

ХАСАНШИНА СИНАРИЯ АСХАТОВНА

Пол: **Жен**
Возраст: **52 года**
ИНЗ: 848844016
Дата взятия образца: 07.02.2025 08:16
Дата поступления образца: 08.02.2025 07:57
Врач: 08.02.2025 12:18
Дата печати результата: 08.02.2025

ООО "ИНВИТРО-САМАРА"

8 (800) 200-363-0
Казань, ул. Вишневского, д. 29/48

Исследование	Результат	Единицы	Референсные значения	Комментарий
Клинический анализ крови				
Гематокрит	43.2	%	35 - 47	
Гемоглобин	15.0	г/дл	11.7 - 16	
Эритроциты	5.17	млн/мкл	3.8 - 5.3	
MCV (ср. объем эритро.)	83.6	фл	81 - 101	
RDW (шир. распредел. эритро)	12.9	%	11.6 - 14.8	
MCH (ср. содер. Hb в эр.)	29.0	пг	27 - 34	
MCHC (ср. конц. Hb в эр.)	34.7	г/дл	31 - 36	
Тромбоциты	366	тыс/мкл	150 - 400	
Лейкоциты	6.60	тыс/мкл	4.5 - 11	
Нейтрофилы (общ.число), %	47.7*	%	48 - 78	При исследовании крови на гематологическом анализаторе патологических клеток не обнаружено. Количество палочкоядерных нейтрофилов не превышает 6%
Лимфоциты, %	37	%	19 - 37	
Моноциты, %	9.7	%	3 - 11	
Эозинофилы, %	4.4	%	1 - 5	
Базофилы, %	1.2*	%	< 1.0	
Нейтрофилы, абс.	3.15	тыс/мкл	1.56 - 6.13	
Лимфоциты, абс.	2.44	тыс/мкл	1.18 - 3.74	
Моноциты, абс.	0.64	тыс/мкл	0.2 - 0.95	
Эозинофилы, абс.	0.29	тыс/мкл	< 0.7	
Базофилы, абс.	0.08	тыс/мкл	< 0.2	
СОЭ	16	мм/ч	< 30	Шкала Вестергрена, седиментационный метод

Исполнитель Мелюкова Ю.Ф., врач клинической лабораторной диагностики

* Результат, выходящий за пределы референсных значений

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.



Перейти на исходный документ результатов лабораторного тестирования



Чашихина Е.В.
Заведующий КДЛ. Врач КЛД.

Handwritten signature

ХАСАНШИНА СИНАРИЯ АСХАТОВНА

Пол: Жен
Возраст: 52 года
ИНЗ: 848844016
Дата взятия образца: 07.02.2025 08:16
Дата поступления образца: 08.02.2025 07:57
Врач: 08.02.2025 12:41
Дата печати результата: 08.02.2025

ООО "ИНВИТРО-САМАРА"

8 (800) 200-363-0
Казань, ул. Вишневского, д. 29/48

Исследование	Результат	Единицы	Референсные значения	Комментарий
ОБЩИЙ АНАЛИЗ МОЧИ				
Цвет	см.комм.			БЕСЦВЕТНАЯ
Прозрачность	см.комм.			ПОЛНАЯ
Относительная плотность	1007	г/л	1003 - 1035	
pH	6.0		5 - 8	
Белок	отрицат.	г/л	отрицательно	
Глюкоза (сахар)	отрицат.	ммоль/л	отрицательно	
Кетоновые тела	отрицат.	ммоль/л	отрицательно	
Уробилиноген	отрицат.	мкмоль/л	отрицательно	
Лейкоцитарная эстераза	отрицат.		отрицательно	
Билирубин	отрицат.		отрицательно	
Гемоглобин	отрицат.		отрицательно	
Нитриты	отрицат.		отрицательно	
Эпителий плоский	1	в п/зр.	< 5	
Эпителий переходный	не обнару	в п/зр.	< 1	
Эпителий почечный	не обнару	в п/зр.	отсутствует	
Лейкоциты (микроскопия)	не обнару	в п/зр.	< 5	
Эритроциты (микроскопия)	1	в п/зр.	< 2	
Цилиндры	не обнару	в п/зр.	отсутствуют	
Соли	не обнару		отсутствуют	
Слизь	не обнару		отсут./незн.кол.	
Бактерии	не обнару		отсутствуют	
Дрожжевые грибки	не обнару		отсутствуют	
Исполнитель Мелюкова Ю.Ф., врач клинической лабораторной диагностики				

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.



Перейти на исходный документ результатов лабораторного тестирования



Чашихина Е.В.
Заведующий КДЛ. Врач КЛД.

Е.В. Чашихина

ХАСАНШИНА СИНАРИЯ АСХАТОВНА

Пол: **Жен**
Возраст: **52 года**
ИНЗ: 848844016
Дата взятия образца: 07.02.2025 08:16
Дата поступления образца: 08.02.2025 07:57
Врач: 08.02.2025 20:13
Дата печати результата: 08.02.2025

ООО "ИНВИТРО-САМАРА"

8 (800) 200-363-0
Казань, ул. Вишневского, д. 29/48

Исследование	Результат	Единицы	Референсные значения	Комментарий
АлАТ	20	Ед/л	< 31	
АсАТ	27	Ед/л	< 31	
Глюкоза	5.1	ммоль/л	4.1 - 6	
Креатинин	70	мкмоль/л	49 - 90	
Холестерин	7.04*	ммоль/л	см.комм	Рекомендации по интерпретации: желательный уровень <5,0 ммоль/л. В индивидуальной оценке кардиориска холестерин следует использовать в комплексе с другими факторами (см. таблицы SCORE).
С-реактивный белок	2.3	мг/л	<5.0	
Ревматоидный фактор	< 20.0	МЕд/мл	<30.0	
Ферритин	14*	мкг/л	15 - 204	Рекомендуемые пороговые значения ферритина для определения дефицита железа: <15 мкг/л в отсутствие выявленных заболеваний, <70 мкг/л на фоне инфекции или воспаления (ВОЗ, 2020).
С3 компонент комплемента	1.63	г/л	0.83 - 1.93	
С4 компонент комплемента	0.41	г/л	0.15 - 0.57	
Витамин 25(ОН) D	43.6	нг/мл	см.комм.	< 10 нг/мл - выраженный дефицит; < 20 - дефицит; > 150 - возможен токсический эффект. Оборудование Abbott, Alinity i 20-30 - недостаточность; 30-100 - адекватный уровень (целевые значения при коррекции дефицита вит.D - 30-60);

Исполнитель Кузенков В.В., врач клинической лабораторной диагностики

* Результат, выходящий за пределы референсных значений

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.



Перейти на исходный документ результатов лабораторного тестирования



Чашихина Е.В.
Заведующий КДЛ. Врач КЛД.

Е.В. Чашихина

ХАСАНШИНА СИНАРИЯ АСХАТОВНА

Пол: **Жен**
Возраст: **52 года**
ИНЗ: 848844016
Дата взятия образца: 07.02.2025 08:16
Дата поступления образца: 08.02.2025 07:57
Врач: 09.02.2025 13:45
Дата печати результата: 09.02.2025

ООО "ИНВИТРО-САМАРА"

8 (800) 200-363-0
Казань, ул. Вишневского, д. 29/48

Исследование	Результат	Единицы	Референсные значения	Комментарий
АТ к нативной (двуспир.) ДНК IgG	3.50	МЕ/мл	см.комм.	< 20 МЕ/мл - отрицательно; >=20 МЕ/мл - положительно

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.



Перейти на исходный документ результатов лабораторного тестирования



Чашихина Е.В.
Заведующий КДЛ. Врач КЛД.

ХАСАНШИНА СИНАРИЯ АСХАТОВНА

Пол: **Жен**
Возраст: **52 года**
ИНЗ: 848844016
Дата взятия образца: 07.02.2025 08:16
Дата поступления образца: 08.02.2025 07:57
Врач: 14.02.2025 16:12
Дата печати результата: 14.02.2025

ООО "ИНВИТРО-САМАРА"

8 (800) 200-363-0
Казань, ул. Вишневского, д. 29/48

Исследование	Результат	Единицы	Референсные значения	Комментарий
Антинуклеарный фактор (ANA IIFT, HEp-2)	1:1280	титр	<1:160	Точки в ядре в титре 1:1280 Гомогенный тип в титре 1:160

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.



Перейти на исходный документ результатов лабораторного тестирования



Чашихина Е.В.
Заведующий КДЛ. Врач КЛД.

ХАСАНШИНА СИНАРИЯ АСХАТОВНА

Пол: **Жен**
Возраст: **52 года**
ИНЗ: 848844016
Дата взятия образца: 07.02.2025 08:16
Дата поступления образца: 08.02.2025 07:57
Врач: 14.02.2025 16:12
Дата печати результата: 14.02.2025

ООО "ИНВИТРО-САМАРА"

8 (800) 200-363-0
Казань, ул. Вишневского, д. 29/48

Исследование**Заключение**

Антинуклеарный фактор (АНФ) представляет собой семейство аутоантител, направленных против нуклеиновых кислот ядра и ассоциированных с ними белков. АНФ, определяемый с помощью непрямой иммунофлуоресценции, является одним из наиболее часто встречающихся аутоантител при аутоиммунных заболеваниях. Обнаружение АНФ требует оценки спектра антител с помощью ряда уточняющих тестов. С наибольшей частотой антинуклеарный фактор отмечается при диффузных заболеваниях соединительной ткани (85-90%), аутоиммунных заболеваниях печени (70-80%), олигоартикулярном ювенильном ревматоидном артрите (90%), ревматоидном артрите (30%), воспалительных миопатиях (40%), синдроме Рейно (15-20%). Низкие титры (1:80-1:160) редко отмечаются на фоне других аутоиммунных и воспалительных заболеваний, вирусных инфекциях, новообразованиях. У клинически здоровых лиц частота низких титров АНФ составляет 2-4%, нарастает в пожилом возрасте. Тип свечения ядра характеризует спектр антинуклеарных антител.

Тип свечения "точки в ядре" (nuclear dots) обычно отмечается при наличии антител к анти-p80 (койлин), PML и sp100. Этот вариант свечения встречается при аутоиммунных заболеваниях печени, иногда при системных ревматических заболеваниях (с. Шегрена). Выявление точек в ядре требует дообследования с помощью иммуноблота аутоантител к антигенам печени. При аутоиммунных заболеваниях печени данный вид свечения может отмечаться без антимитохондриального и гладкомышечных антител.

Гомогенный тип свечения ядра указывает на присутствие антинуклеарных антител, направленных против антигенов хроматина, прежде всего ДНК и гистоновых белков. Высокие титры АНФ с гомогенным типом свечения ядра преобладают у больных СКВ с преимущественным поражением почек, лекарственно-индуцированной СКВ, системных и локализованных формах склеродермии.

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.



Перейти на исходный
документ результатов
лабораторного тестирования



Чашкина Е.В.
Заведующий КДЛ. Врач КЛД.