

Ист.бол./Амб.карта:

Ф.И.О.: **Иванов Иван Иванович**

Дата рождения: **01/01/2000**

Пол: **Мужской**

Адрес: **Москва**

Страховая компания:

Стр. полис: Серия Номер

ЛПУ: **(9777) Lab4u (Регионы)**

Отделение

Ф.И.О. врача: -

Дата/время взятия материала: **01/01/2026 08:30**

Дата доставки материала: **01/01/2026**

Номер заказа: **9770999999**

Номер образца: **9770999999**

Биохимия

Наименование теста	Результат	Единицы измерения	Референсные значения
Желчные кислоты в кале	0.01	мкмоль/г	<7.00
Выявление желчных кислот в стуле представляет собой тест, определяющий суммарное содержание холевой, хенодезоксихолевой, литохолевой, дезоксихолевой и урсодезоксихолевой кислот в кале. Желчные кислоты, входящие в состав желчи, представляют собой конечные продукты обмена холестерина, играют важную роль в процессах переваривания и всасывания жиров, жирорастворимых витаминов в тонкой кишке, стимуляции двигательной активности кишечника, а также способствуют росту и функционированию нормальной кишечной микрофлоры. Большая часть желчных кислот (90-95%) всасывается преимущественно в дистальных отделах тонкой кишки в кровь и через систему воротной вены вновь доставляется в печень, где реабсорбируется гепатоцитами и повторно выделяется с желчью. При нарушении всасывания желчных кислот, их избыточное количество попадает в толстую кишку и теряется с калом, что приводит к развитию хологенной диареи, которая может быть обусловлена дисфункцией подвздошной кишки и нарушениями реабсорбции желчных кислот при синдроме раздраженного кишечника и болезни Крона, синдроме избыточного бактериального роста в тонком кишечнике, <i>Cl. difficile</i>-ассоциированной болезни, целиакии, хроническом панкреатите, постхолецистэктомическом синдроме, а также генетических дефектах рецепторов и транспортных переносчиков желчных кислот (SLC10A2, KLB, FGF-R4, GPBAR1). Нормальное содержание желчных кислот в стуле (? 7,0 мкмоль/г) с большой вероятностью свидетельствует об отсутствии нарушений всасывания желчных кислот в кишечнике, однако не исключает нарушений энтерогепатической циркуляции желчных кислот при различных холестатических заболеваниях печени и других причин нарушений всасывания в кишечнике, сопровождающихся диарейным синдромом. Перед проведением исследования желчных кислот в стуле во избежание ложноотрицательных значений теста за 48 часов до сдачи биоматериала необходимо исключить прием колестирамина и антацидных препаратов, образующих в кале нерастворимые комплексы с желчными кислотами. При проведении дифференциальной диагностики нарушений энтерогепатической циркуляции желчных кислот рекомендовано сочетанное определение желчных кислот к сыворотке крови и стулу. При проведении дифференциальной диагностики диарейного синдрома может быть рекомендовано определение остаточной осмолярности стула, pH и углеводов в кале (секреторная и осмотическая диарея), фекального кальпротектина, токсинов A и B <i>Cl. difficile</i>, гемоглобина и гемоглобин-гаптоглобинового комплекса в кале (воспалительная диарея), ?1-антитрипсина в стуле (экссудативная энтеропатия), стеатокрита, панкреатической эластазы-1, активности химотрипсина в кале, антигена <i>Giardia lamblia</i> в стуле (стеаторея) и зоинофильного нейротоксина в кале (аллергическая диарея).			

Иванов И.И.,

Дата выдачи: **04/04/2024**

Стр. 1 из 2