Шановний клієнте!
Результати лабораторних досліджень не є клінічним діагнозом.
Для коректної інтерпретації результатів досліджень, зверніться, будь ласка, до лікаря.
Ліцензія МОЗ України АД №071280 від 22.11.2012 р. ТОВ «МЛ «ДІЛА» сертифіковано згідно вимог міжнародного стандарту ISO 9001
Шановний лікарю!
Експерти ДІЛА надають інформаційну підтримку щодо трактування результатів лабораторного дослідження та інших професійних питань.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Пацієнт:		**Лаб. № замовлення**	
Дата народж.	30.12.1992	**Код замовлення:**	-
Стать:	Жіноча	**Дата замовлення:**	24.09.2026 9:30
Коментарі:			

Назва дослідження	Результат	Одиниці вимірювання	Референтні значення	Коментарі
Комплекс №231 "Гастрокомплекс"				
Пепсиноген I # Первинна проба: венозна кров	67.8	мкг/л	30.0 - 160.0	
Пепсиноген II # Первинна проба: венозна кров	3.22	мкг/л	3.0 - 15.0	
Співвідношення пепсиноген I до пепсиноген II # Первинна проба: венозна кров	**21.05***		3.0 - 20.0	
Гастрин-17 - кількісний # Первинна проба: венозна кров	5.37	пмоль/л	1.7 - 7.6	
Хелікобактеріоз, Helicobacter pylori, антитіла IgG Первинна проба: венозна кров	<0.4 негативний	Од/мл	< 0.9	<0.9 негативний >=0.9 - <1.1 сумнівний >=1.1 позитивний

Коментар:
Первинна проба: венозна кров

Інтерпретація отриманих Вами результатів проводиться у сукупності з даними анамнезу, клінічними даними та результатами інших діагностичних досліджень. Додаткову інформацію для інтерпретації результатів дослідження ви знайдете на окремій сторінці "Примітка до результату дослідження "Гастрокомплекс".
Дане дослідження виконується методами: хемілюмінесцентного та імуноферментного аналізу (ІФА) на автоматичних аналізаторах, тому володіє високою чутливістю та специфічністю, що дозволяє максимально зменшити кількість хибно-позитивних та хибно-негативних результатів.
Пепсиноген I, II: ТС "BIOHIT PEPSINOGEN I, II" метод: ІФА, Імуноферментний автоматичний аналізатор Evolis;
Гастрин-17: ТС "MAGLUMI GASTRINE-17 (CLIA)", метод Хемілюмінесцентний імуноаналіз, аналізатор Maglumi 800;
Helicobacter pylori, антитіла IgG: ТС "IMMULITE 2000 H.Pylori IgG", метод Хемілюмінесцентний імуноаналіз, аналізатор Immulite 2000XPi.
Інформаційна підтримка Контакт-центру ДІЛА: 0 800 217 887.

Відповідальна особа
Завідувач Лабораторії клінічної біохімії Поливода А.Я.

Символом # позначаються дослідження, що знаходяться в процесі отримання акредитації ISO 15189:2022
*Символом * позначаються результати, що виходять за межі референтних значень*

Шановний лікарю!
Експерти ДІЛА надають інформаційну підтримку щодо трактування результатів лабораторного дослідження та інших професійних питань.
Шановний клієнте!
Результати лабораторних досліджень не є клінічним діагнозом.
Для коректної інтерпретації результатів досліджень, зверніться, будь ласка, до лікаря.
Ліцензія МОЗ України АД №071280 від 22.11.2012 р. ТОВ «МЛ «ДІЛА» сертифіковано згідно вимог міжнародного стандарту ISO 9001

Примітка до результату дослідження «Коментар до результату досліджень», виконаного в складі пакету «Комплекс №231 "Гастрокомплекс"»

Трактування та клінічне значення результатів дослідження

Зміна показників	Стан/захворювання	Коментарі
Варіанти норми		
Пепсиногени I, II та Співвідношення пепсиноген I / пепсиноген II – норма або підвищене Гастрин-17 – підвищений IgG-антитіла до H. pylori – негативний результат	**Здорова слизова шлунку, можливо пацієнт лікується ІПП, кількість соляної кислоти знижена**	Гастроскопія не рекомендована
Пепсиногени I, II та Співвідношення пепсиноген I / пепсиноген II – норма Гастрин-17 – знижений IgG-антитіла до H. pylori – негативний результат	**Здорова слизова шлунку, можливе підвищення виробництва соляної кислоти**	Можливо: ГЕРХ, гастроскопія не обов'язкова
Пепсиногени I та II підвищені Співвідношення пепсиноген I / пепсиноген II – норма Гастрин-17 – підвищений IgG-антитіла до H. pylori – негативний результат	**Коротка 4-10 днів пауза у лікуванні ІПП**	Пепсиногени I та II довше нормалізуються ніж Гастрин-17
Пепсиногени I, II та Співвідношення пепсиноген I / пепсиноген II – норма Гастрин-17 – у межах норми IgG-антитіла до H. pylori – негативний результат	**Здорова слизова шлунку**	Дуже низький ризик серйозних захворювань шлунка: рака шлунка та виразки шлунка. Гастроскопія не показана. Дві третини пацієнтів із диспепсією належать саме до цієї групи.
Варіанти патології		
Пепсиногени I, II та Співвідношення пепсиноген I / пепсиноген II – норма або підвищені Гастрин-17 – у межах норми або підвищений IgG-антитіла до H. pylori – позитивний результат	**Хронічний неатрофічний (поверхневий, гіперацидний) H.pylori-асоційований гастрит**	Ризик раку шлунка низький, (але існує); ризик виразки шлунка або дванадцятипалої кишки підвищений. Гастроскопія призначається в індивідуальному порядку (за потреби). Може бути рекомендований курс антихелікобактерної терапії. Консультація сімейного лікаря.
Пепсиноген I, II та Співвідношення пепсиноген I / пепсиноген II – знижені Гастрин-17 – підвищений IgG-антитіла до H. pylori – негативний чи позитивний результат	**Атрофічний гастрит тіла шлунка**	Ризик раку шлунка, а також дефіциту вітаміну B12, кальцію та заліза суттєво підвищений. Рекомендована гастроскопія/біопсія. Консультація фахівця.
Пепсиноген I, II та Співвідношення пепсиноген I / пепсиноген II – у межах норми Гастрин-17 – знижений IgG-антитіла до H. pylori – позитивний результат	**Атрофічний гастрит антрального відділу шлунка**	Ризик раку шлунка підвищений. Рекомендовано проведення гастроскопії/біопсії. Направлення до фахівця й призначення курсу антихелікобактерної терапії.
Пепсиноген I та Співвідношення пепсиноген I / пепсиноген II – знижені Пепсиноген II норма або знижений Гастрин-17 – знижений IgG-антитіла до H. pylori – позитивний результат	**Атрофічний пангастрит**	Високий ризик раку шлунка. Рекомендовано проведення гастроскопії/біопсії, Направлення до фахівця й призначення курсу антихелікобактерної терапії

Символом # позначаються дослідження, що знаходяться в процесі отримання акредитації ISO 15189:2022
*Символом * позначаються результати, що виходять за межі референтних значень*