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 впроцессах переваривания и всасывания жиров, жирорастворимых витаминов в тонкой кишке, стимуляциидвигательной 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, C1. difficile-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 стуле. При проведении дифференциальной диагностики диарейногосиндрома может быть рекомендовано определение остаточной осмолярности стула, pH и углеводов в кале (секреторная и осмотическая диарея), фекального кальпротектина, токсинов A и B C1. difficile, гемоглобина и гемоглобин-гаптоглобинового комплекса в кале (воспалительная диарея), ?1-антитрипсина в стуле (экссудативная энтеропатия), стеатокрита, панкреатической эластазы-1, активности химотрипсина в кале, антигена Giardia lamblia в стуле (стеаторея) и эозинофильного нейротоксина в кале (аллергическая диарея).

Пример результата

**Иванов И.И.,**

Дата выдачи: **04/04/2024**