

Пациент:

Заказ: **Дата регистрации:** 01.10.2024

Дата рождения: 12.05.1962 **Возраст:** 62 г. **Пол:** Ж

ЛПУ: **Код ЛПУ:**

Гастропанель

Дата взятия биоматериала: 01.10.2024

Заявка: **Материал:** Замороженная плазма с ЭДТА

Исследование: Гастропанель (скрининг)**

Параметр	Результат	Референсные значения	Ед. изм.
Гастропанель (скрининг)	Готов		
Пепсиноген-I	108,90	30,00 - 160,00	мкг/л
Пепсиноген-II	13,20	3,00 - 15,00	мкг/л
Соотношение Пепсиноген-I / Пепсиноген-II	8,3	3,0 - 20,0	
Гастрин-17 базальный	2,15	1,00 - 7,00	пмоль/л
Антитела класса IgG к Helicobacter pylori	21,5	0,0 - 30,0	Ед/мл

Результат лабораторного исследования не является диагнозом, интерпретация результатов проводится с учетом клинических проявлений и данных анамнеза.

Лицензия № Л041-01137-77/00311104 от 19.01.2017 г.
ISO 9001:2015 сертификат соответствия №RU.097A.00415, действителен до 19.10.2025
ГОСТ Р ИСО 15189-2015 (ISO 15189:2012) сертификат соответствия №РОСС RU.32101.04ЖЗА1.209, действителен до 20.10.2025

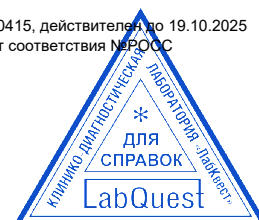
ИТОГОВЫЙ РЕЗУЛЬТАТ Врач КЛД: Станкевич Л. И.

Страница 1 из 3

Дата готовности результата: 06.10.2024 17:36

Дата печати результата: 10.04.2025 11:18:20 **Результат выдал:**

подпись



Пациент:			
Заказ:	Дата регистрации: 01.10.2024		
Дата рождения: 12.05.1962	Возраст: 62 г.	Пол: Ж	
ЛПУ:		Код ЛПУ:	

Примечание к Гастропанели: Результаты обследования ГастроПанель® ВІОНІТ свидетельствуют о том, что в слизистой оболочке желудка не обнаружена инфекция *Helicobacter pylori*, нет атрофического гастрита и секреторная деятельность слизистой желудка в пределах нормы. Секретция соляной кислоты в желудке в пределах нормы.

Внимание! Интерпретация не является диагнозом. Результат анализа окончательно интерпретируется лечащим врачом на основании данных анамнеза и данных других обследований пациента!

Тест-система GastroPanel, ВІОНІТ.
Антитела IgG к *Helicobacter pylori*. *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) колонизирует слизистую оболочку желудка инфицированного человека. Человек обычно заражается в детском возрасте; при отсутствии лечения инфекционный процесс становится хроническим и продолжается в течение всей жизни. У некоторых инфицированных лиц атрофический процесс в желудке продолжается в течение длительного периода (иногда десятилетиями), в результате чего возрастает риск определенных заболеваний (рак желудка, пептическая язва), а также риск мальабсорбции (дефицита) некоторых витаминов, микронутриентов и лекарств (витамин В 12, железо, кальций, магний). Инфекция *H. Pylori* присутствует при концентрации антител выше 30 ИФЕ.

Уровень Пепсиногена I в крови отражает структуру и функцию слизистой оболочки тела желудка. При развитии атрофии в теле желудка уровень пепсиногена I в крови снижается до 30 мкг/л и ниже.

Уровень Пепсиногена II в крови отражает структуру и функцию всей слизистой оболочки желудка. Его концентрация в крови возрастает при воспалении в слизистой желудка (пороговое значение 10 мкг/л), чаще всего обусловленном инфекцией *H. Pylori* или другими причинами (прием алкоголя, болеутоляющих и т. д.)

Соотношение Пепсиногена I к Пепсиногену II снижается ниже 3 при атрофии тела желудка.

Уровень Гастрин-17 в крови отражает структуру и функцию слизистой оболочки антрального отдела желудка. Моноклональные антитела Biohit определяют только амидированный пептид Гастрин-17, который имеет специфические рецепторы на париетальных клетках. Гастрин-17 секретируется только G - клетками антрального отдела желудка и соотносится с секрецией соляной кислоты париетальными клетками слизистой оболочки тела желудка. Уровень Гастрин-17 в крови (в тощачковой пробе) будет снижен при повышенной кислотности (pH ниже 2,5). Например, концентрация тощачкового Гастрин-17 в крови ниже 1 пмоль/л наблюдается при очень высокой продукции кислоты в желудке. Также снижение уровня тощачкового Гастрин-17 происходит при развитии атрофии в антральном отделе вследствие исчезновения G-клеток. Для того, чтобы разграничить состояния, связанные с повышенной кислотностью, и истинную антральную атрофию, необходимо проводить пробу с белковой стимуляцией.

Если уровень Гастрин-17 возрастет более чем на 3 пмоль/л после белковой стимуляции, это означает, что у пациента повышенная кислотопродукция, но нет антральной атрофии. Если же уровень Гастрин-17 не возрастает после белковой нагрузки, это означает, что у пациента имеется истинная атрофия слизистой оболочки антрального отдела желудка. Тощачковый уровень Гастрин-17 более 10 пмоль/л наблюдается при снижении кислотопродукции (гипоацидный желудок вследствие приема ИПП или атрофии, ограниченной только слизистой оболочкой тела желудка)

*) Включен только в ГастроПанель

Результат лабораторного исследования не является диагнозом, интерпретация результатов проводится с учетом клинических проявлений и данных анамнеза.

Лицензия № Л041-01137-77/00311104 от 19.01.2017 г.
ISO 9001:2015 сертификат соответствия №RU.097A.00415, действителен до 19.10.2025
ГОСТ Р ИСО 15189:2015 (ISO 15189:2012) сертификат соответствия №РРОСС RU.32101.04ЖЗА1.209, действителен до 20.10.2025

ИТОГОВЫЙ РЕЗУЛЬТАТ **Врач КЛД: Станкевич Л. И.**

Страница 2 из 3

Дата готовности результата: 06.10.2024 17:36

Дата печати результата: 10.04.2025 11:18:20 **Результат выдал:**

подпись

