

ЗАКАЗ №:

ЗАКАЗЧИК:

ПАЦИЕНТ: Место взятия биоматериала:
 Договор:
 Фамилия:
 Имя:
 Отчество:
 Пол:
 Возраст:

Образец №:

Вид материала: Кал

Регистрация:

Валидация (врач):

| Название/показатель | Результат | Референсные значения * |
|--|------------|------------------------|
| Биохимический анализ кала | | |
| Метод: Газожидкостная хроматография (ГЖХ). | | |
| Абсолютное содержание уксусной кислоты (C2) | 1.457 мг/г | 5,88±1,22 |
| Относительное содержание уксусной кислоты (C2) | 0.694 Ед | 0,634±0,015 |
| Абсолютное содержание пропионовой кислоты (C3) | 0.399 мг/г | 1,79±0,95 |
| Относительное содержание пропионовой кислоты (C3) | 0.190 Ед | 0,189±0,011 |
| Абсолютное содержание масляной кислоты (C4) | 0.242 мг/г | 1,75±0,85 |
| Относительное содержание масляной кислоты (C4) | 0.115 Ед | 0,176±0,011 |
| Абсолютное содержание ИзоСп (изоС4 + изоС5 + изоС6) | 0.170 мг/г | 0,631±0,011 |
| Относительное содержание ИзоСп (изоС4 + изоС5 + изоС6) | 0.072 Ед | 0,059±0,015 |
| ИзоСп/Сп | 0.521 Ед | 0,430±0,140 |
| Общее содержание (C2+...C6) | 2.352 мг/г | 10,51±2,50 |
| Анаэробный индекс (C2-C4) | -0.440 Ед | -0,576 (±0,110) |

* - Референсные значения приводятся с учетом возраста, пола, фазы менструального цикла, срока беременности.

Отчет создан:

Заведующая лабораторией:  /И.И. Скибо/

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ



ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО:

Год рождения:

Наименование медицинского учреждения, отделения: ООО "Научно-производственная Фирма "ХЕЛИКС"

Медицинское заключение: Отмечается снижение метаболической активности молочнокислой флоры (бифидо- и лактобактерий). На этом фоне отмечено снижение активности полноценной E.Coli и возможно появление штаммов последней с измененными свойствами. Отмечена незначительно повышенная активность других микроорганизмов факультативной и остаточной (транзиторной) в основном аэробной микрофлоры. Активность сапрофитных штаммов энтерококков стрепто- и стафилококков повышена. Отмечена повышенная активность отдельных штаммов аэробных бактерий, обладающих протеолитической активностью: сапрофитных штаммов стрепто- и стафилококков штаммов E.coli, при повышении протеолитической активности анаэробных микроорганизмов - бактероидов, зубактерий и клостридий. В анаэробном спектре отмечается сохранение (тенденция к повышению) активности непротеолитических анаэробных популяций - бактероидов (с незначительным угнетением активности облигатных штаммов), пропионобактерий, со снижением активности облигатных и сапрофитных клостридиальных штаммов, фузобактерий, копрококков, зубактерий, принимающих участие во вторичном обмене желчных кислот и холестерина.

Окислительно-восстановительный потенциал внутрипросветной среды смещен в область слабо отрицательных значений, что свидетельствует о дисбалансе аэробных/анаэробных популяций микроорганизмов (с активизацией факультативных и, возможно, остаточных в основном аэробных микроорганизмов).

Указанный спектр кислот может свидетельствовать о функциональной патологии кишечника - возможно по типу синдрома раздраженного кишечника или др. функциональных расстройств (отмечаются признаки снижения энергообеспечения колоноцитов, сохранение приэпителиального слоя защиты, без элементов его деструкции) При этом, выявлены признаки нарушения полостного пищеварения (вследствие недостаточности амилазы и протеаз за счет патологии поджелудочной железы - хр. панкреатит, реактивный панкреатит (при наличии клиники и УЗИ – признаков: увеличение размеров ПЖ, изменение эхогенности и т.д.), функциональной недостаточности ПЖ за счет неадекватности питания; и/или вследствие функциональной

или органической патологии (или расстройств моторики) билиарного тракта (дискинезия желчного пузыря и ЖВП, дисфункция сф. Одди с формированием невыраженной билиарной недостаточности) и измененной моторики кишечника, приводящих также к незначительному нарушению вторичного обмена желчных кислот. В лечении с учетом клиники (согласовывается с лечащим врачом): - Для восстановления моторно-эвакуаторной функции кишечника - модуляторы моторики (тримебутин и т.д) или селективные миотропные спазмолитики (мебеверин и т.п.; - Препараты лактитола, лактулозы (за счет восстановления внутриполостной среды изменяет активность вышеуказанных микроорганизмов, в т.ч. условно-патогенных штаммов, и способствует нормализации вторичного обмена ЖКислот). И/или лекарственные препараты на основе пищевых волокон (Мукофальк и т.п.) в комбинации с препаратами метабиотиками для восстановления энергообеспечения эпителиоцитов и др. (инулин+бутират (Закофальк)). Возможно в комбинации с препаратом - метабиотиком Бактистатином (последний содержит культуральную жидкость Vassilus S., цеолит и т.д., обладает выраженным действием на а- и анаэробную флору, включая протеолитические штаммы, является энтеросорбентом и обладает ферментной (амило- и протеолитической активностью). Для коррекции билиарной недостаточности - ферментные препараты, содержащие желчные кислоты - типа Фестал (при отсутствии противопоказаний). Или ферментные препараты без ЖК - типа Креон и т.п. - для коррекции пищеварения. Препарат выбора при метеоризме - Юниэнзим (растительный препарат, обладающий высокой энзимной активностью, в частности амило- и протеолитической), комбинированный с симетиконом); При отсутствии клинических проявлений или в дальнейшем: возможен курсовой прием препаратов пробиотического ряда на фоне приема препаратов, содержащих фруктополи- и олигосахариды (Закофальк, Стимбифид) и/или на фоне приема препаратов метабиотиков (Закофальк), ферментные препараты в режиме "по требованию", функциональное питание с добавлением пищевых волокон (Мукофальк и т.д.).

ИССЛЕДОВАНИЕ ВЫПОЛНИЛИ:

Врач д.м.н. Ардатская М.Д.

Дата ответа

Заведующая лабораторией

Скибо И.И.

Заведующая лабораторией:  И.И. Скибо