Образование фибриногена		
Фибриноген, г/л	2,3	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
Внутрисосудистое свертывание крови и фибринолиз		
Заключение по плазменному звену гемостаза	Изокоагуляция	
Противосвертывающая система		
Антитромбин III, %	97,6	80 - 120
Активность противосвертывающей системы крови в пределах референсных интервалов		
[00101] Волчаночный антикоагулянт (LA 1 скрининг, LA 1 с нормальной плазмой, LA 2 подтверждающий) - кровь		
Волчаночный антикоагулянт (скрининг с разбавленным ядом гадюки Рассела - DRVVT), скрининговое отношение (CO)	1,01	<1,2
АЧТВ (чувствительное к волчаночному антикоагулянту), скрининговое отношение (CO)	1,08	<1,2
Волчаночный антикоагулянт	отрицательный	отрицательный
[00092] Антитела к кардиолипину IgG - сыворотка		
Антитела к кардиолипину IgG, Ед/мл	2,70	0 - 10
[00093] Антитела к кардиолипину IgM - сыворотка		
Антитела к кардиолипину IgM, Ед/мл	3,00	отрицательный: 0 - 7 положительный: >7
[00094] Антитела к денатурированной (односпиральной) ДНК (anti-ssDNA) - сыворотка		

Пациент
Заказ

Пол женский Возраст 37
Д.п.м.

Показатель	Результат	Референсный интервал
Антитела к денатурированной ДНК IgG (ssDNA), Ед/мл	1,84	отрицательный: 0 - 20 положительный: >20
[00095] Антитела к нативной (двуспиральной) ДНК (anti-dsDNA) - сыворотка		
Антитела к нативной ДНК IgG (dsDNA), Ед/мл	7,79	отрицательный: 0 - 20 положительный: >20
[00198] Антитела к β2-гликопротеину -I IgG - сыворотка		
Антитела класса IgG к бета-2-гликопротеину-I, Ед/мл	2,50	отрицательный: 0 - 5 пограничный результат: 5 - 8 положительный: >8
[00199] Антитела к β2-гликопротеину -I IgM - сыворотка		
Антитела класса IgM к бета-2-гликопротеину-I, Ед/мл	2,80	отрицательный: 0 - 5 пограничный результат: 5 - 8 положительный: >8
[00361] Антитела к аннексину V IgG - сыворотка		
Антитела класса IgG к аннексину V, Ед/мл	1,21	отрицательно - <5 сомнительно - 5-8 положительно - >8
[00362] Антитела к аннексину V IgM - сыворотка		
Антитела класса IgM к аннексину V, Ед/мл	1,32	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



Врач КДЛ: Аряева Д.А.,
Печёрина Е.Ю.