

ФИО

Пол: **Муж**
Возраст: **23 года**
ИНЗ: 999999999
Дата взятия образца: 30.04.2025 07:00
Дата поступления образца: 30.04.2025 10:19
Врач: 30.04.2025 14:31
Дата печати результата: 30.04.2025

Исследование

ИГХ-исследование ОЩЖ

Макроскопическое описание: Доставлены 1 парафиновый блок и 1 стеклопрепарат с единой маркировкой №48451 / 23.

В условиях лаборатории изготовлены дополнительный стеклопрепарат Г/Э и ИГХ-стеклопрепараты с идентичной маркировкой.

Микроскопическое описание: Материал представлен фрагментами ткани щитовидной железы микро-макро-нормофолликулярного строения с диффузной папиллярной гиперплазией тироцитов без признаков ядерной атипии.

ИГХ: ИГХ-исследование проведено с антителами к Cytokeratin19, TTF-1, Galectin-3.

Обнаруживаются следующие реакции:

Cytokeratin19 - диффузная мембранно-цитоплазматическая экспрессия в участках папиллярной гиперплазии тироцитов, в неизмененных участках ткани щитовидной железы реакция отсутствует.

Galectin-3 - реакция отсутствует.

TTF-1 - ядерная экспрессия в тироцитах неизмененной ткани щитовидной железы и в участках папиллярной гиперплазии тироцитов.

Заключение: По совокупности результатов гистологического и иммуногистохимического исследования морфологическая картина соответствует папиллярной гиперплазии ткани щитовидной железы, укладывается в наблюдаемую при диффузном токсическом зобе.

Комментарии к заявке:

Локализация: биопсия ткани

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

**ПРОТОКОЛ
ПРИЖИЗНЕННОГО ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ
БИОПСИЙНОГО (ОПЕРАЦИОННОГО) МАТЕРИАЛА**

1. Отделение, направившее биопсийный (операционный) материал
2. Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента
3. Пол (муж. - 1, жен. - 2) **1**
4. Дата рождения: число **12** месяц **05** год **2001**
5. Полис ОМС
6. СНИЛС
7. Место регистрации тел. История болезни №: Лечащий врач
8. Местность (городская - 1, сельская - 2)
9. Диагноз заболевания (состояния) по данным направления: 10. Код по МКБ
- Локализация: биопсия ткани**
11. Дата забора материала по данным направления, время
12. Материал доставлен в 10%-ный раствор нейтрального формалина (да/нет)
13. Дата поступления биопсийного (операционного) материала: дата **30.04.2025**, время **10:19**
14. Отметка о сохранности упаковки
15. Дата регистрации биопсийного (операционного) материала: дата **30.04.2025**, время **10:19**
16. Регистрационный номер **999999999**
17. Медицинские услуги: код **5011ОЦЖ**, количество **1** 18. Категория сложности (1-5) **5**
19. Вырезка проводилась: дата **30.04.2025**, время **13:44:45** 20. В проводку взято **1** объектов
21. Назначенные окраски (реакции, определения):
Без окраски, H&E, TTF-1

22. Макроскопическое описание:

**Доставлены 1 парафиновый блок и 1 стеклопрепарат с единой маркировкой №48451 / 23.
В условиях лаборатории изготовлены дополнительный стеклопрепарат Г/Э и ИГХ-стеклопрепараты с идентичной маркировкой.**

23. Микроскопическое описание:

Материал представлен фрагментами ткани щитовидной железы микро-макро-нормофолликулярного строения с диффузной папиллярной гиперплазией тироцитов без признаков ядерной атипии.

ИГХ-исследование проведено с антителами к Cytokeratin19, TTF-1, Galectin-3.

Обнаруживаются следующие реакции:

Cytokeratin19 - диффузная мембранно-цитоплазматическая экспрессия в участках папиллярной гиперплазии тироцитов, в неизмененных участках ткани щитовидной железы реакция отсутствует.

Galectin-3 - реакция отсутствует.

TTF-1 - ядерная экспрессия в тироцитах неизмененной ткани щитовидной железы и в участках папиллярной гиперплазии тироцитов.

24. Заключение:

По совокупности результатов гистологического и иммуногистохимического исследования морфологическая картина соответствует папиллярной гиперплазии ткани щитовидной железы, укладывается в наблюдаемую при диффузном токсическом зобе.

25. Код по МКБ **E07**

Онкошифр

26. Комментарии к заключению и рекомендации:

Контроли прошли удовлетворительно.

27. Прижизненное патолого-анатомическое исследование выполнили:

Врач-патологоанатом

М.П.

(подпись)

Врач-специалист,
осуществляющий
консультирование

М.П.

(подпись)

28. Дата проведения прижизненного патолого-анатомического исследования:

30.04.2025 13:57