

Ф.И.О.: **ИВАНОВ ИВАН ИВАНОВИЧ**
 Дата рождения: 30.10.1977 (41 г.) Пол: М
 Регистрация биоматериала: 14.07.2019
 Биоматериал: Кровь (сыворотка);
 Взятие биоматериала: 13.07.2019 11:00

Заявка №: 3300102871
 Заказчик: **МО Тверская**
 № заказчика: 3330192485



Комплексная оценка содержания холестерина и триглицеридов в липидных фракциях методом электрофореза

Показатель	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Концентрация холестерина общая	226,9	мг/дл	< 200,0
Концентрация холестерина в липопротеинах высокой плотности (ЛПВП)	30,9	мг/дл	> 40,0
Концентрация холестерина в липопротеинах очень низкой плотности (ЛПОНП)	5,2	мг/дл	< 15,0
Концентрация холестерина в липопротеинах низкой плотности (ЛПНП)	190,8	мг/дл	< 160,0
Концентрация холестерина в хиломикронах	Ниже предела обнаружения методом электрофореза		Ниже предела обнаружения методом электрофореза
Концентрация холестерина в липопротеине (а)	Ниже предела обнаружения методом электрофореза		Ниже предела обнаружения методом электрофореза
Концентрация триглицеридов общая	83,2	мг/дл	< 150,0
Концентрация триглицеридов в липопротеинах высокой плотности (ЛПВП)	21,1	мг/дл	6,5 - 66,5
Концентрация триглицеридов в липопротеинах очень низкой плотности (ЛПОНП)	13,6	мг/дл	3,5 - 34,5
Концентрация триглицеридов в липопротеинах низкой плотности (ЛПНП)	46,4	мг/дл	15,0 - 94,0
Концентрация триглицеридов в хиломикронах	следовые количества	мг/дл	Ниже предела обнаружения методом электрофореза; следовые количества
Концентрация триглицеридов в липопротеине (а)	Ниже предела обнаружения методом электрофореза	мг/дл	Ниже предела обнаружения методом электрофореза
Тип дислипидемии по классификации ВОЗ	обнаружена дислипидемия IIa типа	-	Соотношение липидных фракций в пределах референсных значений – дислипидемии не выявлено

Комментарии к пробе: Комплексная оценка содержания холестерина и триглицеридов в липидных фракциях представляет собой комбинацию двух вариантов электрофореза липопротеинов. В первом варианте метода используется селективная окраска холестерина, которая позволяет провести прямое количественное измерение холестерина ЛПНП, ЛПОНП и ЛПВП для оценки риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). При втором варианте проводится окраска триглицеридов, которая позволяет визуализировать основные липидные фракции, а также обнаружить дополнительную фракцию – Lp (а). Сочетание двух методов позволяет провести комплексную диагностику нарушений липидного обмена и определить тип дислипидемии по классификации ВОЗ, а также оценить соотношение триглицеридов и холестерина в липопротеинах. Круговые диаграммы позволяют оценить соотношение триглицеридов и холестерина в липопротеинах, но не отражают их абсолютное содержание, так как не учитывается концентрация апо-белков и фосфолипидов. Снижение содержания холестерина липопротеинов высокой плотности (ЛПВП) в сыворотке крови повышает риск развития ССЗ. Значительное снижение концентрации ЛПВП (менее 5 мг/дл) характерно для болезни Танжера, печеночного холестаза и тяжелой печеночной недостаточности. Обнаружено повышение содержания холестерина, входящего в состав фракции липопротеинов низкой плотности (ЛПНП). ЛПНП образуются в кровотоке из ЛПОНП после поглощения тканями триглицеридов. ЛПНП содержат ? уровня общего

холестерина плазмы, их функцией является снабжение клеток и тканей организма холестерином. Повышение содержания ЛПНП увеличивает риск ССЗ и инсульта.

Дислипидемия IIa типа характеризуется повышением общего холестерина за счет значительного увеличения ЛПНП.

Содержание ЛПВП в норме или понижено, общий уровень триглицеридов и ЛПОНП в норме, хиломикроны не обнаруживаются.

Дислипидемия IIa встречается при семейной гиперхолестеринемии (аутосомно-доминантная форма составляет до 70% всех детских дислипидемий), при нефротическом синдроме, гипотиреозе, заболеваниях печени и других метаболических нарушениях.

Дата выполнения исследования: **23.07.2019**

Результаты одобрил: **Ухина Я. А.**

