

УО»ГрГМУ»  
Кафедра пропедевтики внутренних болезней  
**Биохимический анализ крови**

Ф.И.О. пациента Голубева З.Р.

Наименование исследования	Результат	Единицы
1	Глюкоза	ммоль/л
2	Общий белок	76 г/л
3	Альбумины	г/л
4	Мочевина	7,3 ммоль/л
5	Креатинин	мкм лб/л
6	Общий билирубин	39,5 мкмоль/л
7	Связанный билирубин	2,5 мкмоль/л
8	Холестерин	ммоль/л
9	Мочевая кислота	мкмоль/л
10	Железо	28,4 мкмоль/л
11	Калий	ммоль/л
12	Натрий	ммоль/л
13	АсАТ	26 0,33 ед/л ммоль/ч-л
14	АлАТ	24 0,40 ед/л ммоль/ч-л
15	КФК	ед/л
16	ЛДГ	ед/л
17	Альфа-амилаза крови	ед/л г/ч-л
18	СРБ	мг/л
19	Ревмофактор	ме/мл
20	АСЛ-О	ме/мл
21	Серогликоиды	ед.
22	Тимоловая проба	ед.
23	ОЖСС	мкмоль/л

Учитывая повышение уровня общего билирубина, преимущественно за счет свободной фракции, нормальные показатели ферментов печени (АСТ, АЛТ) можно говорить о синдроме гемолитической желтухи или о синдроме доброкачественной гипербилирубинемии Жильбера, когда в организме снижена активность глюкоронил-трансферазы.

## УО»ГрГМУ»

Кафедра пропедевтики внутренних болезней  
Биохимический анализ кровиФ.И.О. пациента Марков А.П.

Наименование исследования	Результат	Единицы
1 Глюкоза		ммоль/л
2 Общий белок	50	г/л
3 Альбумины	26	г/л
4 Мочевина		ммоль/л
5 Креатинин		мкмоль/л
6 Общ й билирубин	119,6	мкмоль/л
7 Связанный билирубин	64,2	мкмоль/л
8 Холестерин	2,1	ммоль/л
9 Мочевая кислота		мкмоль/л
10 Железо		мкмоль/л
11 Калий		ммоль/л
12 Натрий		ммоль/л
13 АсАТ	69 1,2	ед/л ммоль/ч-л
14 АлАТ	78 1,4	ед/л ммоль/ч-л
15 КФК		ед/
16 ЛДГ	790	ед/л
17 Альфа-амилаза крови		ед/л г/ч-л
18 СРБ		мг/л
19 Ревмофактор		ме/мл
20 АСЛ-О		ме/мл
21 Серогликоиды		ед.
22 Тимоловая проба	8	ед.
23 ОЖСС		мкмоль/л

У больного снижены концентрации общего белка плазмы крови и альбуминов, что говорит о нарушении белковосинтетической функции печени. У больного повышены уровни общего билирубина и связанного, что свидетельствует о синдроме паренхиматозной желтухи. Снижение общего холестерина говорит о снижении его синтеза в печени. Повышение уровней АСТ, АЛТ, ЛДГ и тимоловой пробы свидетельствует о наличии органического поражения печени с синдромом цитолиза. Вероятнее всего, у больного цирроз печени.

УО «ГрГМУ»  
Кафедра пропедевтики внутренних болезней  
**Биохимическое исследование крови**

Ф.И.О. пациента Огурцов Л.Г.

№	Вид исследования	Результат	Единицы
1.	Глюкоза	4,9	ммоль/л
2.	Общий белок		г/л
	Альбумины		% г/л
	α1 - глобулины		% г/л
	α2 - глобулины		% г/л
	В - глобулины		% г/л
	γ - глобулины		% г/л
3.	Общий билирубин	29,3	ммоль/л
4.	Связанный билирубин	2,6	ммоль/л
5.	АсАТ	22 0,45	ед/л ммоль/ч-л
6.	АлАТ	21 0,25	ед/л ммоль/ч-л
7.	Щелочная фосфатаза	201	ед/л
8.	ГГТП		ед/л ммоль/ч-л
9.	α-амилаза		ед/л г/ч-л
10.	Тимоловая проба	1	ед
11.	α-амилаза в моче		ед/л

У больного высокий уровень общего билирубина при нормальном содержании связанной фракции. Нормальные показатели АСТ, АЛТ и повышение активности щелочной фосфатазы свидетельствует о наличии синдрома холестаза. Это может быть при механической желтухе вследствие различных причин – обтурация камнем, рак Фатерова соска, первичном билиарном циррозе печени.

УО «ГрГМУ»

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

**Биохимическое исследование крови**

Ф.И.О. пациента

№	Вид исследования	Результат	Единицы
1.	Глюкоза	10,4	ммоль/л
2.	Общий белок	41	г/л
	Альбумины	36 14,8	% г/л
	α1 - глобулины	4	%
	α2 - глобулины	10	%
	В - глобулины	16	%
	γ - глобулины	24	%
3.	Общий билирубин	18,8	ммоль/л
4.	Связанный билирубин	3,2	ммоль/л
5.	Общие липиды	11,4	г/л
6.	Общий холестерин	8,7	ммоль/л
7.	Триглицериды	4,72	ммоль/л
8.	ХС-ЛПНП	6,4	ммоль/л
9.	ХС-ЛПОНП	1,34	ммоль/л
10.	ХС-ЛПВП	1,01	ммоль/л
11.	АсАТ		ед/л ммоль/ч-л
12.	АлАТ		ед/л ммоль/ч-л
13,	Фибриноген	5,6	г/л

У больного высокое содержание глюкозы в плазме крови, что свидетельствует о наличии сахарного диабета. Кроме того, в анализе крови снижено содержание общего белка, альбумина, снижен альбумино-глобулиновый коэффициент, что возможно при снижении белково-синтетической функции печени, либо при потере белка с мочой. При нормальных уровнях ферментемии, у больного повышены общие липиды, гиперхолестеринемия, гипертриглицеридемия, повышение ХС ЛПНП. Это наблюдается при нефротическом синдроме на фоне диабетической нефропатии.

УО «ГрГМУ»  
Кафедра пропедевтики внутренних болезней  
**Биохимическое исследование крови**

Ф.И.О. пациента Гаврилова С.И.

№	Вид исследования	Результат	Единицы
1.	Общие липиды	8,6	г/л
2.	Общий холестерин	7,5	ммоль/л
3.	Триглицериды	2,1	ммоль/л
4.	ХС-ЛПНП	5,5	ммоль/л
5.	ХС-ЛПОНП	1,21	ммоль/л
6.	ХС-ЛПВП	0,9	ммоль/л
7.	АсАТ	26 0,32	ед/л ммоль/ч-л
8.	АлАТ	21 0,40	ед/л ммоль/ч-л
9.	КФК МВ	21	ед/л
10.	ЛДГ	400	ед/л
11.	Тропонин	0,1	нг/мл
12.	Миоглобин	82	нг/мл
13.	СРБ		мг/л
14.	Ревмофактор		ме/мл
15.	АСЛ-О		ме/мл
16.	Серогликоиды		Ед

У больного гиперхолестеринемия, повышение уровня общих липидов, гипертриглицеридемия, повышение ХС-ЛПНП. Уровни тропонина, ферментов миокарда в норме. Речь идет о нарушении липидного обмена, ведущего к развитию атеросклероза сосудов. Это может наблюдаться при семейных дислипидемиях, ИБС.

