

ЗАКАЗ №:
ЗАРЕГИСТРИРОВАН:
ЗАКАЗЧИК:

ПАЦИЕНТ: Место взятия биоматериала:
 Договор:
 Фамилия:
 Имя:
 Отчество:
 Пол: Мужской
 Возраст: 33 года
 Адрес:
 Контингент:

Образец №:
Вид материала: Средняя порция утренней мочи
Регистрация:
Валидация (врач):

Название/показатель	Результат	Референсные значения *
Общий анализ мочи		
Метод и оборудование: "Сухая химия" (iRICELL3000, Beckman Coulter, США)		
Цвет	соломенно-желтый	от соломенно-желтого до желтого
Прозрачность	прозрачная	прозрачная
Удельный вес	1.010	1.003 - 1.030
Реакция	6.5	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 (гемоглобин)	не обнаружено	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 - 9.0
Лейкоциты	1.0 клет/мкл	0.0 - 16.5
Эритроциты	1.0 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: Договор:
 Фамилия:
 Имя:
 Отчество:
 Пол: Мужской
 Возраст: 33 года
 Адрес:
 Контингент:

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

Название/показатель	Результат	Референсные значения *
Антитела к тиреопероксидазе (анти-ТПО)		
Метод и оборудование: Электрохемилюминесцентный иммуноанализ (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)		
Концентрация	9.21 МЕ/мл	0.00 - 34.00
Тестостерон		
Метод и оборудование: Электрохемилюминесцентный иммуноанализ (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)		
Концентрация	28.020 нмоль/л	8.640 - 29.000
HBsAg		
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
anti-HCV, антитела		
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
Трепонема pallidum, антитела		
Метод и оборудование: Электрохемилюминесцентный иммуноанализ (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария), тест-система Anti-Tr.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:  М.И. Скибо/

ЗАКАЗ №:
ЗАРЕГИСТРИРОВАН:

ЗАКАЗЧИК:

ПАЦИЕНТ: **Договор:**
Фамилия:
Имя:
Отчество:
Пол: Мужской
Возраст: 33 года

Адрес:
Контингент:

Образец №:
Вид материала: Венозная кровь

Регистрация:
Валидация (врач):

Название/показатель	Результат	Референсные значения *
Скорость оседания эритроцитов (СОЭ)		
Метод и оборудование: Капиллярная фотометрия (TEST1, ALIFAX, Италия)		
Скорость оседания	5 мм/ч	2 - 15
Общеклинический анализ крови с лейкоцитарной формулой		
Метод и оборудование: Кондуктометрический метод, SLS(натрий лаурил сульфат)-метод, проточная цитофлуориметрия (Sysmex, Япония)		
Лейкоциты (WBC)	4.92 *10 ⁹ /л	4.00 - 10.00
Эритроциты (RBC)	4.87 *10 ¹² /л	4.30 - 5.70
Гемоглобин (HGB)	154 г/л	132 - 173
Гематокрит (HCT)	47.1 %	39.0 - 49.0
Средний объем эритроцита (MCV)	96.7 fL	80.0 - 99.0
Средн. сод. гемоглобина в эр-те (MCH)	31.6 пг	27.0 - 34.0
Средн. конц. гемоглобина в эр-те (MCHC)	327 г/л	300 - 380
Распр. эрит. по V - станд отклон(RDW-SD)	46.7 fL	37.0 - 54.0
Распр. эрит. по V - коэф. вариаци(RDW-CV)	12.9 %	11.6 - 14.8
Тромбоциты (PLT)	296 *10 ⁹ /л	150 - 400
Распр. тромбоцитов по объему (PDW)	12.3 fL	10.0 - 20.0
Средний объем тромбоцита (MPV)	10.20 fL	9.40 - 12.40
Коэффициент больших тромбоцитов (P-LCR)	26.2 %	13.0 - 43.0
Нейтрофилы (NE)	2.24 *10 ⁹ /л	1.80 - 7.70
Лимфоциты (LY)	2.04 *10 ⁹ /л	1.00 - 4.80
Моноциты (MO)	0.54 *10 ⁹ /л	0.05 - 0.82
Эозинофилы (EO)	0.06 *10 ⁹ /л	0.02 - 0.50
Базофилы (BA)	0.04 *10 ⁹ /л	0.00 - 0.08
Нейтрофилы, % (NE%)	↓ 45.5 %	47.0 - 72.0
Лимфоциты, % (LY%)	↑ 41.5 %	19.0 - 37.0
Моноциты, % (MO%)	11.0 %	3.0 - 12.0
Эозинофилы, % (EO%)	1.2 %	1.0 - 5.0
Базофилы, % (BA%)	0.8 %	0.0 - 1.2

* - 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: Договор:
 Фамилия:
 Имя:
 Отчество:
 Пол: Мужской
 Возраст: 33 года

Адрес:
 Контингент:

Образец №:

Вид материала: Венозная кровь

Регистрация:

Валидация (врач):

Название/показатель	Результат	Референсные значения *
Тиреотропный гормон (ТТГ)		
Метод и оборудование: Электрохемилюминесцентный иммуноанализ (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)		
Концентрация	2.500 мкМЕ/мл	0.270 - 4.200
Простатспецифический антиген (ПСА) свободный		
Метод и оборудование: Электрохемилюминесцентный иммуноанализ (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)		
Концентрация	0.410 нг/мл	
Соотношение ПСА свободный/ПСА общий	44.76 %	25.00 - 100.00
Комментарий: при уровне ПСА общего от 4 до 10 нг/мл и отрицательном результате ПРИ (пальцевого ректального исследования): соотношение ПСА свободный / ПСА общий <10% - высокий риск РПЖ; соотношение ПСА свободный / ПСА общий >25% - низкий риск РПЖ (в соответствии с документом Guidelines on Prostate Cancer. European Association of Urology 2015).		
Простатспецифический антиген (ПСА) общий		
Метод и оборудование: Электрохемилюминесцентный иммуноанализ (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)		
Концентрация	0.916 нг/мл	0.000 - 4.000
HIV 1,2 Ag/Ab Combo (антитела к ВИЧ-1 и ВИЧ-2, антиген p24 ВИЧ-1)		
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

ЗАКАЗ №:

ЗАРЕГИСТРИРОВАН:

ЗАКАЗЧИК:

ПАЦИЕНТ: Договор:

Фамилия:

Имя:

Отчество:

Пол: Мужской

Возраст: 33 года

Адрес:

Контингент:

Образец №:

Вид материала: Венозная кровь

Регистрация:

Валидация (врач):

Название/показатель	Результат	Референсные значения *
Гамма-глутамилтранспептидаза (гамма-ГТ)		
Метод и оборудование: Ферментативный колориметрический (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)		
Активность	33 Ед/л	10 - 71
Аланинаминотрансфераза (АЛТ)		
Метод и оборудование: УФ кинетический тест (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)		
Активность	18.4 Ед/л	0.0 - 41.0
Амилаза общая в сыворотке		
Метод и оборудование: Ферментативный колориметрический (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)		
Активность	74 Ед/л	28 - 100
Мочевая кислота в сыворотке		
Метод и оборудование: Ферментативный колориметрический (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)		
Концентрация	↑ 451.11 мкмоль/л	202.30 - 416.50
Билирубин прямой		
Метод и оборудование: Колориметрический (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)		
Концентрация	2.91 мкмоль/л	0.00 - 5.00
Билирубин непрямой		
Метод и оборудование: Расчетный		
Концентрация	6.73 мкмоль/л	
Билирубин общий		
Метод и оборудование: Колориметрический (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)		
Концентрация	9.64 мкмоль/л	0.00 - 21.00
Креатинин в сыворотке		
Метод и оборудование: Кинетический (метод Яффе) (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)		
Концентрация	91.39 мкмоль/л	62.00 - 106.00
Скорость клубочковой фильтрации (СКД-EPI)	94.57 мл/мин/1,73м ²	более 60.00
Тироксин (Т4) свободный		
Метод и оборудование: Электрохемиллюминесцентный иммуноанализ (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)		
Концентрация	13.98 пмоль/л	10.80 - 22.00
Коэффициент атерогенности		
Метод и оборудование: Расчетный		
Результат	↑ 3.89	2.20 - 3.50

Название/показатель	Результат	Референсные значения *
Холестерол - Липопротеины высокой плотности (ЛПВП)		
Метод и оборудование: Ферментативный колориметрический (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)		
Концентрация	1.29 ммоль/л	>1,2
Холестерол - Липопротеины низкой плотности (ЛПНП)		
Метод и оборудование: Ферментативный колориметрический (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)		
Концентрация	↑ 3.75 ммоль/л	<3,0
Комментарий: Уровень <3,0 является оптимальным для пациентов с низким кардиориском. Целевые значения ЛПНП для пациентов с высоким и очень высоким риском определяются врачом.		
Холестерол - Липопротеины очень низкой плотности (ЛПОНП)		
Метод и оборудование: Расчетный		
Расчет	0.73 ммоль/л	<0,8
Интерпретация: нормальный уровень		
Холестерол общий		
Метод и оборудование: Ферментативный колориметрический (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)		
Концентрация	↑ 5.33 ммоль/л	<5,2
Комментарий: Уровень <5,2 является оптимальным. Для индивидуальной оценки кардиориска результат необходимо использовать в сочетании с другими показателями (шкала SCORE).		
Триглицериды		
Метод и оборудование: Ферментативный колориметрический (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)		
Концентрация	1.61 ммоль/л	<1,7
Фосфатаза щелочная общая		
Метод и оборудование: Колориметрический (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)		
Активность	70 Ед/л	40 - 130
Липаза		
Метод и оборудование: Ферментативный колориметрический (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)		
Активность	↑ 80 МЕ/л	13 - 60

* - 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: Мужской
 Возраст: 33 года
 Адрес:
 Контингент:

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

Название/показатель	Результат	Референсные значения *
Коагулограмма №1 (протромбин (по Квику), МНО)		
Метод и оборудование: Детекция бокового светорассеяния, определение процента по конечной точке (CA-1500, Sysmex, Япония)		
Протромбин (по Квику)	112.70 %	70.00 - 120.00
МНО	0.96	при терапии пероральными антикоагулянтами: 2 - 3; у здоровых лиц, не получающих антикоагулянтной терапии: 0.80 - 1.20
Протромбиновое время	↓ 10.60 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:  М.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: Мужской
Возраст: 33 года
Адрес:
Контингент:

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

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

Гликированный гемоглобин, доля (HbA1c)

Метод и оборудование: Ионообменная высокоэффективная жидкостная хроматография (ВЭЖХ) (Variant II Turbo, Bio-Rad Laboratories, США)

Доля, %	4.60 %	4.27 - 6.07
---------	--------	-------------

Комментарий: Согласно рекомендации Всемирной Организации Здравоохранения 2011 г. и клиническим рекомендациям МЗ РФ Российской ассоциации эндокринологов «Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом» 2017 г. нормальным считается уровень HbA1c до 6,0%. Уровень HbA1c 6,0-6,4% сам по себе не позволяет ставить какие-либо диагнозы, но не исключает возможности диагностики сахарного диабета по уровню глюкозы крови. Уровень HbA1c >6,5 % является диагностическим критерием сахарного диабета. Исследование выполнено методом, сертифицированным в соответствии с National Glycohemoglobin Standardization Program (NGSP), International Federation of Clinical Chemists (IFCC) и стандартизованным в соответствии с референсными значениями, принятыми в Diabetes Control and Complications Trial (DCCT).

* - 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: Мужской
Возраст: 33 года
Адрес:
Контингент:

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

Название/показатель	Результат	Референсные значения *
Глюкоза в плазме		
Метод и оборудование: Ферментативный УФ (гексокиназный) (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)		
Концентрация	4.43 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:



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:



КОММЕНТАРИИ ВРАЧА ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ



Ежегодное лабораторное обследование мужчин

ФИО

№

Взятие биоматериала:

Возраст: 33 года

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 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, возникающее вследствие нарушения липидного обмена и сопровождающееся отложением холестерина (холестерола) и некоторых фракций липопротеидов в стенках сосудов).

По данным липидограммы у Вас выявлены лабораторные признаки нарушения липидного обмена, наиболее соответствующие гиперлипопротеидемии IIa типа (по классификации гиперлипопротеидемий (ВОЗ)). Данный тип гиперлипопротеидемии с высокой долей вероятности способен приводить к развитию атеросклероза.

6. Признаки цитолитического синдрома (повреждения клеток) печени

АЛТ – это внутриклеточный фермент, количество которого в сыворотке крови здоровых людей невелико. Но при повреждении клеток, содержащих данный фермент в большом количестве (преимущественно клеток печени), происходит выброс АЛТ в кровяное русло, что приводит к повышению его активности в крови.

У Вас в крови уровень АЛТ нормальный, что свидетельствует об отсутствии признаков повреждения клеток печени.

7. Признаки цитолитического синдрома (повреждения клеток) поджелудочной железы

Общая амилаза – это фермент, участвующий в расщеплении углеводов. Липаза – это фермент, который принимает участие в переваривании и растворении некоторых видов жиров. Амилаза и липаза в основном вырабатываются поджелудочной железой и входят в состав панкреатического сока (пищеварительного сока, который выделяет железа).

У Вас в крови определен повышенный уровень липазы при нормальном уровне амилазы.

Повышение активности липазы при нормальном уровне амилазы характерно для пациентов с заболеваниями поджелудочной железы, при которых происходит повреждение ее клеток, в период затухания болезни. Например, при остром панкреатите (воспалении поджелудочной железы) или обострении хронического панкреатита в момент снижения активности заболевания.

8. Состояние пуринового обмена

Мочевая кислота – это продукт распада пуринов. Избыточное содержание мочевой кислоты в крови может приводить к развитию такого заболевания, как подагра.

У Вас определен повышенный уровень мочевой кислоты в крови. Повышение уровня мочевой кислоты встречается при чрезмерном употреблении продуктов, богатых пуринами (в том числе красное мясо, печень, бобовые), а также при различных патологических состояниях и заболеваниях.

9. Результаты биохимического исследования крови

При выполнении биохимического исследования крови у Вас не выявлено признаков нарушения пигментного обмена (уровень билирубина и его фракций в норме). Основные показатели свертывающей системы крови (уровень МНО и протромбина) в норме. Уровень гамма-глутамилтранспептидазы (гамма-ГТ) и щелочной фосфатазы в пределах нормальных значений.

10. Профилактический лабораторный алгоритм раннего выявления новообразований предстательной железы

Наиболее широко в диагностике заболеваний предстательной железы применяется определение простатспецифического антигена (ПСА общего). Этот белок присутствует практически только в ткани предстательной железы, его почти невозможно обнаружить в крови мужчины со здоровой предстательной железой. Поэтому повышение уровня общего ПСА в крови всегда указывает на повреждение именно этого органа. Основные причины повышения уровня общего ПСА в крови – это доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ), рак предстательной железы, простатит.

В настоящее время для более точного выяснения причин повышения уровня ПСА применяется определение общего ПСА и одной из его форм – свободного простатспецифического антигена (ПСА свободного). При этом измеряется также их соотношение. Это позволяет достаточно точно предположить причину повреждения предстательной железы.

Уровень общего ПСА у Вас в крови составляет 0.916 нг/мл, а соотношение свободного и общего ПСА превышает 25 %, что с высокой степенью вероятности указывает на отсутствие признаков повреждения предстательной железы. Однако окончательно оценить состояние предстательной железы может только уролог. В момент консультации не забудьте уточнить сроки проведения контрольного исследования уровня общего и свободного ПСА.

11. Состояние азотовыделительной способности почек

У Вас определен нормальный уровень креатинина сыворотки крови, что с высокой долей вероятности свидетельствует об отсутствии у Вас признаков нарушения обмена азота и грубых изменений азотовыделительной способности почек. Для уточнения азотовыделительной способности почек Вам была рассчитана скорость клубочковой фильтрации по формуле СКФ по EPI. У Вас СКФ по EPI более 60 мл/мин, что является предельно допустимым значением для данного показателя и свидетельствует об отсутствии у Вас изменений азотовыделительной способности почек.

При наличии у Вас заболеваний, которые могут приводить к нарушению азотовыделительной способности почек (сахарный диабет, артериальная гипертензия любого генеза, атеросклероз, любые заболевания почек, в том числе гломерулонефрит, пиелонефрит), контроль креатинина сыворотки крови с расчётом скорости клубочковой фильтрации по формуле СКФ по EPI Вам целесообразно проводить не реже 1-2 раз в год.

12. Состояние углеводного обмена

У Вас определен нормальный уровень глюкозы крови и гликированного гемоглобина (гликированный гемоглобин – биохимический показатель крови, отражающий среднее содержание глюкозы крови за период до трёх месяцев, в отличие от однократного измерения глюкозы крови, которое дает представление об уровне глюкозы крови на момент исследования), что свидетельствует о длительном адекватном уровне глюкозы крови и с высокой вероятностью исключает у Вас наличие признаков нарушения углеводного обмена (в том числе сахарного диабета).

В случае необходимости полного исключения у Вас патологии углеводного обмена (в т.ч. сахарного диабета), особенно при наличии у Вас одного из факторов риска развития нарушения углеводного обмена (избыточный вес, ближайшие родственники с диагностированным сахарным диабетом, синдром артериальной гипертензии, изменения липидного спектра), Вам целесообразно проконсультироваться у терапевта или эндокринолога на предмет решения вопроса об объеме дополнительного обследования и профилактических мероприятий, необходимых для дальнейшего контроля за состоянием углеводного обмена.

13. Лабораторная диагностика состояния щитовидной железы

У Вас определен нормальный уровень тиреотропного гормона, Т4 свободного и антител к тиреопероксидазе (анти-ТПО), что свидетельствует об отсутствии признаков нарушения функционального состояния щитовидной железы и практически полностью позволяет исключить у Вас аутоиммунное заболевание щитовидной железы, такое как аутоиммунный тиреоидит.

В связи с тем что ряд заболеваний щитовидной железы не сопровождается изменением функциональной активности щитовидной железы, для полного исключения патологии щитовидной железы Вам необходимо пройти УЗИ щитовидной железы с последующей при необходимости консультацией эндокринолога.

14. Уровень тестостерона в сыворотке крови

Тестостерон – это стероидный гормон из группы андрогенов, отвечающий за формирование вторичных половых признаков и половую функцию у мужчин. Изменение уровня тестостерона может как носить физиологический характер, так и быть следствием ряда патологических состояний и заболеваний. У Вас определен нормальный уровень общего тестостерона.

15. 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.

16. 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.

17. 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.

18. 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.

19. 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 н

20. 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 связи с наличием у Вас лабораторных признаков нарушения липидного обмена, потенциально способных привести к развитию атеросклероза, Вам показана обязательная консультация терапевта или кардиолога для назначения при необходимости дополнительного обследования и разработки профилактических мероприятий в целях предотвращения у Вас дальнейшего усугубления нарушения липидного обмена и развития атеросклероза.

3. Наличие у Вас признаков повреждения клеток поджелудочной железы требует в самое ближайшее время проведения консультации терапевта или гастроэнтеролога для уточнения причин выявленных изменений и назначения при необходимости терапии, направленной на улучшение состояния поджелудочной железы.

4. Для уточнения причин повышения уровня мочевой кислоты в крови Вам показана обязательная консультация терапевта.

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. Guidelines on Prostate Cancer. European Association of Urology. 2015 год.
5. KDIGO 2012. Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. Kidney International Supplements (2013).

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:



М.И. Скибо/