

ФИО пациента: ТЕСТ АНОНИМ АНОНИМ

Пол: ЖЕНСКИЙ

Дата рождения: 04/06/1998

Полных лет: 27

Референсная группа:

Заказчик: ОБРАЗЕЦ



№ заказа: ОБРАЗЕЦ

Исследование	Результат	Единицы	Референсный интервал
<b>АУТОИММУННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ (группа №2)</b>			
Биоматериал: Сыворотка крови	Дата взятия биоматериала: 04/06/2025 08:25	Дата поступления в лабораторию: 05/06/2025	
A12.06.074 Определение содержания антител к рецептору ацетилхолина			
Антитела к ацетилхолиновому рецептору (АХР)	0.10	нмоль/л	< 0.45
"Отсутствие антител к ацетилхолиновому рецептору значительно снижает, но не исключает диагноз миастении, поскольку 10-20% больных с классической миастенией не имеют этих антител в сыворотке крови. У больных с локальными (глазными) формами заболевания встречаемость антител к ацетилхолиновому рецептору составляет 50-70%. Миастения представляет собой аутоиммунное заболевание, обусловленное иммунной блокадой нервно-мышечного проведения. Антитела при миастении направлены против альфа-субъединицы никотинового ацетилхолинового рецептора, связывание с которой приводит к блокировке и повреждению рецептора. Результатом нарушения функции рецептора является затруднение проведения нервного импульса от нервного волокна к мышце, что проявляется патологической мышечной утомляемостью. Помимо общей слабости и утомляемости, клинические проявления миастении могут включать диплопию, птоз верхнего века, снижение остроты зрения, нарушение глотания, речи, походки, запор или диарею. Учитывая вероятность серонегативных форм заболевания, исследование рекомендуется дополнять определением антител к специфической мышечной тирозинкиназе (анти-MuSK, от англ. muscle-specific tyrosine kinase), которые можно обнаружить в половине случаев серонегативной миастении. Дополнительно можно рекомендовать определение антител к скелетным мышцам."			

Исполнители: Образец О.Б.

Подпись исполнителя:

Дата выдачи результата: 05/06/2025

Печать организации