

Иванова Марья Ивановна
: 01.01.1972
: 14.11.2017
: ();
: 14.11.2017 07:56

: 3300051657
: МО Тверская



- - -8:

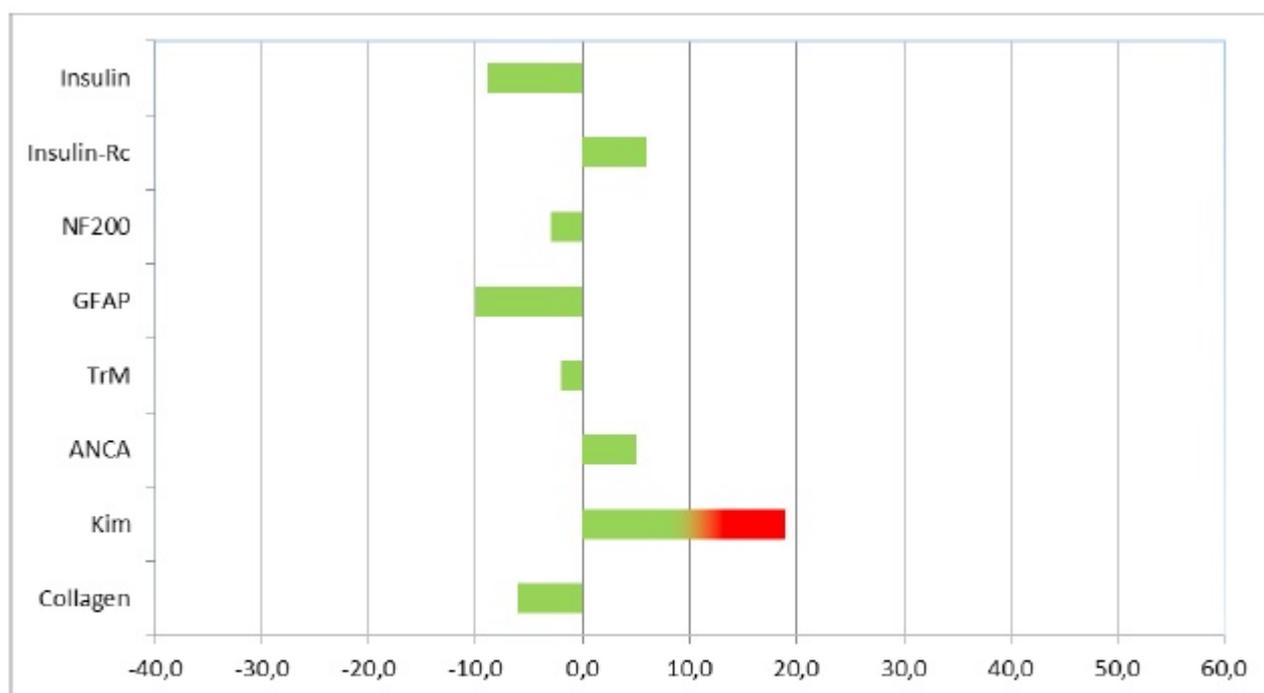
8

Индивидуальные величины отклонений содержания аутоантител (АТ)		
Параметр	Результат (%)	Норма (%)
АТ к Insulin	-9	-15...+8
АТ к Insulin-R	6	-15...+8
АТ к NF-200	-3	-15...+8
АТ к GFAP	-10	-15...+8
АТ к TrM	-2	-15...+8
АТ к ANCA	5	-15...+8
АТ к KiM	19	-15...+8
АТ к Collagen II	-6	-15...+8

Важно: Результаты исследования на комплексных панелях (ЭЛИ-Висцero-Тест-24, ЭЛИ-П-Комплекс-12) и на уточняющих панелях (например: ЭЛИ-ДИА-Тест-8) представленные в разных цифровых форматах в большинстве случаев численно не совпадают.

Общее заключение:

- **Признаки изменений в паренхиме почек**



Относительное содержание ауто-АТ (в % от индивидуального среднего значения)

Каждый пик (столбик) гистограммы отражает отклонения в содержании ауто-АТ определенной специфичности от индивидуальной средней сывороточной иммунореактивности (нулевая точка отсчета) данного пациента. Отклонение выше отметки +8% (в положительной зоне) или ниже -15% (в отрицательной зоне) может указывать на формирующуюся или существующую патологию соответствующей ткани или органа.

: 3300051657 (, . 2 3)

.: Иванова М.И.

Естественные аутоантитела (ауто-АТ) класса IgG разной антигенной (органной, тканевой) специфичности постоянно синтезируются в организме любого здорового человека и участвуют в клиренсе организма от продуктов обмена, а также в регуляции функций клеток разных типов. Развитие любой болезни сопровождается патологической активацией гибели (апоптоз, некроз) клеток определенных органов и увеличением выброса соответствующих антигенов и/или изменением синтеза и секреции определенных макромолекул. Это влечет за собой вторичное изменения продукции ауто-АТ соответствующей специфичности. Избирательное повышение или снижение иммунореактивности (сывороточного уровня) отдельных ауто-АТ может указывать на изменения, затрагивающие определенные органы и ткани. Стойкие изменения в содержании ауто-АТ могут предшествовать клинической манифестации патологии (в некоторых случаях – за месяцы и годы до развития заболевания), что позволяет использовать их в прогностических целях. Для одновременной оценки содержания множества ауто-АТ используются методы группы ЭЛИ-Тест.

Области применения методов группы ЭЛИ-Тест:

- Первичный скрининг состояния организма (начальный уровень лабораторно-клинического обследования пациента). Методы группы ЭЛИ-Тест не подменяют собой другие методы обследования, но, напротив, позволяют подойти к их назначению наиболее обоснованно и адресно, с учетом индивидуальных показаний.
- Уточнение диагноза в сложных случаях (пример: пациент жалуется на боли в области сердца, а объективных признаков поражения миокарда не выявляется; с помощью методов ЭЛИ-Тест обнаруживаются изменения в стенке желудка; дополнительная процедура ЭГДС подтверждает наличие язвы желудка, с иррадиацией болевых ощущений).
- Опережающий мониторинг за изменениями в состоянии больного под влиянием лечения, т.е. объективная оценка эффективности назначенного лечения и его достаточности.

Интерпретация результатов по прилагаемой гистограмме для ЭЛИ-Тестов

Интерпретация повышенных уровней специфических ауто-АТ.

Столбики гистограммы, обращенные в положительную область от уровня индивидуальной средней иммунореактивности (обозначен нулевым уровнем на гистограмме).

- При нормальном состоянии органов и систем отмечаются лишь небольшие динамические колебания сывороточных концентраций органоспецифических ауто-АТ в пределах «зеленой зоны» вокруг индивидуальной средней.
- Важную прогностическую и клиническую значимость имеют столбики гистограммы, выходящие в зону за пределами оптимальных значений (+9%...+13%) и, особенно, превышающие значение +13%. Умеренное повышение ауто-АТ определенной органной специфичности, (градиентный цветовой переход на графике от зеленого к красному) говорит о наличии в затронутом органе патологического процесса относительно небольшой интенсивности, который может развиться в клинически выраженную симптоматику при длительном сохранении изменений.
- Высокий титр ауто-АТ соответствующей специфичности (столбики достигают «красной зоны») говорит об активном патологическом процессе повышенной интенсивности.

Интерпретация пониженных уровней специфических ауто-АТ.

Столбики гистограммы, направленные в отрицательную область от уровня индивидуальной средней иммунореактивности. Уровни ауто-АТ выходящие в зону за пределами оптимальных значений (-16% ... -20%) и, особенно, опускающиеся ниже -20% сопровождают развитие патологии и обычно указывают на:

- а) избыточный выброс антигена (например, при интенсивном распаде ткани – рак, туберкулез и т.д.),
- б) избыток антиидиотипических антител (при длительном, хроническом, постепенно затухающим патологическом процессе);
- в) нефизиологическое снижение (индивидуальные особенности реагирования иммунной системы) синтеза и секреции ауто-АТ.

Изменения гистограммы во времени (динамика).

Динамические изменения отражают интенсивность и выраженность патологического процесса, включая изменения объема очага поражения;

Отсутствие изменений на гистограмме при подтвержденной патологии органа.

- Отражает наличие транзиторных «окон серонегативности», при которых повышенный выброс специфических антигенов находится в равновесии с повышенной продукцией соответствующих ауто-АТ (что создает ложное впечатление отсутствия повышенного содержания ауто-АТ). Поэтому, особенно при наличии анамнестических указаний и определенной клинической симптоматики, рекомендуется проведение повторных исследований 3-4 недели спустя.
- В редко встречающихся ситуациях, при патологических процессах, характеризующихся очень узкой антигенной направленностью, используемые антигены оказываются недостаточно информативными; при этом для детекции патологических изменений в содержании строго определенных ауто-АТ может потребоваться дополнительный набор антигенов.

: 3300051657 (, .3 3)
.: Иванова М.И.

Антиген	Краткая характеристика антигена и интерпретация изменений уровня аутоантител
Insulin	Инсулин — гормон пептидной природы, образуется в бета-клетках островков Лангерганса поджелудочной железы. Оказывает многогранное влияние на обмен практически во всех тканях. Основное действие инсулина заключается в снижении концентрации глюкозы в крови. Стойкое повышение ауто-АТ к инсулину/проинсулину у лиц, не получавших ранее инъекции инсулина, характерно для имеющегося или формирующегося инсулинзависимого сахарного диабета (СД) типа 1 или гестационного сахарного диабета. Повышенное содержание таких антител характерно для большинства лиц, страдающих хроническим панкреатитом.
Insulin-R	Инсулиновые рецепторы отвечают за передачу сигнала от инсулина внутрь клетки. Повышение АТ к инсулиновым рецепторам (ИР) типично для ряда форм СД типа 2. Блокирующие АТ к ИР вызывают инсулинорезистентность, а стимулирующие АТ - идиопатическую гипогликемию.
NF-200	Белок NF-200 является специфическим белком аксонов; рост антител нему сопровождает процессы дегенерации нервных волокон (в том числе, при диабетической нейропатии).
GFAP	Белок GFAP является специфическим белком филаментов астроцитов; рост антител нему сопровождает процессы патологического разрастания астроглиальных клеток (глиоз). Имеются сообщения том, что повышение таких антител может быть одним из ранних маркерных признаков формирующегося СД типа 1.
TrM	Антиген TrM - слабо анионный компонент мембран тромбоцитов; рост или снижение сывороточного содержания АТ к нему типичен для диабетической ангиопатии и тромбоцитопатий разного генеза. Может сопровождаться нарушениями свертываемости крови.
ANCA	Антиген ANCA – сильно анионный компонент цитоплазмы нейтрофилов и клеток эндотелия сосудов; рост сывороточного содержания АТ к нему типичен для диабетической ангиопатии и васкулитов разного рода.
KiM	KiM - мембранный антиген клеток почек; избыток антител к нему часто указывает на активные патологические процессы в почках, в том числе, может быть маркером диабетической нефропатии.
Collagen	Collagen II - основной антиген соединительно-тканного матрикса; избыток антител к нему часто указывает на рубцово-спаечные и остеоартропатии, в том числе, диабетические.

: 22.11.2017

