

ФИО
Пол: Муж
Возраст: 41 год
ИНЗ: 999999999
Дата взятия образца: 24.02.2022
Дата поступления образца: 28.02.2022
Врач: 03.03.2022
Дата печати результата: 04.03.2022

Исследование	Результат	Единицы	Референсные значения
Эозинофильный нейротоксин в стуле	0.40*	мкг/г	<0,36

* Результат, выходящий за пределы референсных значений

Комментарии к заявке:

Локализация: Кал

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

Пол: Муж
Возраст: 41 год
ИНЗ: 999999999
Дата взятия образца: 24.02.2022
Дата поступления образца: 28.02.2022
Врач: 03.03.2022
Дата печати результата: 04.03.2022

Исследование

Заключение

Выявление эозинофильного нейротоксина в стуле представляет собой тест количественного определения эозинофильного катионного гликопротеина (эозинофильный протеин X, EDN, EPX, RNASE2) в кале, входящий в состав вторичных эозинофильных гранул, обладающий цитотоксическим и нейротоксическим действием, а также противовирусной и противопаразитарной активностью (Acharya K. R. et al., 2014). Эозинофильный нейротоксин секретируется в основных местах скопления эозинофилов, включая кожу, легкие, мочеполовую систему, а также желудочно-кишечный тракт. Увеличение содержания фекального эозинофильного нейротоксина может служить маркером текущего клинического или субклинического хронического воспаления и повышения проницаемости кишечника, а также для определения элиминационной диеты при пищевой непереносимости (Roca M. et al., 2017). Выявление повышенных значений фекального эозинофильного нейротоксина свидетельствует о наличии эозинофильной инфильтрации в стенке кишечника, что отмечается в 86% случаев у пациентов с эозинофильным энтероколитом/проктоколитом при не-IgE-опосредованной аллергической реакции к белкам коровьего молока, а также при других энтероколитах и энтеропатиях, индуцированных пищевыми протеинами (куриное яйцо, глютен, банан, реже соя, рис). Увеличение содержания эозинофильного нейротоксина в кале отмечается у 25% пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника, причем наибольшей специфичностью (88%) данный маркер обладает у пациентов с активной формой болезни Крона и язвенного колита, а также может обнаруживаться у пациентов с паразитарными инвазиями, активной целиакией и синдромом раздраженного кишечника. Кроме того, увеличение содержания эозинофильного нейротоксина в стуле служит неблагоприятным прогностическим фактором наличия коллагенозного колита у пациентов с хронической диареей без примесей крови, что требует проведения фиброколоноскопии. Повышенные значения фекального эозинофильного нейротоксина могут свидетельствовать о неэффективности элиминационной диеты при пищевой аллергии, что требует проведения повторного исследования через один месяц после коррекции питания. При проведении дифференциальной диагностики воспалительного процесса в кишечнике рекомендуется сочетанное определение содержания эозинофильного нейротоксина в кале, фекального кальпротектина, гемоглобина и гемоглобин-гаптоглобинового комплекса в стуле.

Комментарии к заявке:

Локализация: Кал

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