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

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Пацієнт:		**Лаб. № замовлення**	
Дата народж.	15.04.1948	**Код замовлення:**	-
Стать:	Жіноча	**Дата замовлення:**	18.08.2026 8:25
Коментарі:			

Назва дослідження	Результат	Одиниці вимірювання	Референтні значення	Коментарі
Комплекс №231 "Гастрокомплекс"				
Пепсиноген I # Первинна проба: венозна кров	**4.6***		30.0 - 160.0	
Пепсиноген II # Первинна проба: венозна кров	6.85		3.0 - 15.0	
Співвідношення пепсиноген I до пепсиноген II # Первинна проба: венозна кров	**0.66***		3.0 - 20.0	
Гастрин-17 - кількісний # Первинна проба: венозна кров	**155.5***	пмоль/л	1.7 - 7.6	
Хелікобактеріоз, Helicobacter pylori, антитіла IgG Первинна проба: венозна кров	**1.3*** **позитивний**	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*