

ЗАКАЗ №:

ЗАКАЗЧИК:



Место взятия биоматериала:

Договор:

ПАЦИЕНТ: Фамилия:

Имя:

Отчество:

Пол: Мужской

Возраст: 2 месяца

Образец №:

Вид материала: Кал

Регистрация:

Валидация (врач):

Название/показатель	Результат	Референсные значения
<b>Копрограмма</b>		
Метод: Микроскопия.		
Количество	5 г	
Консистенция	жидкая	Взрослые: плотный, оформленный
Форма	неоформленная	Взрослые: оформленная Дети: допускается неоформленный
Запах	кисловатый	Взрослые: каловый, нерезкий Дети: допускается кислый
Цвет	желтый	Взрослые: коричневый Дети: допускается желто-зеленый, зеленоватый, желтый, оливковый
Реакция	кислая (5.0)	Взрослые: нейтральная Дети: допускается кислая
Кровь	отсутствует	отсутствует
Слизь	умеренное кол-во	отсутствует или небольшое кол-во
Остатки непереваренной пищи	отсутствуют	отсутствуют
Мышечные волокна изменённые	отсутствуют	содержатся в разных количествах
Мышечные волокна не изменённые	отсутствуют	отсутствуют
Детрит	умеренное кол-во	содержится в разных количествах
Растительная клетчатка переваримая	отсутствует	отсутствует или небольшое кол-во
Растительная клетчатка непереваримая	отсутствует	содержится в разных количествах
Жир нейтральный	отсутствует	Взрослые: отсутствует Грудные дети: допускается до умеренного кол-ва
Жирные кислоты	отсутствуют	Взрослые: отсутствуют Дети: допускается до умеренного кол-ва
Мыла	отсутствуют	небольшое или умеренное количество
Крахмал внутриклеточный	отсутствует	отсутствует
Крахмал внеклеточный	отсутствует	отсутствует
Лейкоциты	в слизи до 50	единичные в препарате
Эритроциты	отсутствуют	отсутствуют
Кристаллы	отсутствуют	отсутствуют
Йодофильная флора	небольшое кол-во	отсутствует
Клостридии	отсутствуют	отсутствуют или небольш. кол-во
Клетки кишечного эпителия	отсутствуют	единичные в полях зрения или отсутствуют
Дрожжеподобные грибы	отсутствуют	отсутствуют

Отчет создан:

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





ЗАКАЗ №:

ЗАКАЗЧИК:



Место взятия биоматериала:

Договор:

ПАЦИЕНТ:

Фамилия:

Имя:

Отчество:

Пол: Мужской

Возраст: 2 месяца

Образец №:

Вид материала: Капиллярная кровь

Регистрация:

Валидация (врач):

Название/показатель

Результат

Референсные значения \*

**Скорость оседания эритроцитов (СОЭ)**

Метод и оборудование: Капиллярная фотометрия. TEST1, ALIFAX, Италия

Скорость оседания

2 мм/ч

2 - 20

**Общеклинический анализ крови с лейкоцитарной формулой**

Метод и оборудование: Проточная цитофлуориметрия. XN-9000, Sysmex, Япония

Лейкоциты (WBC)

7.87 \*10<sup>9</sup>/л

6.00 - 17.50

Эритроциты (RBC)

3.97 \*10<sup>12</sup>/л

3.50 - 5.10

Гемоглобин (HGB)

105 г/л

103 - 141

Гематокрит (HCT)

↓ 31.5 %

32.0 - 44.0

Средний объем эритроцита (MCV)

79.3 fL

71.0 - 112.0

Средн. сод. гемоглобина в эр-те (MCH)

26.4 пг

25.0 - 32.0

Средн. конц. гемоглобина в эр-те (MCHC)

333 г/л

290 - 370

Тромбоциты (PLT)

↑ 624 \*10<sup>9</sup>/л

180 - 400

Распр. эрит. по V - станд отклон(RDW-SD)

↓ 36.1 fL

37.0 - 54.0

Распр. эрит. по V - коэф. вариаци(RDW-CV)

↓ 12.6 %

14.9 - 18.7

Распр. тромбоцитов по объему (PDW)

11.1 fL

10.0 - 20.0

Средний объем тромбоцита (MPV)

10.30 fL

9.40 - 12.40

Коэффициент больших тромбоцитов (P-LCR)

26.8 %

13.0 - 43.0

Нейтрофилы (NE)

1.82 \*10<sup>9</sup>/л

1.50 - 8.50

Лимфоциты (LY)

4.88 \*10<sup>9</sup>/л

2.00 - 11.00

Моноциты (MO)

0.59 \*10<sup>9</sup>/л

0.05 - 1.10

Эозинофилы (EO)

↑ 0.51 \*10<sup>9</sup>/л

0.05 - 0.40

Базофилы (BA)

0.07 \*10<sup>9</sup>/л

0.00 - 0.08

Нейтрофилы, % (NE%)

23.1 %

16.0 - 45.0

Лимфоциты, % (LY%)

62.0 %

45.0 - 75.0

Моноциты, % (MO%)

7.5 %

4.0 - 10.0

Эозинофилы, % (EO%)

↑ 6.5 %

1.0 - 6.0

Базофилы, % (BA%)

0.9 %

0.0 - 1.2

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

Отчет создан:

Заведующая лабораторией:



М.И. Скибо

ЗАКАЗ №:

ЗАКАЗЧИК:



Место взятия биоматериала:

Договор:

ПАЦИЕНТ: Фамилия:

Имя:

Отчество:

Пол: Мужской

Возраст: 2 месяца

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	бесцветный	от соломенно-желтого до желтого
Прозрачность	прозрачная	прозрачная
Удельный вес	1.004	1.003 - 1.030
Реакция	7.5	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	не обнаружено	не обнаружено
Лейкоциты	не обнаружено	не обнаружено или следы

#### Микроскопия мочи

Метод и оборудование: Микроскопия. iRICELL3000, Beckman Coulter, США

Эпителий: плоский	1.0 клет/мкл	0.0 - 9.0
Лейкоциты	1.0 клет/мкл	0.0 - 16.5
Эритроциты	1 клет/мкл	0 - 11
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.

Отчет создан:

Заведующая лабораторией:



И.И. Скибо

ЗАКАЗ №:

ЗАКАЗЧИК:



Место взятия биоматериала:

Договор:

ПАЦИЕНТ:

Фамилия:

Имя:

Отчество:

Пол: Мужской

Возраст: 2 месяца

Образец №:

Вид материала: Кал

Регистрация:

Валидация (врач):

Название/показатель	Результат	Референсные значения	Интерпретация
<b>Дисбактериоз кишечника с определением антагонистической активности пробиотиков и определением чувствительности к бактериофагам и антибиотикам</b>			
Метод: Микробиологический. Оборудование: Масс-спектрометр MALDI-TOF microflex с системой идентификации микроорганизмов Biotyper, Bruker Daltonics, США.			
Бифидофлора	1*10 <sup>11</sup>	10 <sup>10</sup> - 10 <sup>11</sup>	в пределах нормы
Молочнокислые бактерии	<1*10 <sup>5</sup>	10 <sup>6</sup> - 10 <sup>7</sup>	значительно снижено
E.coli типичная	менее 10 <sup>2</sup>	10 <sup>7</sup> - 10 <sup>8</sup>	значительно снижено
E.coli с гемолизирующими свойствами	0 %	0 %	
E.coli лактозонегативные	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>5</sup>	в пределах нормы
Бактероиды	<1*10 <sup>7</sup>	10 <sup>7</sup> - 10 <sup>8</sup>	в пределах нормы
Клостридии	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>3</sup>	в пределах нормы
Энтерококки	1*10 <sup>8</sup>	10 <sup>5</sup> - 10 <sup>7</sup>	Пролиферация
<b>Условно-патогенная флора</b>			
Citrobacter freundii	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>4</sup>	в пределах нормы
Citrobacter koseri	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>4</sup>	в пределах нормы
Enterobacter cloacae	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>4</sup>	в пределах нормы
Enterobacter aerogenes	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>4</sup>	в пределах нормы
Enterobacter sakazakii	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>4</sup>	в пределах нормы
Pantoea agglomerans	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>4</sup>	в пределах нормы
Edwardsiella tarda	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>4</sup>	в пределах нормы
Klebsiella pneumoniae	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>4</sup>	в пределах нормы
Klebsiella oxytoca	3*10 <sup>8</sup>	менее 10 <sup>4</sup>	пролиферация
Hafnia alvei	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>4</sup>	в пределах нормы
Proteus myxofaciens	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>4</sup>	в пределах нормы
Proteus mirabilis	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>4</sup>	в пределах нормы
Proteus vulgaris	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>4</sup>	в пределах нормы
Morganella morganii	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>4</sup>	в пределах нормы
Providencia rettgeri	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>4</sup>	в пределах нормы
Pseudomonas aeruginosa	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>4</sup>	в пределах нормы
Pseudomonas stutzeri	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>4</sup>	в пределах нормы
Pseudomonas putida	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>4</sup>	в пределах нормы
Rautella ornithinolytica	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>4</sup>	в пределах нормы
Serratia marcescens	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>4</sup>	в пределах нормы
Yersinia enterocolitica	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>4</sup>	в пределах нормы
Yersinia pseudotuberculosis	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>4</sup>	в пределах нормы
Acinetobacter baumannii	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>4</sup>	в пределах нормы
Acinetobacter lwoffii	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>4</sup>	в пределах нормы
Alcaligenes faecalis	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>4</sup>	в пределах нормы
Staphylococcus epidermidis	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>4</sup>	в пределах нормы
Staphylococcus haemolyticus	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>4</sup>	в пределах нормы
Staphylococcus aureus	6*10 <sup>3</sup>	0 (или не обнаружено)	пролиферация
Candida albicans	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>3</sup>	в пределах нормы
Дрожжевые грибы рода Candida	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>3</sup>	в пределах нормы

Аeromonas hydrophila	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>4</sup>	в пределах нормы
Прочие	менее 10 <sup>2</sup>	менее 10 <sup>4</sup>	в пределах нормы
Возбудители сальмонеллезов	не обнаружено		
Бактерии дизентерийной группы	не обнаружено		
ЭТ, ЭИ, ЭП эшерихии	не обнаружено		

Примечание: Наличие нормальной микрофлоры в клиническом материале, как правило, не требует санации антибактериальными препаратами.

Комментарий: Референсные значения приводятся с учетом возраста.

#### Определение антагонистической активности пробиотиков

Вид м/о	Klebsiella oxytoca
Линекс	выявлена
Аципол	выявлена
Бактисубтил	выявлена
Бифиформ	выявлена
Бификол	выявлена
Энтерол	выявлена

#### Определение антагонистической активности пробиотиков

Вид м/о	Staphylococcus aureus
Линекс	выявлена
Аципол	выявлена
Бактисубтил	выявлена
Бифиформ	выявлена
Бификол	выявлена
Энтерол	выявлена

#### Чувствительность бактериофагам пр-ва ФГУП "НПО "Микроген"

Вид м/о	Klebsiella oxytoca
Пиобактериофаг комплексный(г.Н.Новгород)	устойчив
Поливалентный клебсиеллезный фаг (г.Уфа)	устойчив
Секстафаг (г. Пермь)	устойчив

#### Чувствительность бактериофагам пр-ва ФГУП "НПО "Микроген"

Вид м/о	Staphylococcus aureus
Стафилококковый фаг (г. Пермь)	устойчив
Стафилококковый фаг (г. Н.Новгород)	устойчив
Пиобактериофаг комплексный(г.Н.Новгород)	устойчив
Интести-бактериофаг (г. Н.Новгород)	устойчив
Секстафаг (г. Пермь)	устойчив

Название/показатель	Зона подавления роста	Чувствительность
---------------------	-----------------------	------------------

#### Чувствительность к антибиотикам\*

Вид м/о	Klebsiella oxytoca	
Амикацин (Amikacin)	25 мм	(S) Чувствителен
Амоксициллин/клавуланат (Amoxicillin/clavulanic acid)	25 мм	(S) Чувствителен
Ампициллин/сульбактам (Ampicillin/sulbactam)	18 мм	(S) Чувствителен
Налидиксовая кислота (Nalidixic acid)	26 мм	(S) Чувствителен
Цефепим (Cefepime)	27 мм	(S) Чувствителен
Цефтриаксон (Ceftriaxone)	26 мм	(S) Чувствителен

#### Чувствительность к антибиотикам\*

Вид м/о	Staphylococcus aureus	
Азитромицин (Azithromycin)	10 мм	(R) Устойчив
Доксициклин (Doxycycline)	25 мм	(S) Чувствителен
Клиндамицин (Clindamycin)	25 мм	(S) Чувствителен
Левифлоксацин (Levofloxacin)	26 мм	(S) Чувствителен
Линезолид (Linezolid)	26 мм	(S) Чувствителен
Оксациллин (Oxacillin)	26 мм	(S) Чувствителен
Фузидин (Fusidic acid)	26 мм	(S) Чувствителен
Цефтриаксон (Ceftriaxone)	26 мм	(S) Чувствителен

\* Определение чувствительности к антибактериальным препаратам выполнено в соответствии с Клиническими рекомендациями «Определение чувствительности микроорганизмов к антибактериальным препаратам».

Отчет создан:

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





## ФИО

Дата регистрации:

Оформление заключения:

**Обратите внимание!** Лабораторное обследование проведено пациенту молодого возраста (2 месяца). В детском возрасте некоторые лабораторные показатели очень переменчивы и изменяются после сна, при стрессе (или испуге), после приема пищи и воды и пр. Результаты обследования необходимо обсудить с педиатром.

### Комментарий результатов лабораторного обследования:

**Анализ крови клинический:** Повышено общее количество тромбоцитов и эритроцитов. Содержание гемоглобина и лейкоцитов – в норме. В лейкоцитарной формуле – незначительно увеличено число эозинофилов. Скорость оседания эритроцитов (СОЭ) – в норме. **Заключение:** Не выявлено лабораторных проявлений анемии. Увеличение тромбоцитов наблюдается при воспалительном процессе, при стрессе (испуге), после плача, и пр. Рекомендована консультация педиатра.

**Анализ мочи клинический:** Реакция мочи – кислая. Удельный вес – в норме. Моча прозрачная. В моче осадке – без особенностей. **Заключение:** Не выявлено патологических изменений в моче.

**Анализ кала:** В кале обнаружено повышенное количество лейкоцитов (в слизи до 50) и йодофильной флоры. Исследование кишечной флоры показало недостаточное количество в кале Молочнокислых бактерий и типичной Кишечной палочки, и избыточное количество Энтерококков, Klebsiella oxytoca и Staphylococcus aureus. Определена чувствительность медикаментозных средств и бактериофагов для лечения патогенных инфекций.

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Мальчику (2 месяца) проведено комплексное лабораторное обследование по программе «Здоровье ребенка - первые шаги».

В крови обнаружены изменения, которые указывают на возможную воспалительную реакцию – повышено количество тромбоцитов. Помимо воспаления, увеличение тромбоцитов возможно в норме - после плача, после сна, после приема пищи, и пр. Вам рекомендована консультация педиатра для проведения врачебного осмотра и обсуждения результатов обследования. Дополнительное обследование и медикаментозное лечение назначит Вам лечащий врач. Он же отследит эффективность проводимой терапии.



В кале отмечено повышенное количество лейкоцитов и йодофильной флоры. Обнаружены признаки дисбактериоза: недостаточное количество в кале Молочнокислых бактерий и типичной Кишечной палочки, и избыточное количество Энтерококков, Klebsiella oxytoca и Staphylococcus aureus. Определена чувствительность медикаментозных средств и бактериофагов для лечения патогенных инфекций.

Вам рекомендована консультация педиатра. Выявленные лабораторные изменения нуждаются во врачебной оценке. Дополнительное обследование и медикаментозное лечение (при необходимости) Вам назначит лечащий врач после осмотра. Он же отследит эффективность проводимой терапии.

Родителям следует помнить, что лабораторное обследование является одним из дополнительных методов диагностики. Только по изменениям в анализах крови, мочи и кала диагноз ставить не корректно. Поэтому, помимо лабораторного обследования, необходимо ежегодно проводить ультразвуковое исследование почек и органов брюшной полости.



Врач: