

Пример Расшифровки комплекса анализов Метаболический синдром

Здравствуйте, Иванна!

Вы сдали Комплекс анализов Метаболический синдром 19.07.2024 года. На основе результатов мы подготовили простую и понятную расшифровку, чтобы вы могли управлять своим здоровьем. Расшифровку мы выполнили с учетом того, что вы строго соблюдали правила подготовки к сдаче анализов.



Расшифровка не заменяет прием врача. Скорее наоборот, мы хотим, чтобы вы обратились к врачу, если есть симптомы или отклонения в результатах анализов.

Расшифровка анализов позволит вам осознанно подходить к консультации врача. Наши эксперты создали алгоритмы на основе медицинских и статистических знаний и сформировали пояснения ваших анализов. Поставить диагноз и определить тактику лечения может только врач на приеме.

Метаболический синдром – это группа состояний, которые вместе повышают риск ишемической болезни сердца, инсульта, сахарного диабета и других серьезных проблем со здоровьем.

В основе метаболического синдрома лежит инсулинорезистентность. Большая часть пищи, которую мы едим, превращается в глюкозу (форма сахара). Инсулин – это гормон, вырабатываемый поджелудочной железой. Инсулин позволяет глюкозе проникать во все клетки нашего тела и использоваться в качестве энергии. У некоторых людей со временем ткани организма перестают реагировать на инсулин. Врачи называют это состояние инсулинорезистентностью. Если развивается резистентность к инсулину, поджелудочная железа вырабатывает все больше и больше инсулина. Поскольку ткани не реагируют на это, организм не может правильно использовать глюкозу. Постепенно развивается целый комплекс обменных, гормональных и клинических нарушений.

жира (скопление жира в области органов брюшной полости). Это так называемый центральный тип ожирения – окружность талии более 80 см у женщин и более 94 см у мужчин.

Расшифровать анализы можно с помощью референсных значений

Референсные значения (референсы) – это диапазон средних значений показателя при массовом обследовании здоровых людей.


Референс устанавливается по результатам измерения показателя у группы людей. Они отбираются по полу, возрасту и, возможно, по другим признакам, от которых может измениться именно этот показатель.







Референс не всегда является нормой. Иногда из-за индивидуальных особенностей организма, нормальными для человека могут считаться результаты, которые выходят за границы референса.

Каждое исследование проводится на конкретном анализаторе с применением конкретного реагента. Поэтому референсы отличаются в разных лабораториях.

Далее для удобства мы используем “норма” в значении “референсные значения”.

Лабораторные признаки метаболического синдрома



Согласно рекомендациям экспертов Всероссийского научного общества кардиологов метаболический синдром это сочетание  изменениями минимум в двух лабораторных показателях:

- 
- 
- 
- 
- 
- 




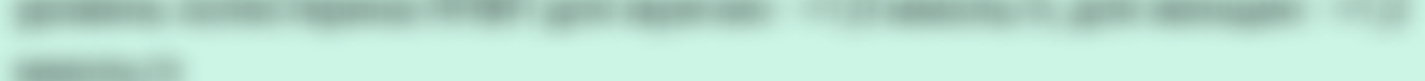
Полезные холестерин

Холестерин – это воскообразное вещество, которое входит в состав клеточных мембран и некоторых гормонов, транспортируется по телу в крови в составе липопротеинов, состоящих из жира и белка. Липопротеины высокой плотности собирают лишний холестерин из тканей и транспортируют его в печень. В печени холестерин либо перерабатывается для дальнейшего использования, либо выводится с желчью. Обратный транспорт ЛПВП – единственный способ, с помощью которого клетки могут избавиться от избытка холестерина. Этот обратный транспорт помогает защитить артерии и, при наличии достаточного количества ЛПВП, может даже обратить вспять накопление жировых бляшек, отложений в результате атеросклероза, которые приводят к сердечно-сосудистым заболеваниям.

Ваши анализы

Холестерин-ЛПВП

Аполиipoprotein AI



Уровень: 1,28 г/л (норма)

Аполиipoprotein AI (Аполиipoprotein AI) — это белок, который входит в состав липопротеинов высокой плотности (ЛПВП). Он играет важную роль в транспорте липидов и защите сосудов. Низкий уровень Аполиipoprotein AI может быть связан с повышенным риском сердечно-сосудистых заболеваний.

Вредные холестерин

Холестерин, который переносят липопротеины низкой плотности, жизненно важен для целостности клеточной мембраны, производства половых гормонов и производства стероидов. ЛПНП транспортируют холестерин из печени к тканям. Однако избыток ЛПНП может привести к жировым отложениям (бляшкам) на стенках артерий, затвердеванию и рубцеванию кровеносных сосудов. Эти жировые отложения сужают сосуды в процессе, называемом атеросклерозом.

Ваши анализы

Уровень: 1,28 г/л (норма)

Холестерин



Уровень: 1,28 г/л (норма)

Холестерин — это жирное вещество, которое необходимо для построения клеток и производства гормонов. Однако избыток холестерина может привести к образованию бляшек в артериях, что увеличивает риск сердечно-сосудистых заболеваний. Существует несколько типов холестерина, и не все они одинаково вредны. Важно поддерживать здоровый уровень холестерина с помощью диеты, физических упражнений и, при необходимости, лекарств.

Холестерин-ЛПНП



10.000 ммоль/л (0,39 ммоль/л)

Повышенный уровень холестерина липопротеинов низкой плотности (ЛПНП) свидетельствует о повышенном риске развития сердечно-сосудистых заболеваний, таких как ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, инсульт и атеросклероз. ЛПНП называют «вредными жирами», так как они способствуют образованию бляшек в артериях, что приводит к сужению просвета сосудов и нарушению кровотока. Высокий уровень ЛПНП также может быть связан с ожирением, диабетом, курением и наследственными факторами. Рекомендуется обратиться к врачу для консультации и назначения лечения, которое может включать диетические изменения и прием лекарственных препаратов.

Аполипопротеин В



1,000 ммоль/л (0,26 ммоль/л)

Аполипопротеин В (Апо В) является основным белком липопротеинов низкой плотности (ЛПНП). Его уровень в крови коррелирует с количеством ЛПНП и, следовательно, с риском развития сердечно-сосудистых заболеваний. Высокий уровень Апо В указывает на повышенный уровень ЛПНП, что может быть связано с ожирением, диабетом, курением и наследственными факторами. Рекомендуется обратиться к врачу для консультации и назначения лечения, которое может включать диетические изменения и прием лекарственных препаратов.

Вредные жиры

Триглицериды - это жиры, создаваемые пищей, которую мы едим. Они перерабатываются организмом, когда ему нужна энергия. Хиломикроны – это частицы липопротеинов, которые переносят пищевые липиды из пищеварительного тракта через кровотока в ткани, главным образом в печень. В печени организм переупаковывает эти пищевые липиды и объединяет их с апо В-100 с образованием липопротеинов очень низкой плотности, богатых триглицеридами. Постепенно отдавая триглицериды на запас энергии, ЛПОНП сжимаются и становятся ЛПНП, богатыми холестерином для клеток.

Ваши анализы

Холестерин-ЛПНП: 10,000 ммоль/л (0,39 ммоль/л)
Аполипопротеин В: 1,000 ммоль/л (0,26 ммоль/л)

Триглицериды

Повышение уровня триглицеридов в крови может быть связано с избыточным весом, диабетом, заболеваниями печени, почечной недостаточностью, приемом некоторых лекарств, а также с наследственными факторами.

Холестерин-ЛПОНП

Повышение уровня холестерина ЛПОНП в крови может быть связано с избыточным весом, диабетом, заболеваниями печени, почечной недостаточностью, приемом некоторых лекарств, а также с наследственными факторами.

Избыток углеводов

Метаболический синдром тесно связан с нарушением усвоения глюкозы клетками. Глюкоза имеет способность присоединяться к гемоглобину в крови и образовывать гемоглобин A1c. Чем больше глюкозы в крови, тем больше глюкозы может присоединиться к гемоглобину. Гемоглобин — это белок в эритроцитах, который переносит кислород. Измерение гемоглобина A1c отражает процент гемоглобина A, связанного с глюкозой, по сравнению с общим количеством гемоглобина A в крови. Поскольку эритроциты в среднем живут около 3 месяцев, данный анализ позволяет оценить среднее повышение глюкозы за этот период. Если процент гемоглобина A1c слишком высок, значит средний уровень глюкозы в крови в предыдущие месяцы также был слишком высоким.

Ваши анализы

Гликированный гемоглобин



Гликированный гемоглобин

Гликированный гемоглобин (HbA1c) — это показатель уровня сахара в крови за последние 2-3 месяца. Он используется для диагностики сахарного диабета и контроля его течения. Высокий уровень HbA1c указывает на плохую компенсацию диабета, что может привести к осложнениям. Низкий уровень HbA1c может указывать на гипогликемию. Для более точной диагностики и контроля необходимо обратиться к врачу.

При типичном развитии метаболического синдрома...

Нарушение обмена углеводов

Сахарный диабет – это хроническое заболевание, которое возникает, когда уровень глюкозы в крови слишком высок, потому что организм не может эффективно вырабатывать или использовать гормон инсулин. Нарушения обмена углеводов может развиваться постепенно. Приводя в начале к инсулинорезистентности, неадекватному выбросу инсулина и периодическим эпизодам повышенного сахара в крови.

Ваши анализы



Глюкоза плазмы

Результат анализа

Информация о тесте, интерпретация, рекомендации...

Инсулин

Результат анализа

Информация о тесте, интерпретация, рекомендации...

C-пептид



Результат анализа

Результат анализа

Индекс инсулинорезистентности (HOMA-IR)



Результат анализа

Результат анализа

Нарушение пуринового обмена

Некоторые особенности питания приводят к накоплению мочевой кислоты. Она откладывается в виде кристаллов в суставной жидкости, вызывая подагру, или в почках, приводя к образованию камней и почечной недостаточности. Когда клетки стареют и умирают, они разрушаются, высвобождая нашу ДНК.

Определенные продукты, такие как печень, анчоусы, скумбрия, бобы и горох, а также пиво, содержат пурины. Разрушаясь, пурины и ДНК преобразовываются в мочевую кислоту. Большая часть мочевой кислоты выводится из организма почками с мочой, а оставшаяся часть выводится с калом. Если мочевой кислоты много образуется или она плохо выводится, происходит повышение ее уровня в крови, называемое гиперурикемия.

Ваши анализы

Результат анализа

Мочевая кислота



УРОВЕНЬ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ

УРОВЕНЬ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ В СЫВОТКОВОЙ КРОВИ (УРОВЕНЬ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ В СЫВОТКОВОЙ КРОВИ) (УРОВЕНЬ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ В СЫВОТКОВОЙ КРОВИ) (УРОВЕНЬ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ В СЫВОТКОВОЙ КРОВИ)

Выводы

В первую очередь, вы обратитесь к врачу-терапевту. Он проведет медицинский осмотр и задаст вам вопросы о вашей истории болезни. Затем он направит вас к врачу-эндокринологу, специализирующемуся на диабете и других эндокринных заболеваниях или к врачу-кардиологу, специализирующемуся на заболеваниях сердца.



Возможны следующие варианты интерпретации результатов анализа:
1. Повышение активности фермента АСТ может наблюдаться при
различных заболеваниях печени, в том числе при вирусном гепатите, циррозе,
алкогольной болезни печени, желтухе, инфаркте миокарда, травмах
мышечной ткани.

Повышение активности фермента АЛТ

Повышение активности фермента АЛТ может наблюдаться при
различных заболеваниях печени, в том числе при вирусном гепатите,
циррозе, алкогольной болезни печени, желтухе, инфаркте миокарда,
травмах мышечной ткани, приеме лекарственных препаратов, влияющих на
активность фермента АЛТ.

Понижение

Понижение активности фермента АЛТ может наблюдаться при
различных заболеваниях печени, в том числе при циррозе, хроническом
гепатите, приеме лекарственных препаратов, влияющих на
активность фермента АЛТ.

Повышение билирубина

Повышение билирубина может наблюдаться при различных
заболеваниях печени, в том числе при вирусном гепатите, циррозе,
алкогольной болезни печени, желтухе, приеме лекарственных
препаратов, влияющих на билирубин. Также повышение билирубина
может наблюдаться при заболеваниях желчного пузыря, желчных
путей, приеме лекарственных препаратов, влияющих на билирубин,
прием пищи и некоторых лекарственных препаратов.

Понижение билирубина

Понижение билирубина может наблюдаться при различных
заболеваниях печени, в том числе при циррозе, хроническом
гепатите, приеме лекарственных препаратов, влияющих на
билирубин.

Повышение или понижение глутамин-аминопируват-трансаминазы

Повышение активности фермента ГПАТ может наблюдаться при
различных заболеваниях печени, в том числе при вирусном гепатите,
циррозе, алкогольной болезни печени, желтухе, приеме лекарственных
препаратов, влияющих на активность фермента ГПАТ.