

ФИО

Пол: Жен
Возраст: 68 лет
ИНЗ: 999999999
Дата взятия образца: 12.01.2024
Дата поступления образца: 14.01.2024
Врач: 18.01.2024
Дата печати результата: 31.01.2024

Исследование	Результат	Единицы	Референсные значения	Комментарий
ГАСТРОПАНЕЛЬ				
Пепсиноген 1	101	мкг/л	30 - 160	
Пепсиноген II	12.3	мкг/л	3 - 15	
Пепсиноген I/Пепсиноген II	8.2		3 - 20	
Гастрин-17 (базальный)	4.2	пмоль/л	1.00 - 7.00	
АТ к <i>H.pylori</i> IgG	22.6	EIU	см. комм.	< 30 EIU - отрицательно. >= 30 EIU - положительно.
Гастрин - 17 (стимулированный)	9.1	пмоль/л	3 - 30	

Комментарии к заявке:
Тест-система ВІОНІТ (Финляндия).

Внимание! В электронном экземпляре бланка название исследования содержит ссылку на страницу сайта с описанием исследования. www.invitro.ru

Результаты исследований не являются диагнозом, необходима консультация специалиста.



М.П. / Подпись врача

ФИО (999999999)
Дата рождения 01.01.1956
Возраст 68

Эрадикация Да (более 1 лет)
Прием ИПП Нет
Симптомы повышенной кислотности Постоянно
Прием НПВП Нет

Информация

Взятие биоматериала 12.01.2024
Постановка 15.01.2024

		норма:
Пепсиноген I	101,0 µg/l	30 - 160 µg/l
Пепсиноген II	12,3 µg/l	3 - 15 µg/l
PGI/PGII	8,2	3 - 20
Гастрин-17b (G-17b)	4,2 pmo/l	1 - 7 pmo/l
Гастрин-17s (G-17s)	9,1 pmo/l	3 - 30 pmo/l
Антитела <i>H. pylori</i>	22,6 ИФЕ	< 30 EIU

Трактовка

Результаты обследования ГастроПанель® BIONIT свидетельствуют об успешном лечении инфекции *Helicobacter pylori*. Атрофический гастрит не обнаружен, структура и функция слизистой оболочки желудка в норме. Секреция соляной кислоты в желудке в пределах нормы.

Дополнительная информация для пациента на следующей странице.

Примечания!

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 B₁₂, 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 тощачовой пробе) будет снижен при повышенной кислотности (pH ниже 2,5). Например, концентрация тощачового Гастрин-17 в крови ниже 1 пмоль/л наблюдается при очень высокой продукции кислоты в желудке. Также снижение уровня тощачового 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. Тощачовый 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.