

Пациент: ОБРАЗЕЦ

№ заявки:

Возраст: 26 л.

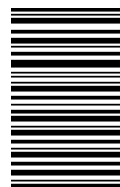
Пол: Ж

Дата взятия:

Дата выполнения:

Биоматериал: Кровь с ЭДТА, Сыворотка крови

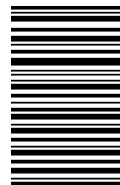
Метод: ВЭЖХ-МС/МС, ИХЛА, ИСП-МС



Препараты для снижения веса: контроль витаминов и микроэлементов, расширенный комплекс исследований

Анализ	Результат	Референсный диапазон			Ед. изм.
		Низкий	Нормальный уровень	Высокий	
Витамины					
25-ОН D2 и D3 суммарно (25-гидроксиэргокальциферол и 25-гидроксихолекальциферол суммарно) <i>Рекомендации Российской ассоциации эндокринологов 2015, ARUP Laboratories, США, Holick et al. 2011</i>	60,0	30,0		100,0	нг/мл
Витамин А (ретинол) <i>Риск развития дефицита витамина А: <0,2 мкг/мл Выраженный дефицит витамина А: <0,1 мкг/мл Гипервитаминоз А (токсичность): >1,2 мкг/мл</i>	0,500	0,325		0,780	мкг/мл
Витамин Е (альфа-токоферол) <i>Дефицит витамина Е: новорожденные (в т. ч. недоношенные) дети до 3-х мес.: <2 мкг/мл 3 мес. и старше: <3 мкг/мл Риск избыточного поступления витамина Е: >40 мкг/мл Рекомендуется принимать витамин Е: 3 мес.-18 лет: <4 мкг/мл 18 лет и старше: <5 мкг/мл</i>	13,00	5,50		17,00	мкг/мл
Витамин С (аскорбиновая кислота) <i>Целевые Значения (Mayo Clinic): <2 – выраженный риск развития дефицита витамина С 2-4 – умеренный риск развития дефицита витамина С 4-20 – оптимальный уровень витамина С >30 – избыточное поступление витамина С</i>	12,00	1,05		17,95	мкг/мл
В1 в форме тиамин-пирофосфата (Кровь)	120	82		239	нмоль/л
В6 в форме пиридоксаль-5-фосфата (Кровь)	233,00	14,00		320,00	нмоль/л
В9 в форме фолиевых кислот	12,0	5,0		16,0	нг/мл
В12 в форме цианкобаламина	657	192		827	пг/мл
Эссенциальные микроэлементы					
Калий	155	136		210	мг/л
Кальций	90,0	86,0		110,0	мг/л
Железо	1000	300		1 700	мкг/л

Метод: ВЭЖХ-МС/МС, ИХЛА, ИСП-МС



Одобрено: ДАТА ОДОБРЕНИЯ

RIQAS

- Напечатано: 30.09.2026 10:35:14 (стр. 2/2)