

№		
Дата поступления биоматериала		

## ООО "ЮНИЛАБ - ИРКУТСК"

Единая справочная 8 (3952) 288-688; otziv@unilab.su

## СВЕДЕНИЯ О ПАЦИЕНТЕ

Место забора:

выдача:

Ф.И.О.		Дата рождения (возраст):		Пол:	
DS:					

## РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ

Исследование	Результат	Ед. изм.	Дата готовности результата	Референтные пределы
--------------	-----------	----------	----------------------------	---------------------

## Диагностика хеликобактерной инфекции, ИФА

Гастропанель (с нагрузкой) (Гастрин 17, Гастрин 17-стимулированный, Пепсиноген I, Пепсиноген II, соотношение Пепсиноген I/Пепсиноген II, H.Pylori IgG)

Гастрин-17 базальный (натощак)	3,1	нмоль/л	29.11.2024	Взрослые: 1 - 7
Гастрин-17 стимулированный	19,4	нмоль/л	29.11.2024	Взрослые: 3 - 30
Пепсиноген I	* 174,00	мкг/л	29.11.2024	Взрослые: 30 - 160
Пепсиноген II	* 19,8	мкг/л	29.11.2024	Взрослые: 3 - 15
Антитела класса G к Helicobacter pylori	<15,00	ЕIU	29.11.2024	Взрослые: < 30 - отрицательно; ≥ 30 - положительно.
Пепсиноген I/Пепсиноген II соотношение	8,8	-	29.11.2024	Взрослые: 3 - 20
Заключение о состоянии ЖКТ	См. вложение	-	29.11.2024	

Заведующая лабораторией Ефременко З.А.  
подпись

Ефременко З.А.  
Расшифровка подписи

## 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 B 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 тощаковой пробе) будет снижен при повышенной кислотности (рН ниже 2,5). Например, концентрация тощакового Гастрин-17 в крови ниже 1 пмоль/л наблюдается при очень высокой продукции кислоты в желудке. Также снижение уровня тощакового 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 антальной атрофии. Если же уровень Гастрин-17 не возрастает после белковой нагрузки, это означает, что у пациента имеется истинная атрофия слизистой оболочки антрального отдела желудка. Тощаковый 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 ГастроPanель.

Заведующая лабораторией

  
подпись

Ефременко З.А.

Расшифровка подписи





ЮНИЛАБ

664007, Иркутская область

г. Иркутск

ул. Ф. Энгельса, 86

тел. (3952) 288-688

ФИО  
Дата рождения  
Возраст

Эрадикация  
Прием ИПП  
Симптомы повышенной кислотности  
Прием НПВП

Информация

Взятие биоматериала  
Постановка

Пепсиноген I  
Пепсиноген II  
PGI/PGII  
Гастрин-17<sub>b</sub> (G-17<sub>b</sub>)  
Гастрин-17<sub>s</sub> (G-17<sub>s</sub>)  
Антитела *H. pylori*

174,0  $\mu\text{g/l}$   
19,8  $\mu\text{g/l}$   
8,8  
3,1  $\text{pmol/l}$   
19,4  $\text{pmol/l}$   
< 15,0 ИФЕ

норма:  
30 - 160  $\mu\text{g/l}$   
3 - 15  $\mu\text{g/l}$   
3 - 20  
1 - 7  $\text{pmol/l}$   
3 - 30  $\text{pmol/l}$   
< 30 EIU

#### Трактовка

Результаты обследования ГастроПанель® БИОНIT свидетельствуют о том, что в слизистой оболочке желудка не обнаружена инфекция *Helicobacter pylori* и нет атрофического гастрита (атрофии слизистой оболочки желудка). Если пациент в настоящее время принимает препараты, угнетающие секрецию соляной кислоты (ИПП), уровни пепсиногенов и (или) гастрина-17 в крови могут быть повышенены без влияния на здоровье пациента.

Заведующая лабораторией

-  
подпись

Ефременко З.А.

Расшифровка подписи

