



Пациент: ОБРАЗЕЦ

№ заявки:

Возраст: 50 л.

Пол: Ж

Дата взятия:

Дата выполнения:

Биоматериал: Кал

Метод: ИФА



Биохимическое исследование кала

Анализ	Результат	Референсный диапазон			Ед. изм.
		Низкий	Нормальный уровень	Высокий	
Альфа1-антитрипсин	2,82				мг/л
<p>Альфа-1-антитрипсин в стуле представляет собой тест количественного определения содержания в кале альфа-1-антитрипсина (эндогенного белка, близкого по молекулярной массе к альбумину) для оценки кишечной потери белка, диагностики и контроля эффективности лечения протеин-теряющей (экссудативной) энтеропатии (Камалова А.А. и др., 2017; Copland A.P. et al., 2017). Протеин-теряющая энтеропатия относится к группе заболеваний и патологических состояний, характеризующихся повышенной потерей плазматических белков через желудочно-кишечный тракт и сопровождающихся нарушениями всасывания основных нутриентов, гипопроteinемией, отеками и задержкой физического развития. Причинами протеин-теряющей энтеропатии могут быть различные воспалительные и язвенные заболевания желудочно-кишечного тракта (болезнь Крона, язвенный колит, эрозии и изъязвления пищевода и желудка), бактериальные, паразитарные и вирусные инфекции кишечника, целиакия, синдром избыточного бактериального роста, а также аномалии лимфатической системы (первичная лимфангиэктазия, врожденные пороки сердца или после операции Фонтена). Нормальное содержание альфа-1-антитрипсина в стуле делает маловероятной кишечную потерю белка, как причину гипоальбуминемии в сыворотке крови и экссудативной диареи, однако не исключает других причин нарушений всасывания в кишечнике. Нормальные значения альфа-1-антитрипсина в стуле также могут свидетельствовать об эффективности проводимой терапии, концентрация маркера напрямую зависит от активности заболевания и клинического ответа на лечение. При проведении дифференциальной диагностики диарейного синдрома может быть рекомендовано определение остаточной осмолярности стула, pH и углеводов в кале (секреторная и осмотическая диарея), фекального кальпротектина, гемоглобина и гемоглобин-гаптоглобинового комплекса, токсинов A и B <i>Cl. difficile</i> в кале (воспалительная диарея), стеатокрита, панкреатической эластазы-1, активности химотрипсина, антигена <i>G. lamblia</i> в кале (стеаторея), содержания в стуле желчных кислот (хологенная диарея) и эозинофильного нейротоксина (аллергическая диарея). Для верификации причин протеин-теряющей энтеропатии могут быть рекомендованы специфические сывороточные маркеры нарушений всасывания в кишечнике и заболеваний</p>					

