

ФИО

Пол: Муж
Дата рождения: 27.06.1980
Возраст: 45 лет
ИНЗ: 999999999
Дата взятия образца: 23.09.2025 07:00
Дата поступления образца: 23.09.2025 10:54
Врач: 23.09.2025 10:55
Дата печати результата: 23.09.2025

Исследование	Результат	Единицы	Референсные значения
АТ к базальной мембране клубочков, IgG	15.00	Ед/мл	<20
Антинуклеарный фактор (ANA ИИТ, HEp-2)	<1:160	титр	<1:160
АТ к миелопероксидазе (MPO), IgG	15	отн.ед./мл	<20
Антитела к протеиназе 3 (PR3), IgG	15	отн.ед./мл	<20

Исполнитель Пешкова Н.Г., врач клинической лабораторной диагностики

Комментарии к заявке:
Отсутствие антител к миелопероксидазе снижает вероятность АНЦА-ассоциированных васкулитов.
Отсутствие антител к Протеиназе-3 значительно снижает вероятность АНЦА-ассоциированных васкулитов.
Отсутствие антител к базальной мембране клубочка (БМК) исключает диагноз синдрома Гудпасчера или указывает на хороший эффект проведенной терапии. В диагностике поражения почек и легких выявление антител к БМК необходимо комбинировать с выявление антинейтрофильных цитоплазматических антител (АНЦА) и их основных специфичностей (Антитела к протеиназе 3 (PR-3) и Антитела к миелопероксидазе (MPO)).

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

ФИО

Пол: **Муж**
Дата рождения: **27.06.1980**
Возраст: **45 лет**
ИНЗ: 999999999
Дата взятия образца: 23.09.2025 07:00
Дата поступления образца: 23.09.2025 10:54
Врач: 23.09.2025 10:55
Дата печати результата: 23.09.2025

Исследование

Заключение

Отрицательный результат АНФ с вероятностью около 90% исключает диагноз СКВ, диффузной склеродермии, синдрома Шегрена, CREST-синдрома, смешанного заболевания соединительной ткани, вторичного антифосфолипидного синдрома, олигоартрикулярной формы ЮРА; а также с вероятностью 80% исключает наиболее частые формы аутоиммунного поражения печени, в том числе аутоиммунный гепатит 1 типа и первичный билиарный цирроз. Антинуклеарный фактор может быть отрицательным у единичных больных СКВ, кожными формами красной волчанки, полимиозитом, антифосфолипидным синдромом, что требует назначения дополнительного обследования.

Исполнитель Пешкова Н.Г., врач клинической лабораторной диагностики

Комментарии к заявке:

Отсутствие антител к миелопероксидазе снижает вероятность АНЦА-ассоциированных васкулитов.
Отсутствие антител к Протеиназе-3 значительно снижает вероятность АНЦА-ассоциированных васкулитов.
Отсутствие антител к базальной мембране клубочка (БМК) исключает диагноз синдрома Гудпасчера или указывает на хороший эффект проведенной терапии. В диагностике поражения почек и легких выявление антител к БМК необходимо комбинировать с выявлением антинейтрофильных цитоплазматических антител (АНЦА) и их основных специфичностей (Антитела к протеиназе 3 (PR-3) и Антитела к миелопероксидазе (MPO)).

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