

Пациент: IR287 IR287 IR287

№ заявки: 2221467130

Возраст: 23 г.

Пол: Ж

Дата взятия: 07.08.2024 14:20

Дата выполнения: 07.08.2024 14:23

Биоматериал: Кровь с ЭДТА, Кровь с фторидом натрия, Моча разовая, Сыворотка крови

Метод: ИХЛА, Кондуктометрия, фотометрия, проточная цитофлюориметрия, Гексокиназный, Иммунотурбидиметрия, Кинетический колориметрический, метод Яффе., Кинетическое колориметрическое определение, IFCC, Расчетный, УФ кинетический, Ферментативный колориметрический, Фотометрический колориметрический, биуретовый, Микроскопия, ХИАМ, ВЭЖХ-МС/МС, ИХМ



Check ир Ежегодный для женщин до 30 лет от врача превентивной медицины doctor.happinesss

Анализ	Результат	Низкий	Нормальный уровень	Высокий	Ед. изм.
Общеклинические исследования					
Эритроциты	4,50	4,00		5,00	10 ⁶ кл/мкл
Гемоглобин	133,4	120,0		160,0	г/л
Гематокрит	39,0	36,0		48,0	%
Средний объем эритроцитов (MCV) ▲	93,9	76,0		96,0	фл
Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH) ▼	27,8	27,0		32,0	пг
Средняя концентрация Hb в эритроцитах (MCHC) ▲	342,8	300,0		350,0	г/л
Отн.ширина распредел.эритр.по объему (ст.отклонение)	37,3	28,8		56,0	фл
Отн.ширина распредел.эритр.по объему (коэфф.вариации)	16,9	11,0		19,0	%
Тромбоциты	231,5	125,0		400,0	10 ³ кл/мкл
Средний объем тромбоцитов (MPV) ▲	14,4	5,0		15,0	фл
Тромбокрит (PCT) ▼	0,10	0,07		0,30	%
Относит.ширина распредел.тромбоцитов по объему (PDW)	21,6	12		26	фл
Лейкоциты	7,8	5,0		10,0	10 ³ кл/мкл

Общий анализ мочи

Цвет желтый

Пациент: IR287 IR287 IR287

№ заявки: 2221467130

Возраст: 23 г.

Пол: Ж

Дата взятия: 07.08.2024 14:20

Дата выполнения: 07.08.2024 14:23

Биоматериал: Кровь с ЭДТА, Кровь с фторидом натрия, Моча разовая, Сыворотка крови

Метод: ИХЛА, Кондуктометрия, фотометрия, проточная цитофлюориметрия, Гексокиназный, Иммунотурбидиметрия, Кинетический колориметрический, метод Яффе., Кинетическое колориметрическое определение, IFCC, Расчетный, УФ кинетический, Ферментативный колориметрический, Фотометрический колориметрический, биуретовый, Микроскопия, ХИАМ, ВЭЖХ-МС/МС, ИХМ



Анализ	Результат	Нормальный уровень	Ед. изм.
Прозрачность	прозрачная		
Относительная плотность	1,012		г/мл
pH	▼ 6,0		
Белок	не обнаружено		г/л
Глюкоза	не обнаружено		ммоль/л
Билирубин	не обнаружено		мг/дл
Уробилиноген	не обнаружено		мг/дл
Кетоны	не обнаружено		мг/дл
Нитриты	не обнаружено		
Эпителий плоский	▼ 5		кл/мкл
Эпителий переходный	3,0		кл/мкл
Цилиндры гиалиновые	1,0		Ед/мкл
Цилиндры зернистые	1,0		Ед/мкл
Эритроциты	4,0		кл/мкл
Лейкоциты	не обнаружено		кл/мкл
Слизь	не обнаружено		Ед/мкл
Соли	не обнаружено		Ед/мкл

Пациент: IR287 IR287 IR287

№ заявки: 2221467130

Возраст: 23 г.

Пол: Ж

Дата взятия: 07.08.2024 14:20

Дата выполнения: 07.08.2024 14:23

Биоматериал: Кровь с ЭДТА, Кровь с фторидом натрия, Моча разовая, Сыворотка крови

Метод: ИХЛА, Кондуктометрия, фотометрия, проточная цитофлюориметрия, Гексокиназный, Иммунотурбидиметрия, Кинетический колориметрический, метод Яффе., Кинетическое колориметрическое определение, IFCC, Расчетный, УФ кинетический, Ферментативный колориметрический, Фотометрический колориметрический, биуретовый, Микроскопия, ХИАМ, ВЭЖХ-МС/МС, ИХМ



Анализ	Результат	Нормальный уровень	Ед. изм.
Бактерии	не обнаружено		кл/мкл
Микроскопическое исследование осадка мочи			
Лейкоциты	не обнаружено		п/зр
Биохимический анализ крови			
Ферритин	45,7	6,0 - 60,0	мкг/л
Железо (свободное, белковосвязанное, сывороточное)	19,0		мкмоль/л
АлАТ	20,5	35,0	Ед/л
АсАТ	▲ 34,6	35,0	Ед/л
Билирубин непрямой	13,2	1,7 - 17,6	мкмоль/л
Билирубин общий	▲ 20,7	5,0 - 21,0	мкмоль/л
Билирубин прямой	1,6	3,4	мкмоль/л
Гамма-ГТ	▲ 30,5	38	МЕ/л
Фосфатаза щелочная	152,7	96 - 297	МЕ/л
Креатинин	69,70	58,00 - 96,00	мкмоль/л
Мочевина	6,1	2,8 - 7,2	ммоль/л
Глюкоза	▼ 4,3	4,1 - 5,9	ммоль/л

Согласно рекомендациям ВОЗ (1999-2013), "Диагностические критерии сахарного диабета и других нарушений гликемии":

Нормальный уровень глюкозы натощак: < 6,1 ммоль/л

Нормальный уровень глюкозы натощак у беременных: < 5,1 ммоль/л

Диагностические критерии сахарного диабета:

уровень глюкозы натощак: >= 7,0 ммоль/л

уровень глюкозы при случайном определении: >= 11,1 ммоль/л

Пациент: IR287 IR287 IR287

№ заявки: 2221467130

Возраст: 23 г.

Пол: Ж

Дата взятия: 07.08.2024 14:20

Дата выполнения: 07.08.2024 14:23

Биоматериал: Кровь с ЭДТА, Кровь с фторидом натрия, Моча разовая, Сыворотка крови

Метод: ИХЛА, Кондуктометрия, фотометрия, проточная цитофлюориметрия, Гексокиназный, Иммунотурбидиметрия, Кинетический колориметрический, метод Яффе., Кинетическое колориметрическое определение, IFCC, Расчетный, УФ кинетический, Ферментативный колориметрический, Фотометрический колориметрический, биуретовый, Микроскопия, ХИАМ, ВЭЖХ-МС/МС, ИХМ



Анализ	Результат	Нормальный уровень	Ед. изм.
Общий белок	71,4	66,0 - 83,0	г/л
Мочевая кислота	▲ 327,6	154,7 - 357,0	мкмоль/л
Холестерин- ЛПВП (альфа-холестерин)	20,60	Рекомендации NCEP (National Cholesterol Education Program): < 1,03 ммоль/л - Низкий уровень ЛПВП-холестерина (основной фактор риска ишемической болезни сердца) ≥ 1,55 ммоль/л - Высокий уровень ЛПВП-холестерина (отрицательный фактор риска ишемической болезни сердца)	ммоль/л
Холестерин- ЛПНП (бета-холестерин)	71,6		
Холестерин общий (ХС)	4,70	3,40 - 6,30	ммоль/л
<i>Референсный диапазон указан согласно Клиническому руководству по лабораторным тестам под редакцией Н. Тица. Рекомендованные значения National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III для оценки риска: < 5,2 ммоль/л - нормальные значения 5,2 - 6,2 ммоль/л - пограничные значения ≥ 6,2 ммоль/л - высокие значения</i>			
<i>Рекомендованные значения European Atherosclerosis Society для оценки риска: Холестерин < 5,2 ммоль/л; Триглицериды < 2,3 ммоль/л - нет нарушений липидного обмена Холестерин 5,2-7,8 ммоль/л - нарушения липидного обмена, если холестерин ЛПВП < 0,9 ммоль/л Холестерин > 7,8 ммоль/л; Триглицериды > 2,3 ммоль/л - нарушения липидного обмена</i>			
Коэффициент атерогенности	1,8	1,0 - 2,2	
Триглицериды	2	< 1,70 ммоль/л - нормальный уровень 1,70 - 2,25 ммоль/л - пограничный уровень (вблизи верхней границы) 2,26 - 5,64 ммоль/л - повышенный уровень ≥ 5,65 ммоль/л - очень высокий уровень	ммоль/л
С-реактивный белок ультрачувствительный	0,500	1,000	мг/л
Гомоцистеин	6,90	4,44 - 13,56	мкмоль/л

Пациент: IR287 IR287 IR287

№ заявки: 2221467130

Возраст: 23 г.

Пол: Ж

Дата взятия: 07.08.2024 14:20

Дата выполнения: 07.08.2024 14:23

Биоматериал: Кровь с ЭДТА, Кровь с фторидом натрия, Моча розовая, Сыворотка крови

Метод: ИХЛА, Кондуктометрия, фотометрия, проточная цитофлюориметрия, Гексокиназный, Иммунотурбидиметрия, Кинетический колориметрический, метод Яффе., Кинетическое колориметрическое определение, IFCC, Расчетный, УФ кинетический, Ферментативный колориметрический, Фотометрический колориметрический, биуретовый, Микроскопия, ХИАМ, ВЭЖХ-МС/МС, ИХМ



Анализ	Результат	Нормальный уровень	Ед. изм.
Голотранскобаламин	▲ 159,7	25,1 — 165	пмоль/л
Гормоны			
Тиреотропный гормон (ТТГ)	2,2000	0,3500 — 4,9400	мкМЕ/мл
T4 свободный	▼ 11,00	9,00 — 19,05	пмоль/л
Витамины			
B9 в форме фолиевых кислот, ск	16,0	3,1 — 20,5	нг/мл

Врач КДЛ:



Чербаева О.Г.

Одобрено: 07.08.2024

Система управления и менеджмента качества лаборатории сертифицирована по стандартам ГОСТ Р ИСО 15189.

Лаборатория регулярно проходит внешнюю оценку качества клинических лабораторных исследований по отечественным (ФСВОК) и международным (RIQAS, RfB, ERNDIM) программам. ООО «ХромсистемсЛаб» является членом ассоциации "Федерация Лабораторной Медицины", сотрудники ООО «ХромсистемсЛаб» входят в состав комитета по хроматографическим методам исследований и хромато-масс-спектрометрии.

Лицензия: Л041-01137-77/00368418 от 23.09.2020 г.



- ▼ - Данный показатель находится в нижней границе нормы, рекомендуем обратить на него внимание.
- ▲ - Данный показатель находится в верхней границе нормы, рекомендуем обратить на него внимание.
- - Данный показатель ниже нормы, рекомендуем обратиться за консультацией к специалисту и вовремя отследить изменения.
- +

Результаты анализов не являются диагнозом, но помогают в его постановке. Не пытайтесь интерпретировать их самостоятельно. Многие изменения индивидуальны, помочь разобраться в них может только специалист.

Результаты, которые отображены в виде числа со знаком <, необходимо расценивать как результат меньше предела количественного обнаружения методики и оборудования на котором выполнялся анализ.

Пациент: IR287 IR287 IR287

№ заявки: 2221467130

Возраст: 23 г.

Пол: Ж

Дата взятия: 07.08.2024 14:20

Дата выполнения: 07.08.2024 14:23

Биоматериал: Сыворотка крови

Метод: ИХЛА, Кондуктометрия, фотометрия, проточная цитофлуориметрия, Гексокиназный, Иммунотурбидиметрия, Кинетический колориметрический, метод Яффе., Кинетическое колориметрическое определение, IFCC, Расчетный, УФ кинетический, Ферментативный колориметрический, Фотометрический колориметрический, биуретовый, Микроскопия, ХИАМ, ВЭЖХ-МС/МС, ИХМ



Витамин D: 25-ОН D2 (25-гидроксиэргокальциферол) и 25-ОН D3 (25-гидроксиолекальциферол) СУММАРНО, в крови

Анализ	Результат	Низкий	Нормальный уровень	Высокий	Ед. изм.
25-ОН D2 и D3 суммарно (25-гидроксиэргокальциферол и 25-гидроксиолекальциферол суммарно)	▲ 87,0	30,0	▼	100,0	нг/мл

Рекомендации Российской ассоциации эндокринологов 2015, ARUP Laboratories, США, Holick et al. 2011

Пациент: IR287 IR287 IR287

№ заявки: 2221467130

Возраст: 23 г.

Пол: Ж

Дата взятия: 07.08.2024 14:20

Дата выполнения: 07.08.2024 14:23

Биоматериал: Сыворотка крови

Метод: ИХЛА, Кондуктометрия, фотометрия, проточная цитофлюориметрия, Гексокиназный, Иммунотурбидиметрия, Кинетический колориметрический, метод Яффе., Кинетическое колориметрическое определение, IFCC, Расчетный, УФ кинетический, Ферментативный колориметрический, Фотометрический колориметрический, биуретовый, Микроскопия, ХИАМ, ВЭЖХ-МС/МС, ИХМ



Витамины группы D – предшественники биологически активных веществ, регулирующих множество функций в организме: фосфорно-кальциевый обмен, ремоделирование костной ткани, нейромышечную пластичность, обмен липопротеидов, активность иммунной системы, чувствительность тканей к инсулину и др. Наиболее изученные и клинически значимые формы — это витамин D3 (холекальциферол) и D2 (эргокальциферол).

Источники витамина D3. Образование в коже под действием ультрафиолетовых лучей, рыбий жир, печень тресковых рыб (треска, пикша, минтай, путассу), лососевых, тунца, а также яичный желток.

Источники витамина D2. Искусственное происхождение: лекарственные препараты и биологически активные добавки (БАДы), а также в очень малых количествах хлебобулочные изделия, грибы, сыры с плесенью и продукты растительного происхождения.

Метаболизм витаминов группы D2/D3. В печени происходит гидроксилирование витаминов D2 и D3 по 25-му атому углерода с образованием 25-OH D2 и 25-OH D3, суммарное содержание которых в крови принято обозначать как уровень 25-OH D. 25-OH D – это «способ мобильного депонирования» предшественника биологически активной формы витамина D. Период полувыведения 25-OH D составляет 2-3 недели. Это позволяет по его уровню оценивать достаточность витаминов группы D в организме в целом.

Уровень суммарного содержания 25-OH D в крови очень вариабелен и зависит от многих причин: от рациона питания (мясо, морепродукты или растительная пища); присутствия в рационе БАДов, содержащих витамин D; географии проживания обследуемого; времени года (зима-лето); степени естественной инсоляции; цвета кожи; наличия острых и хронических заболеваний; культурных и религиозных традиций (ношение одежды, препятствующей доступу солнечных лучей и характера питания); приема лекарственных препаратов, замедляющих 25-гидроксирование витаминов группы D2/D3 в печени (карбамазепин, вальпроевая кислота и др.).

Биологически активная форма витаминов группы D2/D3 образуется в почках в результате гидроксирования 25-OH D2 и 25-OH D3 по 1-му атому углерода с образованием 1, 25-OH₂ D2 и 1,25-OH₂ D3. Эта реакция активируется паратиреоидным гормоном. Период полувыведения 1,25-OH₂ D составляет 4-12 часов. Суммарное определение 1,25-OH₂ D2/3 в крови особенно актуально для оценки достаточности витаминов группы D2/D3 при патологии паратиреоидных желез (вторичный гиперпаратиреозидизм) и хронических заболеваниях почек.

Инактивация 1,25-OH₂ D2/D3, после выполнения им регуляторных функций, а также неустойчивости 25-OH D2/D3 происходит путем гидроксирования по 24-му атому углерода с образованием неактивных форм 1,24,25-OH₃ D2/D3 и 24,25-OH₂ D2/D3. Это превращение происходит в клетках-мишенях: клетках почечной ткани, энтероцитах, макрофагах, эпидермисе и клетках простаты (но не в гепатоцитах и остеокластах). Гидроксированные по 24-му атому метаболиты D3, но не D2 превращаются в неактивную кальцитроевую кислоту. В печени 1,24,25-OH₃ D2/D3, 24,25-OH₂ D2/D3 и кальцитроевая кислота подвергаются глюкуронированию с последующим выведением из организма с мочой и желчью.

Диапазон приведенных в бланке ответа референсных значений для суммарной концентрации 25-OH D2 и 25-OH D3 подвержен вариативности, отличается между популяциями и служит для врача лишь ориентиром¹. Поэтому в настоящее время для оценки суммарного уровня 25-OH D2 и 25-OH D3 рекомендуется применять целевые значения.

Рекомендуемые целевые значения для уровня 25-OH D в крови (суммарная концентрация 25-OH D2 и 25-OH D3)

Состояние	Российская ассоциация эндокринологов ⁸ , 2014	Производители реагентов для ВЭЖХ-МС/МС, 2011 ⁹	ARUP Laboratories, 2011 ⁴
Выраженный дефицит витамина D	< 10 нг/мл	< 10 нг/мл	< 20 нг/мл
Дефицит витамина D	< 20 нг/мл	10-19 нг/мл	20-29 нг/мл
Недостаточность витамина D	20-30 нг/мл	-	-
Адекватные уровни витамина D	30-100 нг/мл	20-50 нг/мл, (50-80)	30-80 нг/мл

Пациент: IR287 IR287 IR287

№ заявки: 2221467130

Возраст: 23 г.

Пол: Ж

Дата взятия: 07.08.2024 14:20

Дата выполнения: 07.08.2024 14:23

Биоматериал: Сыворотка крови

Метод: ИХЛА, Кондуктометрия, фотометрия, проточная цитофлуориметрия, Гексокиназный, Иммунотурбидиметрия, Кинетический колориметрический, метод Яффе., Кинетическое колориметрическое определение, IFCC, Расчетный, УФ кинетический, Ферментативный колориметрический, Фотометрический колориметрический, биуретовый, Микроскопия, ХИАМ, ВЭЖХ-МС/МС, ИХМ



		нг/мл – риск гиперкальциурии)	
Уровни с возможным проявлением токсичности витамина D	> 150 нг/мл	> 80 нг/мл	> 150 нг/мл

Классификации дефицита, недостаточности и оптимальных уровней 25-ОН D в крови (суммарная концентрация 25-ОН D2 и 25-ОН D3) по критериям, установленным различными международными профессиональными организациями

Наименование профессиональной организации	Дефицит витамина D	Недостаточное содержание витамина D	Достаточное содержание витамина D
Международное эндокринологическое общество (клинические рекомендации) ⁴ , 2011 год	< 20 нг/мл	21-29 нг/мл	≥ 30 нг/мл
Федеральная комиссия Швейцарии по питанию ³			
Испанское общество исследования костей и минерального обмена ⁷ , 2011 год			
Рекомендации Научного института здоровья, США 2016 ¹⁰			
Европейское общество клинических и экономических аспектов остеопороза и остеоартрита при поддержке Международного фонда остеопороза ² , 2015 год	< 10 нг/мл	< 20 нг/мл	20-30 нг/мл
Национальное общество Великобритании по изучению остеопороза (практические рекомендации) ⁶ , 2013 год; Институт медицины США ⁵	< 12 нг/мл	12-20 нг/мл	> 20 нг/мл
Рекомендации Mercola J, "New analysis claims vitamin d supplements are useless - here's why it's wrong" 2014 ¹¹	-	<50 нг/мл	> 70 нг/мл

Диапазон рекомендованных целевых значений укладывается в технологические пределы определений: для 25-ОН D эта величина составляет 4 - 1024 нг/мл, для 25-ОН D2 и 25-ОН D3 – 4-512 нг/мл.

Альтернативные единицы измерения гидроксигированных производных витаминов D2/D3:

- Суммарная концентрация 25-ОН D2 и 25-ОН D3 (25-ОН D) в нмоль/л= 2,485 x нг/мл
- Концентрации 25-ОН D2 в нмоль/л= 2,423 x нг/мл
- Концентрация 25-ОН D3 в нмоль/л= 2,496 x нг/мл

Исследование выполнено методом высокоэффективной жидкостной хроматографии с тандемной масс-спектрометрией (ВЭЖХ-МС/МС), который принят международным лабораторным сообществом в качестве «золотого» стандарта количественного определения гидроксигированных производных витаминов D2/D3.

Пациент: IR287 IR287 IR287

№ заявки: 2221467130

Возраст: 23 г.

Пол: Ж

Дата взятия: 07.08.2024 14:20

Дата выполнения: 07.08.2024 14:23

Биоматериал: Сыворотка крови

Метод: ИХЛА, Кондуктометрия, фотометрия, проточная цитофлюориметрия, Гексокиназный, Иммунотурбидиметрия, Кинетический колориметрический, метод Яффе., Кинетическое колориметрическое определение, IFCC, Расчетный, УФ кинетический, Ферментативный колориметрический, Фотометрический колориметрический, биуретовый, Микроскопия, ХИАМ, ВЭЖХ-МС/МС, ИХМ



ВВ! Приведенная информация носит ознакомительный характер и не рассматривается в качестве диагностической. Интерпретация результатов исследований, установление диагноза, а также назначение лечения в соответствии с Федеральным законом ФЗ № 323 «Об основах защиты здоровья граждан в Российской Федерации» должны производиться врачом соответствующей специализации.

Литература:

1. Burtis C.A., Brunis D.E. Tietz Fundamentals of clinical chemistry, sevens edition. Elsevier-Saunders. – 2015. – P. 757, 759.
2. Cianferotti L., Cricelli C., Kanis J.A. et al. The clinical use of vitamin D metabolites and their potential developments: a position statement from the European Society for Clinical and Economic Aspects of Osteoporosis and Osteoarthritis (ESCEO) and the International Osteoporosis Foundation (IOF) // Endocrine. – 2015. – № 50(1). – P. 12-26.
3. Federal Commission for Nutrition. Vitamin D Deficiency: Evidence, Safety, and Recommendations for the Swiss Population // Expert Report of the FCN. Zurich: Federal Office for Public Health. – 2012.
4. Holick M.F., Binkley N.C., Bischoff-Ferrari H.A. et al. Evaluation, Treatment, and Prevention of Vitamin D Deficiency: an Endocrine Society Clinical Practice Guideline // The Journal of clinical endocrinology and metabolism. – 2011. – № 96(7). – P. 1911-1930.
5. Institute of Medicine. Clinical Practice Guidelines We Can Trust // Washington, DC: The National Academies Press (US). – 2011. – 290 p.
6. Kanis J.A., McCloskey E.V., Johansson H. et al. European guidance for the diagnosis and management of osteoporosis in postmenopausal women // Osteoporosis International. – 2013. – № 24(1). – P. 23-57.
7. Sociedad Española de Investigación Ósea y del Metabolismo Mineral (SEIOMM) y Sociedades afines, Documento de posición sobre las necesidades y niveles óptimos de vitamina D // Revista de osteoporosis y metabolismo mineral. – 2011. – № 3. – P. 53-64.
8. Российская ассоциация эндокринологов ФГБУ «Эндокринологический научный центр» Минздрава России. Федеральные клинические рекомендации «Дефицит витамина D: диагностика, лечение и профилактика» (проект). – 2014. – 77 с.
9. Thomas L. Labor und Diagnose. 7. Aufl., Verlag TH-Books, Frankfurt/Main. – 2008.
10. Рекомендации Научного института здоровья, США 2016
11. Рекомендации Mercola J., «New Analysis Claims Vitamin D Supplements Are Useless - Here's Why It's Wrong» 2014

Примечание.

Перечень доступных исследований для количественного определения гидроксированных производных витаминов D2/D3:

- Витамин D: 25-ОН D2 (25-гидроксиэргокальциферол) и 25-ОН D3 (25-гидроксиколекальциферол) СУММАРНО, в крови.
- Витамин D: 25-ОН D2 (25-гидроксиэргокальциферол) и 25-ОН D3 (25-гидроксиколекальциферол) РАЗДЕЛЬНО, в крови.

© Приведенная информация является объектом авторского права ООО «ХромсистемсЛаб»

Пациент: IR287 IR287 IR287

№ заявки: 2221467130

Возраст: 23 г.

Пол: Ж

Дата взятия: 07.08.2024 14:20

Дата выполнения: 07.08.2024 14:23

Биоматериал:

Метод: ИХЛА, Кондуктометрия, фотометрия, проточная цитофлуориметрия, Гексокиназный, Иммунотурбидиметрия, Кинетический колориметрический, метод Яффе., Кинетическое колориметрическое определение, IFCC, Расчетный, УФ кинетический, Ферментативный колориметрический, Фотометрический колориметрический, биуретовый, Микроскопия, ХИАМ, ВЭЖХ-МС/МС, ИХМ



Врач КДЛ:



Чербаева О.Г.

Одобрено: 07.08.2024

Система управления и менеджмента качества лаборатории сертифицирована по стандартам ГОСТ Р ИСО 15189.

Лаборатория регулярно проходит внешнюю оценку качества клинических лабораторных исследований по отечественным (ФСВОК) и международным (RIQAS, RfB, ERNDIM) программам. ООО «ХромсистемсЛаб» является членом ассоциации "Федерация Лабораторной Медицины", сотрудники ООО «ХромсистемсЛаб» входят в состав комитета по хроматографическим методам исследований и хромато-масс-спектрометрии.

Лицензия: Л041-01137-77/00368418 от 23.09.2020 г.



- ▼ - Данный показатель находится в нижней границе нормы, рекомендуем обратить на него внимание.
- ▲ - Данный показатель находится в верхней границе нормы, рекомендуем обратить на него внимание.
- - Данный показатель ниже нормы, рекомендуем обратиться за консультацией к специалисту и вовремя отследить изменения.
- +

Результаты анализов не являются диагнозом, но помогают в его постановке. Не пытайтесь интерпретировать их самостоятельно. Многие изменения индивидуальны, помочь разобраться в них может только специалист.

Результаты, которые отображены в виде числа со знаком <, необходимо расценивать как результат меньше предела количественного обнаружения методики и оборудования на котором выполнялся анализ.