**ОБРАЗЦЫ**

**интерпретации биохимического анализа крови**

**Пример 1.**

**Биохимический анализ крови**

|  |
| --- |
| общий белок 56 (65 – 85 г/л) |
| альбумины 25 (35 – 50 г/л) |
| глобулины 50 (37,9 – 46,1%) |
| протромбин 0,8 (1,4 – 2,1 мкмоль/л) |
| АсАТ 143 (8-55 E/л) |
| АлАТ 96 (5-40 E/л) |
| γ-ГТП 332 (7-50 МE/л) |
| щелочная фосфатаза 396 (< 117 E/л) |
| билирубин 420,0 (8,5–20,5 мкмоль/л) |
| тимоловая проба 22 (0-4 ед) |
| холестерин общий 2,6 (3,1-5,2 ммоль/л) |
| ***ЗАКЛЮЧЕНИЕ:***Учитывая увеличение γ-глобулинов, тимоловой пробы можно думать о синдроме мезенхимального воспаления; Повышение уровня общего билирубина, аспартатаминотрансферазы (АсАТ), аланинаминотрансферазы (АлАТ) - синдром цитолиза; Снижение уровня общего белка, альбуминов, протромбина, холестерина – признаки синдрома печеночно-клеточной недостаточности; Повышение уровня щелочной фосфатазы (ЩФ), γ-глютамилтранспептидазы (γ-ГТП), билирубина – признаки синдрома холестаза;  |

**Пример 2.**

**Биохимический анализ крови**

|  |
| --- |
| общий белок 60 (65 – 85 г/л) |
| альбумины 30 (35 – 50 г/л) |
| глобулины 50 (37,9 – 46,1%) |
| протромбин 1,2 (1,4 – 2,1 мкмоль/л) |
| АсАТ 243 (8-55 E/л) |
| АлАТ 136 (5-40 E/л) |
| γ-ГТП 232 (7-50 МE/л) |
| щелочная фосфатаза 296 (< 117 E/л) |
| билирубин 220,0 (8,5–20,5 мкмоль/л) |
| тимоловая проба 22 (0-4 ед) |
| холестерин общий 6,6 (3,1-5,2 ммоль/л) |
| ***ЗАКЛЮЧЕНИЕ:***Признаками синдрома мезенхимального воспаления являются повышение уровня γ-глобулинов, тимоловой пробы; Синдром цитолиза характеризуется: увеличением общего билирубина, аспартатаминотрансферазы (АсАТ), аланинаминотрансферазы (АлАТ); Синдром печеночно-клеточной недостаточности установлен на основании: снижения уровня общего белка, альбуминов, протромбина; Признаками синдрома холестаза являются: повышение уровня щелочной фосфатазы (ЩФ), γ-глютамилтранспептидазы (γ-ГТП), билирубина и холестерина;  |