

Пациент: **Иночкина Оксана Александровна**
Пол: **Жен** ДР: **36 лет**
Врач: **80079685** Заказчик: **МО Южное Шоссе** Мед карта № **2142530**
Дата поступления образца: 2020-04-18

Наименование теста	Результат	Единицы измерения	Референсный интервал
Антитела к гладкой мускулатуре	см. дополнительный бланк	титр	
Антиядерные антитела (ANA)	отрицательный	коэф.позитивности	отрицательный

Комментарии*:

Врач-лаборант: Фролова С.В.




Уважаемый пациент ! Просим учесть, что результат анализа не является диагнозом. Постановка диагноза находится в исключительной компетенции врача и может быть произведена только на основании всей совокупности знаний о Вашем здоровье и образе жизни.



Общество с ограниченной ответственностью "НИКА СПРИНГ НН"
 Лицензия №ЛО-52-01-006370 от 14.02.2019 г.
 603006, г.Нижний Новгород, пер.Могилевича, дом №7, пом.
 Телефон: (831) 26-00-22
 E-mail: nikaspring.online@gmail.com
 Сайт лаборатории: lab.nikann.ru

Данные обследуемого: Иночкина Оксана Александровна
 Дата рождения: 01.09.1983

Номер пробы: 80079685

Пол: женский

Наименование исследования	Результат	Ед. изм.	Нормальные значения
Маркеры аутоиммунных заболеваний			
АТ к гладким мышцам (F-актину) нРИФ на 3-ом субстр	<40	у.е.	< 40
Комментарий к АТ к гладким мышцам (F-актину) нРИФ			
<p>Отрицательный результат определения содержания антител к гладким мышцам значительно снижает, однако полностью не исключает диагноз аутоиммунного гепатита, поскольку чувствительность теста составляет 75-80%. Антитела к гладким мышцам могут индуцироваться спустя несколько месяцев после начала заболевания, что определяет необходимость повторного проведения исследования. Антитела к гладким мышцам направлены против микрофиламентов (F-актина, тропомиозина, тропонина, тубулина) и/или промежуточных филаментов (десмина, виментина) гладких мышц и детектируются в сыворотке крови методом непрямой иммунофлюоресценции. Определение антител к гладким мышцам (F-актину), согласно клиническим рекомендациям Американской и Европейских ассоциаций по изучению заболеваний печени, служит основным серологическим маркером для диагностики аутоиммунного гепатита 1 типа (EASL, 2015; AASLD, 2010). В дебюте аутоиммунного гепатита большое диагностическое значение имеет выявление антиядерного фактора на HEp2 клетках, а также антител к асиалогликопротеиновому рецептору и гипергаммаглобулинемия. Отрицательный результат теста не исключает наличия аутоиммунного гепатита 2 и 3 типов, первичного билиарного холангита и первичного склерозирующего холангита, что требует проведения развернутой серологии аутоиммунных заболеваний печени.</p>			

Врач-лаборант: Фролова С.В.

