LAB MAP
Map Your Health

КЛИНИКО - ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ* ПО АНАЛИЗУ

@labmap_bot
labmap.me
info@labmap.me

* Данное заключение не является медицинским документом и не исключает необходимости очной консультации у врача соответствующего профиля

Клинико-диагностическое заключение по заказу №2039-1

В предоставленном анализе крови уровень гликированного гемоглобина соответствует нормам, рекомендуемым мировыми эндокринологическими сообществами (до 6,0%, у Вас - 5,2%). По этому показателю данных за сахарный диабет нет. Однако, учитывая большой избыток веса, наличие жирового гепатоза, полностью исключить нарушения углеводного обмена нельзя. У Вас имеются клинические признаки инсулинорезистентности.

Инсулинорезистентность - это состояние, при котором в крови циркулирует большое количество инсулина, которое не "видится" тканями, т.е. развивается устойчивость, резистентность к нему. В такой ситуации высок риск развития преддиабета и сахарного диабета, а также сердечно-сосудистых заболеваний. Для исключения данных патологических состояний рекомендуем Вам выполнить:

1. Пероральный глюкозотолерантный тест с 75 г глюкозы (ПГТТ).
2. Развёрнутый биохимический анализ крови, включая липидограмму (холестерин, липопротеиды низкой и высокой плотности).

ПГТТ - это метод выявления скрытых нарушений углеводного обмена. Он выполняется с 75 г безводной глюкозы и основан на регистрации уровней глюкозы натощак и через 2 часа после нагрузки глюкозой. В норме через 2 часа после теста

LAB MAP
Map Your Health

КЛИНИКО - ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ* ПО АНАЛИЗУ

@labmap_bot
labmap.me
info@labmap.me

уровень глюкозы в крови достигает уровней, не превышающих верхний референс. Если же натощак, либо через 2 часа после теста выявляется превышение нормы, то это говорит о скрытых нарушениях углеводного обмена (преддиабете) или развитии сахарного диабета.

Правила подготовки и проведения ПГТТ:

- тест проводится утром натощак после 10-14-часового голодания;
- накануне необходимо вести свой привычный образ жизни, не ограничивать себя в углеводах; в течение 3 дней перед тестом съедать не менее 150 г углеводов;
- накануне теста, вечером, на ужин употребить 30-50 г углеводов;
- в день теста не кушать, не курить, пить воду разрешается;
- раствор глюкозы (порошок безводной глюкозы 75 г + 250 мл воды) необходимо выпить в течение 5 минут после забора крови на глюкозу;
- в течение 2 часов после первого забора крови вести спокойный образ жизни, находиться в пределах медицинского учреждения, избегать активных физических нагрузок;
- повторно забор крови производится через 2 часа после того, как был выпит раствор глюкозы.

В анализе крови уровень гомоцистеина значительно превышает норму (37 мкмоль/л при норме 6-16 мкмоль/л). Гомоцистеин - это промежуточный продукт обмена аминокислоты метионина. В настоящее время повышение его уровня в крови

* Данное заключение не является медицинским документом и не исключает необходимости очной консультации у врача соответствующего профиля

LAB MAP
Map Your Health

КЛИНИКО - ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ* ПО АНАЛИЗУ

@labmap_bot
labmap.me
info@labmap.me

* Данное заключение не является медицинским документом и не исключает необходимости очной консультации у врача соответствующего профиля

рассматривается как отдельный фактор риска развития атеросклероза и сердечно-сосудистых заболеваний. Гомоцистеин способен повреждать стенки артерий, приводя к развитию атеросклеротических бляшек и тромбов.

При повышении уровня гомоцистеина в крови необходимо выполнить:

1. Биохимический анализ крови (исключить нарушение функции почек - креатинин, мочевина).
2. Анализ крови на фолиевую кислоту, витамины B6 и B12, так как недостаток данных витаминов - это наиболее распространённая причина повышения уровня гомоцистеина в крови.
3. Анализ крови на гормоны щитовидной железы (при нарушении её функции возможен рост гомоцистеина).

Важно! Сдавать анализ лучше на биологически активную форму витамина B12, голотранскобаламин, если такой анализ выполняют в регионе Вашего проживания.

Определение голотранскобаламина (активного витамина B12) имеет ряд преимуществ:

- первый ранний маркер, показывающий изменения при раннем дефиците витамина B12 из-за короткого периода полураспада;
- содержит биологически доступный витамин B12;
- низкий уровень активного витамина B12 свидетельствует о дефиците витамина B12, хотя уровень общего витамина B12 может находиться в пределах нормы;
-

@labmap_bot
labmap.me
info@labmap.me

* Данное заключение не является медицинским документом и не исключает необходимости очной консультации у врача соответствующего профиля

обеспечивает поступление витамина B12 во все клетки через специальные рецепторы;

- отражает статус витамина B12, независимо от давности потребления витамина.

К другим причинам повышения уровня гомоцистеина в крови относят инсулинорезистентность, острые заболевания и приём некоторых препаратов (в анкете на них указания нет).

Если все выше указанные обследования окажутся в норме, то нужно будет выполнить генетический анализ на выявление мутаций в гене MTHFR (метилентетрагидрофолатредуктазы). MTHFR - это фермент, участвующий в метаболизме фолиевой кислоты и метионина. При наличии мутаций в гене, его кодирующем, происходит повышение уровня гомоцистеина. Поскольку такое повышение связано с генетической поломкой, такие больные должны находиться под контролем у врача-кардиолога и, возможно, гематолога.

Также в биохимическом анализе крови выявлено повышение уровня **ферритина** (525,5 мкг/л при норме до 400 мкг/л).
Это бывает в следующих ситуациях:

1. Острые и хронические инфекционные и воспалительных процессы.
2. Аутоиммунные заболевания (например, ревматоидный артрит, системная красная волчанка, неспецифический язвенный колит и болезнь Крона).
3. Нарушение обмена железа. К таким заболеваниям относится гемохроматоз (группа

LAB MAP
Map Your Health

КЛИНИКО - ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ* ПО АНАЛИЗУ

@labmap_bot
labmap.me
info@labmap.me

* Данное заключение не является медицинским документом и не исключает необходимости очной консультации у врача соответствующего профиля

болезней накопления железа, в результате которых нарушается выведение железа из организма).

4. Мегалобластная анемия (здесь нужно знать показатели общего анализа крови и уровень витамина B12 и фолиевой кислоты).
5. Гемолитическая анемия (талассемия, сфероцитоз – следствие постоянного распада эритроцитов и неэффективного образования новых).
6. Болезнь Вильсона-Коновалова (наследственное нарушение обмена меди)
7. Заболевания печени (вирусный гепатит В и вирусный гепатит С).
8. Злокачественные новообразования (хотя ферритин и не является онкомаркером).
9. Чрезмерное употребление алкоголя и курение.

Назвать только одну причину повышения уровня ферритина у Вас не представляется возможным. Если Вы проверяли ферритин однократно, то рекомендуем определить его повторно. И в первую очередь исключить воспалительный процесса в организме (о наличии воспаления свидетельствует повышение уровня С-реактивного белка в крови). Самостоятельно в этом вопросе разобраться Вам будет сложно, нужна консультация грамотного терапевта (или гематолога).

Уровень Вашего витамина Д в крови (27,3 нг/мл) соответствует **критериям недостаточности** (от 20 до 30 нг/мл). Оптимальным уровнем данного показателя, по мнению Российской Ассоциации Эндокринологов, считается диапазон от 30 до

LAB MAP
Map Your Health

КЛИНИКО - ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ* ПО АНАЛИЗУ

@labmap_bot
labmap.me
info@labmap.me

60 нг/мл.

Основная функция витамина Д в организме – регуляция фосфорно-кальциевого обмена. Он способствует всасыванию кальция из кишечника и обеспечивает минерализацию костной ткани. Кроме этого, витамин Д участвует в иммунных процессах, росте и размножении клеток, нервно-мышечной проводимости. Большое количество рецепторов к витамину Д обнаружено в органах репродуктивной системы, сердце и сосудах.

Для компенсации недостаточности витамина Д рекомендуем Вам обратиться к врачу-эндокринологу. Перед приёмом дополнительно желательно выполнить анализ крови на кальций общий, фосфор, альбумин и паратгормон. Эти показатели важны при назначении лечебных доз витамина Д.

В анализе крови на гормоны уровень общего тестостерона находится в пределах референсного интервала.

* Данное заключение не является медицинским документом и не исключает необходимости очной консультации у врача соответствующего профиля

LAB MAP
Map Your Health

КЛИНИКО - ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ* ПО АНАЛИЗУ

@labmap_bot
labmap.me
info@labmap.me

Также все показатели, отражающие функцию щитовидной железы (ТТГ, Т4 свободный, Т3 свободный, Т4 общий, Т3 общий), находятся в пределах референсных интервалов и соответствуют возрасту. Уровень Вашего ТТГ находится в середине нормы, что говорит о хорошей обеспеченности организма тиреоидными гормонами. Значимых титров антител к ТПО, ТГ и рецепторам ТТГ не выявлено. Это с большой долей вероятности позволяет говорить об отсутствии аутоиммунных процессов в щитовидной железе.

Уровень тиреоглобулина также в норме. Однако обращаем Ваше внимание на то, что тиреоглобулин в данной ситуации не должен использоваться в качестве онкомаркера. Цифра данного показателя важна у людей, у которых щитовидная железа полностью удалена по поводу рака.

Также напоминаем, что для оценки функции щитовидной железы достаточно определять уровни ТТГ и Т4 свободного. Общие фракции гормонов крайне редко бывают необходимы в клинической практике, а уровни антител важны в ситуациях, когда выявлено нарушение функции щитовидной железы. Для скрининга же достаточно использовать показатель ТТГ.

* Данное заключение не является медицинским документом и не исключает необходимости очной консультации у врача соответствующего профиля

LAB MAP
Map Your Health

КЛИНИКО - ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ* ПО АНАЛИЗУ

@labmap_bot
labmap.me
info@labmap.me

Отвечая на Ваш вопрос, Вам необходимы консультации врача-эндокринолога и диетолога. У Вас выявлено несколько факторов риска развития болезней сердца и сосудов, поэтому рекомендуем регулярно контролировать липидограмму, артериальное давление, выполнять электрокардиограмму.

Таким образом, по результатам выполненных исследований можно сделать следующие выводы:

1. Ваш уровень гликированного гемоглобина в норме.
2. Для исключения нарушений углеводного обмена рекомендуем Вам выполнить ПГТТ.
3. В анализе крови выявлено повышение уровня гомоцистеина, для установления причины которого необходимо дообследование (см. выше).
4. Повышенный уровень ферритина также требует дообследования, а также, возможно, консультации гематолога.
5. В анализе крови на витамины выявлена недостаточность витамина Д.
6. Уровень тестостерона у Вас в норме.
7. Лабораторных признаков нарушения функции щитовидной железы, а также наличия аутоиммунного процесса в ней не выявлено.

С уважением, команда LabMap

* Данное заключение не является медицинским документом и не исключает необходимости очной консультации у врача соответствующего профиля