

ФИО

Пол: Жен
Возраст: 36 лет
ИНЗ: 999999999
Дата взятия образца: 21.02.2021 09:29
Дата поступления образца: 23.02.2021 17:55
Врач: 26.02.2021 13:20
Дата печати результата: 05.03.2021 13:01

Исследование	Результат	Комментарий
F2 (20210 G>A)	G/G	Вариант полиморфизма, предрасполагающий к развитию тромбозов, не обнаружен.
F5 (1691 G>A)	G/G	Вариант полиморфизма, предрасполагающий к развитию тромбозов, не обнаружен.

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

Описание

Пациент ФИО обследована в ООО «НЕЗАВИСИМАЯ ЛАБОРАТОРИЯ ИНВИТРО» с целью выявления ряда полиморфизмов в генах *FII* и *FV* по профилю №131ГП (склонность к тромбозам при беременности - минимальная панель).

Свёртывающая система крови

Протестированы гены:

- FII* (G20210A иначе с.*97G>A) – протромбин (фактор коагуляции II);
- FV* (G1691A иначе с.1601G>A) – фактор коагуляции V (фактор Лейдена).

В результате молекулярно-генетического исследования были проанализированы гены *FII* и *FV*, ответственные за образование основных факторов свертывающей системы крови: протромбина и фактора Лейдена, соответственно. Наличие полиморфизмов в этих генах увеличивает риск развития тромбоза и, как следствие, инфаркта миокарда и ишемического инсульта. Наличие полиморфных вариантов в генах *FII* и *FV* несет серьёзную опасность для беременных женщин. Образование тромбов в микрососудах формирующегося хориона приводит к нарушению процесса имплантации и раннего развития эмбриона. Относительный риск развития фетоплацентарной недостаточности во II и III триместрах возрастает в 2-3 раза (по сравнению с нормальным генотипом).

В ходе проведения ДНК-диагностики обнаружены следующие генотипы: *FII* (генотип G/G) и *FV* (генотип G/G).

Такое сочетание аллелей генов протромбина и фактора Лейдена соответствуют нормальному генотипу. Таким образом, искомым полиморфизмов НЕ обнаружено.

Рекомендовано:

1. Наблюдение у терапевта и акушера-гинеколога при планировании и на фоне беременности;
2. Контроль свертывающей системы крови (коагулограмма), фолатного статуса (определение фолиевой кислоты в сыворотке, определение фолиевой кислоты в цельной крови, общий анализ крови) и сывороточного уровня витамина B12;
3. С целью снижения риска развития пороков нервной трубки у плода при планировании беременности рекомендуется употребление фолиевой кислоты в течении 1 месяца до зачатия (обоим супругам) и до 12 недели беременности (только супруге). Дефицит витамина B12 во время беременности можно компенсировать приемом поливитаминов, рекомендуемых беременным;
4. УЗИ плода, а также контроль за кровотоком в сосудах фетоплацентарной системы на фоне беременности (доплер).

ИНЗ 999999999

Однако следует иметь в виду, что тромбоз относится к группе многофакторных заболеваний, и это значит, что на риск его развития влияет множество различных генетических факторов, а также разнообразные факторы окружающей среды, в частности образ жизни человека, его пищевой рацион, наличие определённых фоновых заболеваний (варикозное расширение вен, атеросклероз) и прочее.

Для получения дополнительной информации по результатам проведенного исследования, а также уточнения вопроса репродуктивного здоровья супругов и показаний для дальнейшего генетического обследования, рекомендуется очная консультация врача-генетика.

05.03.2021

врач-генетик

/ФИО