

**ФИО**

**Пол:** Жен  
**Возраст:** 46 лет  
ИНЗ: 999999999  
Дата взятия образца: 29.10.2019 07:00  
Дата поступления образца: 29.10.2019 09:45  
Врач: 29.10.2019 10:20  
Дата печати результата: 27.11.2019 16:01

**ПАНЕЛЬ АНТИФОСФОЛИПИДНЫХ АНТИТЕЛ, дот-иммуноанализ**

Исследование	Результат	Единицы	Референсные значения
АТ к аннексину V, IgG	<b>не обнар</b>		не обнар
АТ к аннексину V, IgM	<b>не обнар</b>		не обнар
АТ к бета-2-гликопротеину, IgG	<b>не обнар</b>		не обнар
АТ к бета-2-гликопротеину, IgM	<b>не обнар</b>		не обнар
АТ к протромбину, IgG	<b>не обнар</b>		не обнар
АТ к протромбину, IgM	<b>не обнар</b>		не обнар
АТ к кардиолипину, IgG	<b>не обнар</b>		не обнар
АТ к кардиолипину, IgM	<b>не обнар</b>		не обнар
АТ фосфатидной кислоте, IgG	<b>не обнар</b>		не обнар
АТ фосфатидной кислоте, IgM	<b>не обнар</b>		не обнар
АТ к фосфатидилхолину, IgG	<b>не обнар</b>		не обнар
АТ к фосфатидилхолину, IgM	<b>не обнар</b>		не обнар
АТ к фосфатидилэтаноламину, IgG	<b>не обнар</b>		не обнар
АТ к фосфатидилэтаноламину, IgM	<b>не обнар</b>		не обнар
АТ к фосфатидилглицеролу, IgG	<b>не обнар</b>		не обнар
АТ к фосфатидилглицеролу, IgM	<b>не обнар</b>		не обнар
АТ к фосфатидилинозитолу, IgG	<b>не обнар</b>		не обнар
АТ к фосфатидилинозитолу, IgM	<b>не обнар</b>		не обнар
АТ к фосфатидилсерину, IgG	<b>не обнар</b>		не обнар
АТ к фосфатидилсерину, IgM	<b>не обнар</b>		не обнар

## Комментарии к заявке:

НЕ ОБНАР – антитела не обнаружены

+/- -сомнительный результат (пограничная реакция)

ОБНАРУЖ. - обнаружены антитела к соответствующему антигену

**Внимание!** В электронном экземпляре бланка название исследования содержит ссылку на страницу сайта <http://www.invitro.ru> с описанием исследования.

Результаты исследований не являются диагнозом, необходима консультация специалиста.

М.П. / Подпись врача

**ФИО**

<b>Пол:</b>	<b>Жен</b>
<b>Возраст:</b>	<b>46 лет</b>
ИНЗ:	999999999
Дата взятия образца:	29.10.2019 07:00
Дата поступления образца:	29.10.2019 09:45
Врач:	29.10.2019 10:20
Дата печати результата:	27.11.2019 16:01

Исследование

**Заключение**

Антифосфолипидные антитела (АФА) являются серологическим маркером антифосфолипидного синдрома (АФС), который характеризуется венозными и/или артериальными тромбозами, акушерской патологией, тромбоцитопенией, а также разнообразными неврологическими, кожными, сердечно-сосудистыми нарушениями, характер и выраженность которых зависят от локализации тромботической окклюзии в том или ином сосудистом бассейне. Иммуноблот антифосфолипидных антител позволяет в одном тесте одновременно провести исследование 10 основных разновидностей антифосфолипидных антител, чтобы лабораторно диагностировать антифосфолипидный синдром.

Антифосфолипидный синдром (АФС) может быть диагностирован, если у больного подтвержден одним клиническим и одним лабораторным критерием заболевания (Пересмотренные критерии антифосфолипидного синдрома, 2006 (Австралийские или сиднейские критерии)). Лабораторными критериями являются волчаночный антикоагулянт, антикардиолипиновые антитела (АКЛА) и антитела к бета-2-гликопротеину 1 (антитела к бета-2-ГП1). Отрицательный результат иммуноблота позволяет исключить наличие АКЛА и антител к бета-2-ГП1 - двух лабораторных критериев из трех возможных.

Преимуществом данной методики является еще и определение минорных классов АФА, а именно антител к фосфатидной кислоте, фосфатидилхолину, фосфатидилэтанолмину, фосфатидилглицеролу, фосфатидилинозитолу, фосфатидилсерину. Отсутствие данных антител снижает вероятность неспецифического (скрытого) антифосфолипидного синдрома (АФС) и снижает вероятность тромбоза, обусловленного антифосфолипидными антителами.

Комментарии к заявке:

НЕ ОБНАР – антитела не обнаружены

+/- -сомнительный результат (пограничная реакция)

ОБНАРУЖ. - обнаружены антитела к соответствующему антигену

**Внимание!** В электронном экземпляре бланка название исследования содержит ссылку на страницу сайта <http://www.invitro.ru> с описанием исследования.

Результаты исследований не являются диагнозом, необходима консультация специалиста.

М.П. / Подпись врача