

ФИО
Пол: **Муж**
Возраст: **55 лет**
ИНЗ: 999999999
Дата взятия образца: 13.05.2025 07:00
Дата поступления образца: 14.05.2025 09:09
Врач: 14.05.2025 10:13
Дата печати результата: 14.05.2025

Исследование	Результат	Единицы	Референсные значения	Комментарий
ГАСТРОПАНЕЛЬ				
Пепсиноген 1	120	мкг/л	30 - 160	
Пепсиноген II	6.0	мкг/л	3 - 15	
Пепсиноген I/Пепсиноген II	20.0		3 - 20	
Гастрин-17 (базальный)	3.0	пмоль/л	1 - 7	
АТ к H.pylori IgG	30.0	EIU	см. комм.	< 30 EIU - отрицательно. >= 30 EIU - положительно.

Исполнитель Ли О.Ф., врач клинической лабораторной диагностики

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: 55 лет
ИНЗ: 999999999
Дата взятия образца: 13.05.2025 07:00
Дата поступления образца: 14.05.2025 09:09
Врач: 14.05.2025 10:05
Дата печати результата: 14.05.2025

Исследование	Результат	Единицы	Референсные значения
АТ к париетальным клеткам желудка,IgG	1:320	титр	<1:40

Исполнитель Пешкова Н.Г., врач клинической лабораторной диагностики

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:	55 лет
ИНЗ:	999999999
Дата взятия образца:	13.05.2025 07:00
Дата поступления образца:	14.05.2025 09:09
Врач:	14.05.2025 10:05
Дата печати результата:	14.05.2025

Исследование

Заключение

Антитела к париетальным клеткам желудка (GPS) являются основным серологическим маркером аутоиммунного гастрита (хронического атрофического фундального гастрита). GPS направлены против протонной помпы париетальных клеток и обладают цитолитическим действием, что в свою очередь приводит к уменьшению числа GPS клеток желудка и в результате чего возникают нарушения продукции соляной кислоты и фактора Кастла. Это приводит к развитию гипоацидного гастрита, нарушению функции кардального жома, нарушению всасывания, пернициозной анемии и другим проявлениям дефицита витамина B12. Титры GPS не коррелируют с тяжестью течения заболевания и степенью атрофии слизистой желудка, поэтому для мониторинга течения заболевания не используются. GPS выявляются у 90-95% пациентов с аутоиммунным гастритом и пернициозной анемией и у 45-50% пациентов с изолированным атрофическим гастритом. Зафиксировать наличие антител возможно при наличии бессимптомного атрофического гастрита. GPS могут быть выявлены при ряде других аутоиммунных заболеваниях: тиреоидите, при болезни Аддисона, миастении гравис, ювенильном диабете, язвенном гастрите, синдроме Шегрена и, в редких случаях, у здоровых людей.

Исполнитель Пешкова Н.Г., врач клинической лабораторной диагностики

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: 55 лет
 ИНЗ: 999999999
 Дата взятия образца: 13.05.2025 07:00
 Дата поступления образца: 14.05.2025 09:09
 Врач: 14.05.2025 10:08
 Дата печати результата: 14.05.2025

Исследование	Результат	Единицы	Референсные значения
АТ к внутр.фактору Кастла, IgG	9.10*	Ед/мл.	<6

Исполнитель Пешкова Н.Г., врач клинической лабораторной диагностики

* Результат, выходящий за пределы референсных значений

Комментарии к заявке:

Определение антител к фактору Кастла представляет собой тест выявления количественного содержания в сыворотке крови антител к внутреннему фактору – ферменту, продуцируемому обкладочными (париетальными) клетками фундальных желёз слизистой оболочки дна и тела желудка и обеспечивающему всасывание витамина B12 (цианокобаламина) в тонком кишечнике. Данные Аутоантитела способны вызывать нарушение его функции как за счет блокады связывания с витамином B12, так и препятствуя прикреплению комплекса «витамина B12 и внутренний фактор» к рецепторам клеток подвздошной кишки. Уменьшение или прекращение синтеза фактора Кастла и/или нарушение всасывания комплекса «витамина B12 и внутренний фактор» приводит к дефициту витамина B12, развитию прогрессирующей B12-дефицитной (пернициозной, мегалобластной) анемии и неврологической симптоматики (фуникулярный миелоз). Выявление антител к внутреннему фактору Кастла отмечается у 50-60% пациентов с B12-дефицитной анемией и дефицитом витамина B12 и 70-80% – аутоиммунным атрофическим гастритом.

Положительный результат теста определения антител к фактору Кастла свидетельствует о наличии пернициозной анемии и других проявлений дефицита витамина B12 (полиневрит, фуникулярный миелоз, атаксия, истощение мышц и гипорефлексия), которые могут быть обусловлены аутоиммунным атрофическим гастритом, тотальной/субтотальной резекцией желудка, врожденным нарушением секреции гастромукопротеина, полипозом желудка, токсическим действием высоких доз алкоголя на слизистую оболочку желудка, а также атрофией слизистой оболочки желудка у людей пожилого и старческого возраста. Согласно международным клиническим рекомендациям по диагностике и лечению анемий, обусловленных дефицитом B12 и фолиевой кислоты, сочетанное обнаружение антител к внутреннему фактору и париетальным клеткам желудка позволяет подтвердить диагноз пернициозной анемии и других симптомов дефицита витамина B12, обусловленных аутоиммунным атрофическим гастритом (Devalia V. et al., 2014). Антитела к внутреннему фактору могут быть маркером синдрома полиэндокринопатии, и встречаются у пациентов с сахарным диабетом 1 типа, аутоиммунным тиреоидитом, диффузным токсическим зобом, а также болезнью Аддисона. Появление аутоантител к внутреннему фактору не зависит от пола, возраста, продолжительности аутоиммунного атрофического гастрита, тяжести заболевания и титра антител к париетальным клеткам желудка.

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