

**ЗАКАЗ №:**

**ЗАРЕГИСТРИРОВАН:**

**ЗАКАЗЧИК:**

**ПАЦИЕНТ:** Место взятия биоматериала:  
Договор:  
Фамилия:  
Имя:  
Отчество:  
Пол: Женский  
Возраст: 35 лет  
Адрес:  
Фаза цикла: Фолликулиновая  
Контингент:

**Образец №:**

**Вид материала:** Венозная кровь

**Регистрация:**

**Валидация (врач):**

Название/показатель	Результат	Референсные значения *
<b>Глюкоза в плазме</b>		
Метод и оборудование: Ферментативный УФ (гексокиназный) (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)		
Концентрация	4.65 ммоль/л	4.10 - 6.10

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

Интерпретацию полученных результатов проводит врач в совокупности с данными анамнеза, клиническими данными и результатами других диагностических исследований.

**Отчет создан:**

Заведующая лабораторией:  М.И. Скибо/

**ЗАКАЗ №:**

**ЗАРЕГИСТРИРОВАН:**

**ЗАКАЗЧИК:**

**ПАЦИЕНТ:**

**Место взятия биоматериала:**

**Договор:**

**Фамилия:**

**Имя:**

**Отчество:**

**Пол:** Женский

**Возраст:** 35 лет

**Адрес:**

**Фаза цикла:** Фолликулиновая

**Контингент:**

**Образец №:**

**Вид материала:** Венозная кровь

**Регистрация:**

**Валидация (врач):**

Название/показатель	Результат	Референсные значения *
<b>Общеклинический анализ крови с лейкоцитарной формулой</b>		
Метод и оборудование: Кондуктометрический метод, SLS(натрий лаурил сульфат)-метод, проточная цитофлуориметрия (Systemex, Япония)		
Лейкоциты (WBC)	4.73 *10 <sup>9</sup> /л	4.00 - 10.00
Эритроциты (RBC)	4.65 *10 <sup>12</sup> /л	3.80 - 5.10
Гемоглобин (HGB)	148 г/л	117 - 155
Гематокрит (HCT)	44.2 %	35.0 - 45.0
Средний объем эритроцита (MCV)	95.1 fL	81.0 - 100.0
Средн. сод. гемоглобина в эр-те (MCH)	31.8 пг	27.0 - 34.0
Средн. конц. гемоглобина в эр-те (MCHC)	335 г/л	300 - 380
Распр. эрит. по V - станд отклон(RDW-SD)	41.1 fL	37.0 - 54.0
Распр. эрит. по V - коэф. вариаци(RDW-CV)	11.8 %	11.6 - 14.8
Тромбоциты (PLT)	242 *10 <sup>9</sup> /л	150 - 400
Распр. тромбоцитов по объему (PDW)	13.1 fL	10.0 - 20.0
Средний объем тромбоцита (MPV)	11.20 fL	9.40 - 12.40
Коэффициент больших тромбоцитов (P-LCR)	35.7 %	13.0 - 43.0
Нейтрофилы (NE)	1.80 *10 <sup>9</sup> /л	1.80 - 7.70
Лимфоциты (LY)	2.23 *10 <sup>9</sup> /л	1.00 - 4.80
Моноциты (MO)	0.60 *10 <sup>9</sup> /л	0.05 - 0.82
Эозинофилы (EO)	0.06 *10 <sup>9</sup> /л	0.02 - 0.50
Базофилы (BA)	0.04 *10 <sup>9</sup> /л	0.00 - 0.08
Нейтрофилы, % (NE%)	↓ 38.1 %	47.0 - 72.0
Лимфоциты, % (LY%)	↑ 47.1 %	19.0 - 37.0
Моноциты, % (MO%)	↑ 12.7 %	3.0 - 12.0
Эозинофилы, % (EO%)	1.3 %	1.0 - 5.0
Базофилы, % (BA%)	0.8 %	0.0 - 1.2

### Скорость оседания эритроцитов (СОЭ)

Метод и оборудование: Капиллярная фотометрия (TEST1, ALIFAX, Италия)

Скорость оседания **3 мм/ч** 2 - 20

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

Интерпретацию полученных результатов проводит врач в совокупности с данными анамнеза, клиническими данными и результатами других диагностических исследований.



**ЗАКАЗ №:**

**ЗАРЕГИСТРИРОВАН:**

**ЗАКАЗЧИК:**

**ПАЦИЕНТ:**

**Место взятия биоматериала:**

**Договор:**

**Фамилия:**

**Имя:**

**Отчество:**

**Пол:** Женский

**Возраст:** 35 лет

**Адрес:**

**Фаза цикла:** Фолликулиновая

**Контингент:**

**Образец №:**

**Вид материала:** Средняя порция утренней мочи

**Регистрация:**

**Валидация (врач):**

Название/показатель	Результат	Референсные значения *
<b>Общий анализ мочи</b>		
Метод и оборудование: "Сухая химия" (iRICELL3000, Beckman Coulter, США)		
Цвет	светло-желтый	от соломенно-желтого до желтого
Прозрачность	слабо мутная	прозрачная
Удельный вес	1.013	1.003 - 1.030
Реакция	5.0	5.0 - 7.5
Белок	не обнаружено	не обнаружено или менее 0,1 г/л
Глюкоза	не обнаружено	не обнаружено
Билирубин	не обнаружено	не обнаружено
Уробилиноген	следы	не обнаружено или следы
Кетоновые тела	не обнаружено	не обнаружено
Нитриты	не обнаружено	не обнаружено
Реакция на кровь (гемоглобин)	следы	не обнаружено
Лейкоцитарная эстераза	не обнаружено	не обнаружено или следы

### Микроскопия мочи

Метод и оборудование: Микроскопия (iRICELL3000, Beckman Coulter, США)

Эпителий: плоский	1.0 клет/мкл	0.0 - 15.0
Лейкоциты	1.0 клет/мкл	0.0 - 27.5
Эритроциты	11.0 клет/мкл	0.0 - 11.0
Цилиндры	не обнаружено	не обнаружено
Кристаллы	не обнаружено	не обнаружено
Бактерии	не обнаружено	не обнаружено или небольшое количество
Слизь	не обнаружено	небольшое количество

**Комментарий:** Для пересчета в единицы «кл (ед)/поле зрения» необходимо использовать формулу: кл (ед)/мкл x 0.18 = кл (ед)/поле зрения. Формула позволяет получить ориентировочное количество элементов в поле зрения при стандартном увеличении микроскопа x400. Пример пересчета: 8кл (ед) /мкл x 0.18 = 1,44, что необходимо интерпретировать, как 1-2 клетки (единицы) в поле зрения.

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

Интерпретацию полученных результатов проводит врач в совокупности с данными анамнеза, клиническими данными и результатами других диагностических исследований.

Отчет создан:



Заведующая лабораторией: \_\_\_\_\_ /И.И. Скибо/



Лабораторная служба Хеликс  
Контакт-центр: 8 (812) 309 12 21, 8 800 700 03 03  
Информация в интернете: www.helix.ru  
Лицензия: ЛО-66-01-005901 от 05.04.19 г.  
Код в реестре внешнего контроля качества:  
EQAS: 8659; RIQAS: 272731; ФСВОК: 5871

Хеликс – единственная лаборатория в СНГ, сертифицированная по международным стандартам качества:



**ЗАКАЗ №:**  
**ЗАРЕГИСТРИРОВАН:**  
**ЗАКАЗЧИК:**

**ПАЦИЕНТ:** Место взятия биоматериала:  
Договор:  
Фамилия:  
Имя:  
Отчество:  
Пол: Женский  
Возраст: 35 лет  
Адрес:  
Фаза цикла: Фолликулиновая  
Контингент:

**Образец №:** **Регистрация:**  
**Видматериала:** Венозная кровь **Валидация (врач):**

Название/показатель	Результат	Референсные значения *
<b>Кальций ионизированный</b>		
Метод и оборудование: Ионселективные электроды (AVL 9180, Roche Diagnostics, Швейцария)		
Концентрация	1.31 ммоль/л	1.16 - 1.32

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

Интерпретацию полученных результатов проводит врач в совокупности с данными анамнеза, клиническими данными и результатами других диагностических исследований.

Отчет создан:

Заведующая лабораторией:  И.И. Скибо/



Лабораторная служба Хеликс  
Контакт-центр: 8 (812) 309 12 21, 8 800 700 03 03  
Информация в интернете: www.helix.ru  
Лицензия: ЛО-66-01-005901 от 05.04.19 г.  
Код в реестре внешнего контроля качества:  
EQAS: 8659; RIQAS: 272731; ФСВОК: 5871

Хеликс – единственная лаборатория в СНГ, сертифицированная  
по международным стандартам качества:



**ЗАКАЗ №:**  
**ЗАРЕГИСТРИРОВАН:**  
**ЗАКАЗЧИК:**

**ПАЦИЕНТ:** Место взятия биоматериала:  
Договор:  
Фамилия:  
Имя:  
Отчество:  
Пол: Женский  
Возраст: 35 лет  
Адрес:  
Фаза цикла: Фолликулиновая  
Контингент:

**Образец №:** **Регистрация:**  
**Вид материала:** Венозная кровь **Валидация (врач):**

Название/показатель	Результат	Референсные значения *
---------------------	-----------	------------------------

**Паратиреоидный гормон, интактный**

Метод и оборудование: Электрохемилюминесцентный иммуноанализ (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)

Концентрация	29.77 пг/мл	15.00 - 65.00
--------------	-------------	---------------

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

Интерпретацию полученных результатов проводит врач в совокупности с данными анамнеза, клиническими данными и результатами других диагностических исследований.

Отчет создан:

Заведующая лабораторией:  М.И. Скибо/

**ЗАКАЗ №:**  
**ЗАРЕГИСТРИРОВАН:**  
**ЗАКАЗЧИК:**

**ПАЦИЕНТ:** Место взятия биоматериала:  
 Договор:  
 Фамилия:  
 Имя:  
 Отчество:  
 Пол: Женский  
 Возраст: 35 лет  
 Адрес:  
 Фаза цикла: Фолликулиновая  
 Контингент:

**Образец №:** **Регистрация:**  
**Вид материала:** Венозная кровь **Валидация (врач):**

Название/показатель	Результат	Предыдущий результат	Референсные значения *
<b>Фосфатаза щелочная общая</b>			
Выполнено:			
Метод и оборудование: Колориметрический (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)			
Активность	54 Ед/л		35 - 105
<b>Трансферрин</b>			
Выполнено:			
Метод и оборудование: Иммунотурбидиметрия (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)			
Концентрация	3.13 г/л		2.00 - 3.60
Коэффициент насыщения трансферрина железом	42.7 %		20.0 - 50.0
<b>Белок общий в сыворотке</b>			
Выполнено:			
Метод и оборудование: Колориметрический (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)			
Концентрация	73.4 г/л		64.0 - 83.0
<b>Мочевая кислота в сыворотке</b>			
Выполнено:			
Метод и оборудование: Ферментативный колориметрический (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)			
Концентрация	299.09 мкмоль/л		142.80 - 339.20
<b>Липаза</b>			
Выполнено:			
Метод и оборудование: Ферментативный колориметрический (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)			
Активность	60 МЕ/л		13 - 60
<b>Креатинин в сыворотке</b>			
Выполнено:			
Метод и оборудование: Кинетический (метод Яффе) (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)			
Концентрация	↑ 93.52 мкмоль/л		44.00 - 80.00
Скорость клубочковой фильтрации (СКД-ЕП)	68.35 мл/мин/1,73м <sup>2</sup>		более 60.00
<b>Железо в сыворотке</b>			
Выполнено:			
Метод и оборудование: Колориметрический фотометрический (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)			
Концентрация	↑ 33.58 мкмоль/л	↑ 37.54 мкмоль/л (от 30.05.20)	6.60 - 26.00



Название/показатель	Результат	Предыдущий результат	Референсные значения *
<b>Гамма-глутамилтранспептидаза (гамма-ГТ)</b>			
Выполнено:			
Метод и оборудование: Ферментативный колориметрический (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)			
Активность	21 Ед/л		6 - 42
<b>Амилаза общая в сыворотке</b>			
Выполнено:			
Метод и оборудование: Ферментативный колориметрический (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)			
Активность	91 Ед/л		28 - 100
<b>Альбумин в сыворотке</b>			
Выполнено:			
Метод и оборудование: Колориметрический (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)			
Концентрация	44.40 г/л		35.00 - 52.00
<b>Аланинаминотрансфераза (АЛТ)</b>			
Выполнено:			
Метод и оборудование: УФ кинетический тест (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)			
Активность	18.0 Ед/л		0.0 - 33.0
<b>HBsAg</b>			
Выполнено:			
Метод и оборудование: Электрохемилюминесцентный иммуноанализ (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария), тест-система HBsAg II, серия 436954, срок годности до 31.07.2020			
Результат	отрицательный		отрицательный
<b>anti-HCV, антитела</b>			
Выполнено:			
Метод и оборудование: Электрохемилюминесцентный иммуноанализ (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария), тест-система Anti-HCV II, серия 445882, срок годности до 31.07.2020			
Результат	отрицательный		отрицательный
<b>HIV 1,2 Ag/Ab Combo (антитела к ВИЧ-1 и ВИЧ-2, антиген p24 ВИЧ-1)</b>			
Выполнено:			
Метод и оборудование: Электрохемилюминесцентный иммуноанализ (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария), тест-система HIV combi RT, серия 444992, срок годности до 30.09.2020			
Результат	отрицательный		отрицательный

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

Интерпретацию полученных результатов проводит врач в совокупности с данными анамнеза, клиническими данными и результатами других диагностических исследований.

Отчет создан:

Заведующая лабораторией:



И.И. Скибо/





Лабораторная служба Хеликс  
 Контакт-центр: 8 (812) 309 12 21, 8 800 700 03 03  
 Информация в интернете: www.helix.ru  
 Лицензия: ЛО-66-01-005901 от 05.04.19 г.  
 Код в реестре внешнего контроля качества:  
 EQAS: 8659; RIQAS: 272731; ФСВОК: 5871

Хеликс – единственная лаборатория в СНГ, сертифицированная по международным стандартам качества:



**ЗАКАЗ №:**  
**ЗАРЕГИСТРИРОВАН:**  
**ЗАКАЗЧИК:**

**ПАЦИЕНТ:** Место взятия биоматериала:  
 Договор:  
 Фамилия:  
 Имя:  
 Отчество:  
 Пол: Женский  
 Возраст: 35 лет  
 Адрес:  
 Фаза цикла: Фолликулиновая  
 Контингент:

**Образец №:** **Регистрация:**  
**Видматериала:** Венозная кровь **Валидация (врач):**

Название/показатель	Результат	Референсные значения *
<b>Коагулограмма №1 (протромбин (по Квику), МНО)</b>		
Метод и оборудование: Детекция бокового светорассеяния, определение процента по конечной точке (CA-1500, Sysmex, Япония)		
Протромбин (по Квику)	94.60 %	70.00 - 120.00
МНО	1.05	при терапии пероральными антикоагулянтами: 2 - 3; у здоровых лиц, не получающих антикоагулянтной терапии: 0.80 - 1.20
Протромбиновое время	11.50 сек	11.50 - 14.50

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

Интерпретацию полученных результатов проводит врач в совокупности с данными анамнеза, клиническими данными и результатами других диагностических исследований.

Отчет создан:

Заведующая лабораторией: \_\_\_\_\_ /И.И. Скибо/





**ЗАКАЗ №:**  
**ЗАРЕГИСТРИРОВАН:**  
**ЗАКАЗЧИК:**

**ПАЦИЕНТ:** Место взятия биоматериала:  
 Договор:  
 Фамилия:  
 Имя:  
 Отчество:  
 Пол:  
 Возраст:  
 Адрес:  
 Фаза цикла: Фолликулиновая  
 Контингент:

**Образец №:**  
**Видматериала:** Венозная кровь  
**Регистрация:**  
**Валидация (врач):**

Название/показатель	Результат	Референсные значения *
<b>Билирубин прямой</b>		
Метод и оборудование: Колориметрический (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)		
Концентрация	↑ 5.84 мкмоль/л	0.00 - 5.00
<b>Билирубин общий</b>		
Метод и оборудование: Колориметрический (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)		
Концентрация	19.66 мкмоль/л	0.00 - 21.00
<b>Билирубин непрямой</b>		
Метод и оборудование: Расчетный		
Концентрация	13.82 мкмоль/л	
<b>Коэффициент атерогенности</b>		
Метод и оборудование: Расчетный		
Результат	↓ 1.67	2.20 - 3.50
<b>Триглицериды</b>		
Метод и оборудование: Ферментативный колориметрический (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)		
Концентрация	1.31 ммоль/л	<1,7
<b>Интерпретация:</b> нормальный уровень		
<b>Холестерол общий</b>		
Метод и оборудование: Ферментативный колориметрический (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)		
Концентрация	4.72 ммоль/л	<5,2
<b>Комментарий:</b> Уровень <5,2 является оптимальным. Для индивидуальной оценки кардиориска результат необходимо использовать в сочетании с другими показателями (шкала SCORE).		
<b>Холестерол - Липопротеины высокой плотности (ЛПВП)</b>		
Метод и оборудование: Ферментативный колориметрический (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)		
Концентрация	1.77 ммоль/л	>1,2
<b>Интерпретация:</b> высокий уровень		
<b>Холестерол - Липопротеины очень низкой плотности (ЛПОНП)</b>		
Метод и оборудование: Расчетный		
Расчет	0.60 ммоль/л	<0,8

Название/показатель	Результат	Референсные значения *
---------------------	-----------	------------------------

**Холестерол - Липопротеины низкой плотности (ЛПНП)**

Метод и оборудование: Ферментативный колориметрический (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)

Концентрация	2.68 ммоль/л	<3,0
--------------	--------------	------

**Интерпретация:** нормальный уровень**Антитела к тиреопероксидазе (анти-ТПО)**

Метод и оборудование: Электрохемилюминесцентный иммуноанализ (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)

Концентрация	↑ 144.10 МЕ/мл	0.00 - 34.00
--------------	----------------	--------------

**Тиреотропный гормон (ТТГ)**

Метод и оборудование: Электрохемилюминесцентный иммуноанализ (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)

Концентрация	↑ 4.340 мкМЕ/мл	0.270 - 4.200
--------------	-----------------	---------------

**Тироксин (Т4) свободный**

Метод и оборудование: Электрохемилюминесцентный иммуноанализ (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)

Концентрация	14.82 пмоль/л	10.80 - 22.00
--------------	---------------	---------------

**Трепонема pallidum, антитела**

Метод и оборудование: Электрохемилюминесцентный иммуноанализ (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария), тест-система

Anti-Tg.pallidum, серия 443797, срок годности до 30.11.2020

Результат	отрицательный	отрицательный
-----------	---------------	---------------

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

Интерпретацию полученных результатов проводит врач в совокупности с данными анамнеза, клиническими данными и результатами других диагностических исследований.

Отчет создан:

Заведующая лабораторией:



/И.И. Скибо/



Лабораторная служба Хеликс  
Контакт-центр: 8 (812) 309 12 21, 8 800 700 03 03  
Информация в интернете: [www.helix.ru](http://www.helix.ru)  
Лицензия: ЛО-66-01-005901 от 05.04.19 г.  
Код в реестре внешнего контроля качества:  
EQAS: 8659; RIQAS: 272731; ФСВОК: 5871

Хеликс – единственная лаборатория в СНГ, сертифицированная по международным стандартам качества:



## КОММЕНТАРИИ ВРАЧА ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ



Ежегодное лабораторное обследование женщин

ФИО

№

Взятие биоматериала:

Возраст: 35 лет

### 1. Выявление лабораторных признаков анемии и уточнение состояния эритропоэза в целом

В ходе проведения общеклинического анализа крови были определены следующие показатели: количество эритроцитов, уровень гемоглобина, эритроцитарные индексы (размер, форма эритроцитов и содержание в них гемоглобина).

У Вас не выявлено признаков нарушения эритропоэза (процесса выработки эритроцитов - клеток, обеспечивающих органы и ткани необходимым количеством кислорода), в том числе, не выявлено наличия лабораторных признаков анемии.

### 2. Состояние тромбоцитарного гемостаза

В ходе проведения общеклинического анализа крови были определены следующие показатели: тромбоциты, тромбоцитарные индексы. У Вас не выявлено признаков нарушения тромбоцитарного гемостаза, уровень тромбоцитов в норме, основные тромбоцитарные индексы не изменены.

### 3. Состояние лейкоцитарной формулы

В ходе проведения общеклинического анализа крови были определены следующие показатели: общее количество лейкоцитов (кровяных клеток, участвующих в защите организма от инфекций и чужеродных агентов) и лейкоцитарная формула (соотношение в крови различных форм лейкоцитов).

По результатам проведенного анализа у Вас выявлена нейтропения – снижение уровня нейтрофилов в крови (нейтрофилы – это вид лейкоцитов, обеспечивающих защиту организма от различных инфекций) с изменением уровня ряда других показателей лейкоцитарной формулы. Общее количество лейкоцитов при этом находится в пределах нормы.

Наиболее часто такие изменения в общеклиническом анализе крови встречаются на фоне выраженных инфекционных заболеваний (преимущественно бактериальной, реже вирусной, грибковой природы), неинфекционных воспалительных реакциях, при приеме ряда лекарственных средств (в том числе НПВС, ряда антибиотиков). Реже схожие изменения в общеклиническом анализе крови могут встречаться при других патологических состояниях, в том числе при некоторых формах анемии, заболеваниях крови.

### 4. Уровень СОЭ

В ходе проведения общеклинического анализа крови была определена скорость оседания эритроцитов – СОЭ. В наибольшей степени на уровень СОЭ влияет число, форма и размер эритроцитов, а также физико-химические свойства крови. Изменение уровня СОЭ может наблюдаться при самых различных заболеваниях и очень часто эти изменения неспецифичны, то есть не могут точно указать на характер заболевания.

У Вас выявлен нормальный уровень СОЭ.

### 5. Состояние обмена железа в организме

У Вас выявлен повышенный уровень железа в сыворотке крови без изменения уровня трансферрина и коэффициента насыщения трансферрина железом. Повышение уровня железа в сыворотке крови наблюдается при гемохроматозе, а также при заболеваниях печени, сопровождающихся разрушением клеток печени (например, при гепатитах), и ряде других патологических состояний.

## **6. Состояние азотывыделительной способности почек**

У Вас определен повышенный уровень креатинина сыворотки крови, при уровне скорости клубочковой фильтрации по формуле СКФ по EPI более 60 мл/мин, что с высокой долей вероятности свидетельствует о наличии у Вас начальных проявлений нарушения азотывыделительной способности почек.

## **7. Состояние липидного обмена**

Липидограмма – лабораторное исследование, показывающее состояние липидного обмена в организме. Определенные изменения липидного обмена могут привести к развитию такого серьезного заболевания, как атеросклероз (атеросклероз – хроническое заболевание артерий эластического и мышечно-эластического типа, возникающее вследствие нарушения липидного обмена и сопровождающееся отложением холестерина (холестерола) и некоторых фракций липопротеидов в стенке сосудов).

По данным Вашей липидограммы значимых лабораторных признаков нарушения липидного обмена не выявлено.

Для выявления у Вас факторов риска развития нарушений липидного обмена в дальнейшем и окончательного исключения у Вас клинических признаков атеросклероза, а также назначения при необходимости дополнительного обследования и профилактических мероприятий с целью недопущения развития нарушений липидного обмена Вам целесообразно в плановом порядке с результатами липидограммы проконсультироваться у терапевта или кардиолога. В случае если у Вас есть факторы риска развития атеросклероза (избыточная масса тела, отягощенная наследственность по атеросклерозу, артериальная гипертензия), контроль липидограммы следует проводить не реже 1 раза в год.

## **8. Состояние фосфорно-кальциевого обмена**

Нарушение фосфорно-кальциевого обмена в организме женщины может привести к развитию ряда серьезных заболеваний, одним из которых является остеопороз. На состояние фосфорно-кальциевого обмена влияет большое количество факторов, в том числе характер питания, природные условия в месте постоянного проживания, прием ряда лекарственных средств, курение, злоупотребление алкоголем. В связи с этим большое значение имеет динамический контроль основных показателей фосфорно-кальциевого обмена на протяжении всей жизни женщины.

У Вас определен нормальный уровень ионизированного кальция и паратиреоидного гормона в крови, что с высокой долей вероятности исключает у Вас признаки нарушения фосфорно-кальциевого обмена. Но в случае наличия у Вас факторов риска развития остеопороза (постменопауза, курение, низкая физическая активность, дефицит потребления кальция и витамина D) Вам целесообразно обратиться к специалисту по остеопорозу для решения вопроса о целесообразности дообследования в целях окончательного исключения остеопороза.

## **9. Состояние пигментного обмена**

Билирубин – это желчный пигмент, продукт распада гемоглобина. Анализ обмена билирубина в организме позволяет выявить заболевания печени и желчевыводящих путей, а также некоторые виды анемий. Общий билирубин – это сумма непрямого и прямого билирубина. Непрямой – вид билирубина, содержание которого в крови увеличивается при избыточном разрушении эритроцитов. Прямой – это вид билирубина, уровень которого повышается при заболеваниях печени и желчевыводящих путей.

У Вас в крови определен нормальный уровень общего и непрямого билирубина при повышении уровня прямого билирубина. Выявленное у Вас повышение прямого билирубина может являться начальным признаком подпеченочной желтухи (гипербилирубинемии) или холестаза (застоя желчи)

## **10. Результаты биохимического исследования крови**



При выполнении биохимического исследования крови у Вас не выявлено признаков нарушения белкового обмена (уровень общего белка и альбумина сыворотки крови в норме), признаков нарушения пуринового обмена (уровень мочевой кислоты сыворотки крови в норме). Данных о повреждении клеток печени (уровень АЛТ в норме) и поджелудочной железы (уровень липазы и амилазы в норме) не получено. Основные показатели свертывающей системы крови (уровень МНО и протромбина) в норме. Уровень гамма-глутамилтранспептидазы (гамма-ГТ) и щелочной фосфатазы в пределах нормальных значений.

## **11. Функциональное состояние щитовидной железы**

У Вас определен повышенный уровень тиреотропного гормона и нормальный уровень Т4 свободного, что с высокой вероятностью свидетельствует о наличии у Вас лабораторных признаков субклинического гипотиреоза (субклинический гипотиреоз – состояние, характеризующееся начальными лабораторными, а иногда и клиническими проявлениями снижения функциональной активности щитовидной железы).

## **12. Диагностика аутоиммунного заболевания щитовидной железы**

У Вас выявлено повышение уровня антител к тиреопероксидазе (анти-ТПО) в крови. Повышение уровня антител к тиреопероксидазе (анти-ТПО) в крови является одним из значимых лабораторных признаков аутоиммунного заболевания щитовидной железы, такого как аутоиммунный тиреоидит.

## **13. Первичная диагностика вирусного гепатита В**

В ходе проведения исследования у Вас в крови не был выявлен поверхностный антиген вируса гепатита В (HBsAg). Отсутствие в крови HBsAg с высокой долей вероятности исключает у Вас диагноз «вирусный гепатит В».

Однако в случае недавнего контакта с больным вирусным гепатитом В или при подозрении на недавнее заражение этим вирусом Вам рекомендуется пройти повторное исследование. Обычно HBsAg начинает появляться в крови в конце инкубационного периода, то есть спустя 4-12 недель от момента заражения, поэтому Вам целесообразно снова сдать данный анализ через 12 недель после предполагаемого инфицирования. После получения результатов Вам может потребоваться консультация инфекциониста.

## **14. Первичная диагностика вирусного гепатита С**

В ходе проведения исследования у Вас в крови не было выявлено суммарных антител к вирусу гепатита С (anti-HCV, антитела). Отсутствие в крови суммарных антител к вирусу гепатита С с высокой степенью вероятности указывает на отсутствие у Вас признаков вирусного гепатита С в настоящий момент.

Однако в случае недавнего контакта с больным вирусным гепатитом С или при подозрении на недавнее заражение данным вирусом Вам рекомендуется пройти повторное исследование в конце инкубационного периода заболевания. Он составляет 14-180 дней (в среднем 45). В случае выявления anti-HCV-антител Вам будет показана обязательная консультация врача-инфекциониста, который подтвердит диагноз, при необходимости назначит лечение и дополнительное обследование.

## **15. Первичная диагностика сифилиса**

В ходе проведения исследования у Вас в крови не было выявлено суммарных антител к *Treponema pallidum* (возбудителю сифилиса). Отсутствие в крови суммарных антител к *Treponema pallidum* с высокой степенью вероятности указывает на отсутствие у Вас признаков сифилиса в настоящий момент.

Однако в случае недавнего контакта с больным сифилисом или при подозрении на недавнее заражение



данным возбудителем Вам рекомендуется пройти повторное исследование в конце инкубационного периода заболевания. Он составляет 21-28 дней. В случае выявления суммарных антител к *Treponema pallidum* Вам будет показана обязательная консультация врача-инфекциониста, который подтвердит диагноз, при необходимости назначит лечение и дополнительное обследование.

## **16. Первичная диагностика ВИЧ-инфекции**

В ходе проведения исследования у Вас в крови не было выявлено антител к ВИЧ типов 1 и 2, а также антигена ВИЧ p24. Отсутствие в крови данных лабораторных маркеров с высокой степенью вероятности указывает на отсутствие у Вас признаков заражения ВИЧ в настоящий момент.

Однако в случае недавнего контакта с больным, зараженным ВИЧ, или при подозрении на недавнее заражение данным возбудителем Вам рекомендуется пройти повторное исследование в конце инкубационного периода заболевания (может длиться до 6 месяцев). В случае выявления антител к ВИЧ типов 1 и 2, а также антигена ВИЧ p24 Вам будет показана обязательная консультация врача-инфекциониста, который подтвердит диагноз, при необходимости назначит лечение и дополнительное обследование.

## **17. Физико-химические показатели общего анализа мочи**

Интерпретация кислотности (реакции) мочи, удельного веса мочи в связи с их высокой вариабельностью и зависимостью от многих факторов, в том числе объема потребляемой жидкости, качественного состава потребляемых продуктов, по данным только одного общего анализа мочи не проводится.

В общем анализе мочи по всем физико-химическим показателям не выявлено никаких значимых отклонений от нормы.

## **18. Микроскопическое исследование осадка мочи**

При проведении микроскопии осадка мочи клинически значимых изменений не выявлено.

## Рекомендации

1. Для уточнения причин выявленных в общеклиническом анализе крови изменений Вам показана консультация врача-терапевта.

2. В случае, если Вы не принимаете железосодержащие препараты или лекарственные средства, повышающие уровень железа в крови, Вам целесообразно проконсультироваться у терапевта в целях уточнения причин повышения уровня железа сыворотки крови.

3. С учетом выявленных начальных проявлений нарушения азотовыделительной способности почек Вам показана обязательная консультация нефролога или терапевта для уточнения причин снижения скорости клубочковой фильтрации и подбора профилактических мер, направленных на предотвращение дальнейшего снижения азотовыделительной способности почек.

4. Для уточнения причин повышения уровня прямого билирубина Вам показана консультация терапевта или гастроэнтеролога. Для более быстрой и правильной постановки диагноза перед посещением врача Вам целесообразно выполнить ультразвуковое исследование органов брюшной полости.

5. Выявленные у Вас изменения функциональной активности щитовидной железы требуют проведения консультации эндокринолога для уточнения диагноза, приведшего к изменению функциональной активности щитовидной железы, и подбора при необходимости терапии, направленной на улучшение работы щитовидной железы.

6. Для уточнения причин, приведших к повышению у Вас уровня антител к тиреопероксидазе (анти-ТПО), Вам показана обязательная консультация эндокринолога. В целях ускорения постановки диагноза, приведшего к данным изменениям, целесообразно перед консультацией врача выполнить УЗИ щитовидной железы.

Список использованной литературы:

1. Дедов И.И., Шестакова М.В. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. Сахарный диабет. 2017; 20 (1S): 1-112.
2. РКО. Диагностика и коррекция нарушений липидного обмена с целью профилактики и лечения атеросклероза. Российские рекомендации. V пересмотр. Москва. 2012 год.
3. Рекомендации по диагностике и лечению дислипидемий ESC, 2016 год.
4. KDIGO 2012. Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. Kidney International Supplements (2013).
5. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению железодефицитной анемии. Москва, 2015.
6. Ассоциация онкологов России. Клинические рекомендации по онкогинекологии. 2017 год.

### **ВНИМАНИЕ!**

По результатам лабораторных исследований возможно лишь предоставление общих рекомендаций, без постановки диагноза и назначения лечения. Для получения более подробных комментариев Вы можете записаться на прием к врачу.

Дата оформления заключения:

Заведующая лабораторией: \_\_\_\_\_ И.И. Скибо/

