

С.С.Вялов

Диагностическое значение лабораторных исследований

Учебное пособие

Третье издание



Москва
«МЕДпресс-информ»
2018

УДК 615.21
ББК 52.81я2
В99

Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в любой форме и любыми средствами без письменного разрешения владельцев авторских прав.

Автор и издательство приложили все усилия, чтобы обеспечить точность приведенных в данной книге показаний, побочных реакций, рекомендуемых доз лекарств. Однако эти сведения могут изменяться.

Внимательно изучайте сопроводительные инструкции изготовителя по применению лекарственных средств.

*Рецензент: доктор медицинских наук, профессор **В.И.Синопальников***

Издается при информационной и финансовой поддержке ООО «Др. Редди'с Лабораторис»

R33007382 30.01.2018 13:52:08 INDIA

Книга печатается в авторской редакции

Вялов С.С.

В99 **Диагностическое значение лабораторных исследований: Учеб. пособ. / С.С.Вялов. – 3-е изд. – М.: МЕДпресс-информ, 2018. – 320 с.**
ISBN 978-5-00030-554-6

Книга содержит широкий перечень современных лабораторных исследований и клинико-диагностическое значение их изменений при разных заболеваниях, состояниях и синдромах. Показатели и маркеры исследований сгруппированы по типам: «острофазовые» белки, минеральный, пигментный, липидный и другие обмены; ферменты, гормоны, маркеры инфекций, онкомаркеры и др.; разграничены по функциям (показатели иммунитета, интерлейкины, фактор некроза опухоли и др.). Приведены перечни лабораторных исследований (схемы), которые нужно назначить пациенту при конкретных заболеваниях (ангина, гастрит, стенокардия и др.), а также в неясных диагностических случаях: лихорадка или лимфаденит, синдром цитолиза или холестаза, головная боль и др.; какие анализы надо назначить при заболеваниях в экстренной или плановой ситуации; что означают конкретные показатели; как их интерпретировать и др. Не только небольшой объем книги, но и сгруппированное оглавление, подробный алфавитный указатель позволят читателю оперативно использовать книгу в экстремальных ситуациях, когда нужно срочно решить вопросы по проблемам пациента (уточнению диагноза, оценке тяжести состояния, контролю лечения, профилактическому обследованию).

Книга предназначена для врачей всех специальностей, врачей факультетов повышения квалификации, студентов медицинских вузов.

УДК 615.21
ББК 52.81я2

ISBN 978-5-00030-554-6

© Вялов С.С., 2014

© Оформление, оригинал-макет. Издательство «МЕДпресс-информ», 2014

Оглавление

Предисловие	21
Сокращения	24
Глава 1. Клинические исследования	27
1.1. Анализ крови клинический	27
Гемоглобин (Hb)	27
Лейкоциты (WBC)	29
Эритроциты (Red blood cells, RBC)	30
Скорость оседания эритроцитов (СОЭ, Erythrocyte sedimentation rate, ESR)	32
1.2. Анализ крови общий	33
Базофилы (baso)	35
Бласты (бластные клетки)	36
Волчаночные клетки (LE-клетки)	36
Гематокрит (HCT)	36
Гемоглобина средняя концентрация в эритроците (MCHC)	37
Гемоглобина среднее содержание в эритроците (MCH, CСГЭ)	38
Гиперсегментация ядер нейтрофилов	38
Зернистость нейтрофилов токсическая	38
Зернистость эритроцитов базофильная	39
Кольца Кебота	39
Лейкоцитарная формула (лейкограмма)	39
Лимфоциты (lymph)	41
Лимфоциты Т	42
Лимфоциты В	43
Лимфоциты Т-активные	43
Макроциты, мегалоциты	43

Метамиелоциты	43
Миелоциты	44
Микросфероциты	44
Моноциты (моно)	44
Нейтрофилы	45
Палочкоядерные нейтрофилы (NEU п/я)	46
Плазматические клетки (плазмоциты)	47
Ретикулоциты	48
Сегментоядерные нейтрофилы	48
Тельца Жолли	49
Тромбоциты (PLT)	49
Цветовой показатель (ЦП)	53
Эозинофилы (Ео)	53
Эритропоэтин (ЭП)	54
Эритроциты мишеневидные	55
Эритроцита объем средний (MCV, ЭОС)	55
Эритроциты фрагментированные	56
Глава 2. Биохимические исследования	57
2.1. Белковый обмен	57
Белок общий	57
Глобулины α_1	58
Глобулины α_2	59
Глобулины β_1	59
Глобулины γ	60
Альбумин	61
Креатин	62
Креатинин	63
Цистатин С	63

Мочевина	64
Гомоцистеин	66
Мочевая кислота	66
Азот остаточный	67
Эозинофильный катионный белок (ЕСР)	67
α_2 -макроглобулин (макроглобулин α_2)	68
2.2. Острофазовые» белки	69
Церулоплазмин	69
Антистрептолизин-О (АСЛ-О)	71
С-реактивный белок (СРБ)	72
Ревматоидный фактор (РФ)	72
Гаптоглобин	72
α_1 -антитрипсин (антитрипсин α_1)	73
Серомукоид	74
Вельмана проба	74
Сулемовая проба	75
Тимоловая проба	75
Сиаловые кислоты	75
Антигиалуронидаза	76
Прокальцитонин (РСТ)	76
β_2 -микроглобулин (микроглобулин β_2 , β_2 -МГ)	77
α_1 -кислый гликопротеин (орозомукоид)	78
2.3. Аминокислоты (АМК). Аминокислотный обмен	79
Аланин (Ala)	79
Аргинин (Arg)	80
Аспарагиновая кислота (Asp)	80
Глутаминовая кислота (Glu)	80
Глицин (Gly)	81

Метионин (Met)	82
Фенилаланин (Fen)	82
Тирозин (Tir)	83
Валин (Val)	83
2.4. Липидный обмен	84
Холестерин общий (ХО, холестерол)	84
Триглицериды (ТГ)	85
Лipoproteины низкой плотности (ЛПНП)	86
Лipoproteины высокой плотности (ЛПВП)	86
Лipoproteины очень низкой плотности (ЛПОНП)	87
Липиды общие	87
Кетонные тела	88
2.5. Углеводный обмен	88
Глюкоза	89
Фруктозамин	89
Гемоглобин гликированный (HbA1)	90
Тест толерантности к глюкозе (ТТГ)	90
Лактат (молочная кислота)	91
Гиалуроновая кислота (Hyaluronic Acid)	93
2.6. Пигментный обмен	93
Билирубин общий (ТВ)	93
Билирубин прямой (ДВ, конъюгированный, связанный)	94
Билирубин непрямо́й (неконъюгированный, несвязанный, свободный)	95
2.7. Витамины	96
Витамин В ₁₂ (цианокобаламин)	96
Фолиевая кислота	96
2.8. Минеральный обмен. Микроэлементы	98
Золото	99

Йод	99
Калий	100
Кальций	101
Магний	102
Марганец	103
Медь	104
Натрий	105
Фосфор кислоторастворимый	107
Фосфор липидный	107
Фосфор неорганический	108
Фтор	109
Хлориды	109
Хром	111
Цинк	111
Железо. Обмен железа	112
Железо	112
Общая железосвязывающая способность сыворотки (ОЖСС)	113
Фолаты	114
Ферритин	114
Трансферрина насыщение	115
Трансферрин общий (сидерофилин)	115
2.9. Ферменты	116
Аланинаминотрансфераза (GPT, АЛТ)	116
Аспартатаминотрансфераза (GOT, АСТ)	117
Альдолаза	118
Амилаза. α -амилаза	119
Амилаза панкреатическая	119
Лактатдегидрогеназа общая (ЛДГ)	120

Лактатдегидрогеназа, фракция 1 (ЛДГ-1)	121
Лактатдегидрогеназа, фракция 2 (ЛДГ-2)	121
Лактатдегидрогеназа, фракция 3 (ЛДГ-3)	121
Лактатдегидрогеназа, фракция 4 (ЛДГ-4)	121
Лактатдегидрогеназа, фракция 5 (ЛДГ-5)	121
Липаза	122
Холинэстераза (ХЭ)	122
γ-глутамилтрансфераза (GGT, γ-ГТ, ГГТ)	123
Галактоза	123
Глюкозо-6-фосфатдегидрогеназа (Г-6-ФДГ)	123
Коэффициент АСТ/АЛТ	123
Фосфатаза кислая общая (КФ)	124
Фосфатаза щелочная (ЩФ)	124
Фосфатаза кислая простатическая (КФП)	125
2.10. Антиоксиданты (А-ОКС). Антиоксидантный статус	125
Оксидантный статус общий (TAS)	126
Супероксиддисмутаза (СОД, SOD)	126
Глутатионпероксидаза (ГТП), глутатион-S-трансфераза, глутатионредуктаза	127
Малоновый диальдегид (MDA)	128
Глава 3. Гормоны, катехоламины, биогенные амины	129
3.1. Гормоны гипофизарно-надпочечниковой системы	129
Ренин	129
Кортизол	130
Дигидроэпиандростерон (ДГА, ДЭА)	131
Дигидроэпиандростерона сульфат (ДГА-S, ДЭА-S)	132
Адренокортикотропный гормон (АКТГ)	132
Альдостерон	133
Антидиуретический гормон, вазопрессин (АДГ)	134

Гидрокортизон	134
Дезоксикортикостерон-11 (ДОКС)	135
Кетостероиды-17 (17-КС)	135
Оксикортикостероиды-11 (11-ОКС)	136
Оксикортикостероиды-17 (17-ОКС)	137
Оксипрогестерон-17	138
3.2. Гормоны (факторы) роста	139
Соматомедин С (инсулиноподобный фактор роста-1, ИПФР-1)	139
Соматотропный гормон (СТГ)	139
3.3. Гормоны щитовидной железы	140
Антитела к тиреопероксидазе (АТ ТПО)	140
Трийодтиронин общий (Т ₃)	141
Трийодтиронин свободный (Т ₃ св.)	141
Тироксин общий (Т ₄)	142
Тироксин свободный (Т ₄ св.)	142
Тиреотропный гормон (ТТГ)	143
Тироксинсвязывающий глобулин (ТСГ)	143
Тиреоглобулин (ТГ)	144
Антитела к тиреоглобулину (АТ к тиреоглобулину, АТ ТГ)	145
3.4. Гормоны желудочно-кишечного тракта и поджелудочной железы	145
Гастрин	145
Инсулин	147
С-пептид (соединительный пептид)	148
Гастрин-17	148
Пепсиноген I (Пг I)	149
Пепсиноген II (Пг II)	149
Пепсиноген I/II, соотношение	150
Лептин (Л)	150

Проинсулин	151
Глюкагон	152
3.5. Половые гормоны	153
Андростендиол	153
Андростендиол глюкуронид	154
Дигидротестостерон	154
Тестостерон	155
Тестостерон свободный	157
Глобулин, связывающий половые гормоны (ГСПГ, секс-стероидсвязывающий глобулин, андрогенсвязывающий глобулин, половой стероидсвязывающий глобулин, sex hormone-binding globulin, SHBG)	158
Лютеинизирующий гормон (ЛГ)	159
Фолликулостимулирующий гормон (ФСГ)	159
Пролактин (лютеотропный гормон)	160
Эстрадиол (E2)	161
Эстриол (E3)	162
Прогестерон	163
Антимюллеров гормон (АМГ)	163
Ингибин	164
Макропролактин	165
3.6. Нейромедиаторный обмен. Катехоламины	166
Адреналин	166
Норадреналин (НА)	167
Ванилилминдальная кислота (ВМК)	168
Дофамин	169
Диоксифенилаланин (ДОФА)	169
3.7. Биогенные амины	169
Серотонин (5-окситриптамин)	169

Гистамин	170
3.8. Кардиомаркеры	171
Миоглобин	171
Тропонины I и T	171
Креатининкиназа (КК)	172
Мозговой натрийуретический пептид (NT-proBNP). Натрийуретический гормон (B-типа), N-концевой пропептид	173
3.9. Костная ткань: метаболизм. Маркеры остеопороза	174
β -CrossLaps	174
Аминотерминальный пропептид проколлагена 1-го типа общий (P1NP, АТПП1)	175
Остеокальцин	175
Паратиреоидный гормон (ПТГ, паратгормон)	176
Кальцитонин (КТ)	177
Дезоксипиридинолин (ДПДИД, DPD)	177
3.10. Пренатальная диагностика	178
Лактоген плацентарный (плацентарный соматомаммотропин)	178
Белок, ассоциированный с беременностью (БАБ, РАРР-А, ПАПП-А)	179
Глава 4. Гемостаз. Коагулограмма.	
Свертывающая система крови. Газы крови	180
4.1. Гемостаз, коагулограмма, свертывающая система крови	180
Волчаночный антикоагулянт (ВА, Lupus anticoagulants, LA)	180
Протеин С	181
Протеин S	183
Активированное время рекальцификации (АВР)	183
Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ)	183
Антитромбин III	184
Виллебранда фактор	185
Время кровотечения	185

Время свертывания	186
D-димер	187
Мегакариоциты	187
Международное нормализованное отношение (МНО, INR)	188
Плазминоген	189
Протаминсульфатный тест	189
Протромбиновое время (ПВ)	190
Протромбиновый индекс (ПИ)	190
Рептилазное время плазмы	191
Ретракция кровяного сгустка	191
Растворимые фибрин-мономерные комплексы (РФМК)	192
Силиконовое время свертывания	192
Тромбиновое время (ТВ)	192
Фибриноген	193
Фибринолитическая активность плазмы	194
Частичное тромбoplastиновое время (ЧТВ)	194
Этаноловый тест	195
4.2. Газы крови. Газовый состав и рН крови	195
Кислорода давление парциальное (pO ₂)	195
Насыщение гемоглобина кислородом (HbO ₂)	196
Углекислого газа давление парциальное (pCO ₂)	196
рН (концентрация ионов водорода)	196
Глава 5. Иммуитет и иммунные комплексы. Цитокины	198
5.1. Гуморальный иммунитет (местный)	198
5.2. Клеточный иммунитет	198
Имуноглобулин А (IgA)	199
Имуноглобулин Е (IgE)	200
Имуноглобулин G (IgG)	202

Иммуноглобулин М (IgM)	203
Компоненты системы комплемента C3, C4 (КК C3, C4)	205
Циркулирующие иммунные комплексы (ЦИК)	208
Криоглобулины	209
CD19 ⁺ , CD20 ⁺ (В-клетки)	209
Пироглобулины	210
Ревматоидный фактор	210
CD3 ⁺ (Т-лимфоциты)	210
CD4 ⁺ (Т-хелперы)	211
CD8 ⁺ (Т-супрессоры)	212
CD25 ⁺ (Т-клетки)	213
CD95 ⁺ (маркер апоптоза)	213
Фагоцитарного числа коэффициент	214
Фагоцитарное число	214
Фагоцитарный индекс нейтрофилов крови	214
Интерлейкин-1 β (ИЛ-1, ИЛ-1 β , IL-1 β , ИЛ-1b, IL-1b)	214
Интерлейкин-6 (ИЛ-6, IL-6)	216
Интерлейкин-8 (ИЛ-8, IL-8)	217
Интерлейкин-10 (ИЛ-10, IL-10)	218
Фактор некроза опухоли (ФНО α , TNF α)	219
Глава 6. Антитела. Маркеры аутоиммунных заболеваний	221
Антинуклеарный фактор (АНФ)	221
Антитела антинейтрофильные цитоплазматические	221
Антитела к базальной мембране клубочков почек	222
Антитела к кардиолипину (АТ к кардиолипину)	222
Глава 7. Инфекции. Маркеры инфекций	223
7.1. ПЦР-диагностика (ПЦР-Д)	223
7.2. Серологическая диагностика (Сер-Д)	223

7.3. Инфекции бактериально-вирусные	224
7.3.1. Гепатит. Вирусы гепатита	224
7.3.2. Герпесвирусы	225
7.3.3. ВПЧ. Вирусы папилломы человека (ВПЧ)	225
7.3.4. Паразитарные инфекции. Гельминтозы	226
7.4. Инфекции бактериально-вирусные	226
7.4.1. Вирусы гепатита	228
7.4.2. Вирусы герпеса. Герпесвирусы	231
7.4.3. Вирус папилломы человека (ВПЧ)	234
7.4.4. Паразитарные инфекции. Гельминтозы	236
Глава 8. Онкомаркеры	238
5-гидроксииндолацетат (ГИА)	238
α -фетопроtein (АФП)	239
Антиген рака мочевого пузыря (UBC)	239
β_2 -микроглобулин (β_2 -МГ)	240
β -субъединица хорионического гонадотропина человека (β -ХГЧ)	240
Гастрин	240
Кальцитонин	240
Лактоферрин	241
Муциноподобный раковый антиген (МРА)	241
Нейронспецифическая енолаза (НСЕ)	241
Оксипрогестерон-17	242
Паратиреоидный гормон (ПТГ, паратгормон)	242
Плоскоклеточной карциномы антиген (SCC)	242
Прогестерон	242
Простатспецифический антиген (ПСА)	242
Простатспецифический антиген общий и свободный (ПСА общий и свободный)	243
Раково-эмбриональный антиген (РЭА)	243

Тиреоглобулин (ТГ)	244
Тканевый полипептидный антиген (ТРА)	244
Трофобластический β_1 -гликопротеин (ТБГ)	244
СА-125 (углеводный антиген 125)	245
СА-15-3 (углеводный антиген 15-3)	245
СА-19-9 (углеводный антиген 19-9)	246
СА-50 (углеводный антиген 50)	247
СА-72-4 (углеводный антиген 72-4)	247
Ферритин	247
Фосфатаза кислая простатическая (КФП)	247
Суфра 21-1 (цитокератина-19 фрагмент) – маркер рака мочевого пузыря	247
Эстрогеновые рецепторы	248
Белок 4 эпидидимиса человека (Human epididymis protein 4, HE4)	248
Прогастринвысвобождающий пептид (гастрин-рилизинг-пептид, проформа, Pro-GRP)	249
S-100 белок. Маркер повреждения мозга	249
Хромогранин А (Chromogranin A, CgA)	250
Онкомаркеры: диагностический поиск по заболеваниям, органам и системам	250
Онкомаркеры: диагностический поиск по обнаруженному маркеру	252
Глава 9. Моча. Исследование мочи	254
Общий анализ мочи	254
Аммиак мочи	254
Атипичные клетки	254
Ацетон мочи	254
Бактерии	255
Белок общий	255
Белок суточный	256
Билирубин	256
Глюкоза	257

Кетоновые тела	257
Количество мочи	257
Лейкоциты	257
Прозрачность	258
Плотность	258
Водородный показатель (рН)	259
Реакция Бенс-Джонса	259
Скорость клубочковой фильтрации (СКФ)	259
Цвет мочи	260
Цилиндры	261
Эритроциты	262
Урокиназа	262
Глава 10. Сперма. Спермограмма и исследование спермы	264
10.1. Спермограмма	264
10.2. Антиспермальные антитела (АТ, ААТ) (кровь, сперма)	267
10.3. Биохимия спермы	267
10.4. Бактериологическое исследование (посев спермы)	270
10.5. Секрет предстательной железы	270
Электронно-микроскопическое исследование сперматозоидов (ЭМИС)	271
Глава 11. Кал. Копрограмма и исследование кала	274
Копрограмма	274
Копрологические синдромы	278
Углеводы (кал)	279
Эластаза 1, панкреатическая эластаза 1 (Elastase 1, E1, Э1)	279
Микрофлора кишечника (МФ киш.)	280
Глава 12. Другие виды исследований: характеристика	283
Глава 13. Схемы обследований: болезни, симптомы, синдромы, профилактика	284

Болезни, симптомы, синдромы: схемы обследований	284
Аллергия	284
Анемии	284
Артериальная гипертензия. Гипертоническая болезнь	285
Аспергиллез (<i>Aspergillus fumigatus</i>)	285
Атеросклероз (скрининг)	285
Барретта синдром	286
Беременность: диагностика	286
Бесплодие	286
Боли в сердце	286
Боли в спине	287
Ветряная оспа (вирус ветряной оспы <i>varicella-zoster</i> , опоясывающего лишая, вирус простого герпеса 3-го типа)	287
ВИЧ	287
Геи, гомосексуалисты, проф. обследование	287
Гельминты (кровь)	288
Гепатит А (ВГА, HAV)	288
Гепатит В (ВГВ, HBV)	289
Гепатит С	289
Гепатит D	289
Гепатит G, E	289
Гепатит E	290
Гепатит, неблагоприятный прогноз	290
Госпитализация в хирургический стационар	290
Госпитализация в стационар общего профиля	290
Депрессия	291
Дисбактериоз кишечника	291
Дифтерия (сер.)	291

Желудок: инкреторная функция	291
Заболевания, передающиеся половым путем (ЗППП): обследование (кровь)	292
Заболевания, передающиеся половым путем (ЗППП): обследование (мазок)	292
Запах изо рта	293
Запоры	293
Иерсиниоз и псевдотуберкулез (Сер-Д)	293
Респираторные инфекции (инфекции верхних дыхательных путей) (ПЦР)	293
Инфекции дыхательных путей, бактериологическое исследование (мазок)	294
Инфекции кишечные, бактериологическое исследование (мазок)	294
Иммунный статус первичный (ВОЗ)	294
Инсульт, неблагоприятный прогноз	295
Кандидоз	295
Кишечные инфекции неясной этиологии (КИНЭ), бактериологическое исследование (мазок)	295
Кишечные инфекции (ПЦР)	295
Коклюш и паракоклюш (Сер-Д)	296
Корь	296
Краснуха коревая (<i>Rubella virus</i>)	296
Листериоз (Сер-Д)	296
Лимфаденопатия неясной этиологии	296
Лихорадка неясной этиологии	297
Лямблиоз	298
Менингококковая инфекция (кровь, Сер-Д)	298
Менструальный цикл, нарушения: недостаточность лютеиновой фазы	298
Менструальный цикл, нарушения: олигоменорея	298
Менструальный цикл, нарушения: аменорея	298
Микоплазма, микоплазменная инфекция	298
Надпочечники: обследование	299

Остеопороз	299
Онкологическое обследование женщин	300
Онкологическое обследование мужчин	300
Ожирение и избыточный вес	301
Опоясывающий лишай	301
ОРВИ	301
Пренатальный (дородовый) скрининг ранний	302
Пренатальный (дородовый) скрининг	302
Паракоклюш (кровь, Сер-Д)	303
Парвовирусная инфекция (<i>Parvovirus B19</i>)	303
Паротит (<i>Mumps Virus</i>)	303
Печень: обследование	303
Поджелудочная железа: обследование	304
Почки: обследование	304
Почки: скрининг	305
Психические заболевания	306
Псевдотуберкулез (Сер-Д)	306
Рак, неблагоприятный прогноз	306
Сальмонеллез (Сер-Д)	306
Столбняк (Сер-Д)	306
Сосуды: обследование диагностическое	306
Сердце: скрининг	307
Суставы: обследование	308
Сахарный диабет	308
Сахарный диабет (скрининг)	309
TORCH-инфекции	310
Тиф сыпной, риккетсиоз (Сер-Д)	310
Тиф брюшной (Сер-Д)	310

Туляремия (Сер-Д)	310
Токсоплазмоз (<i>Toxoplasma gondii</i>)	310
Угроза выкидыша	310
Урогенитальные инфекции: бактериологическое исследование	311
Урогенитальный тракт: посев на микрофлору	311
Фиброз печени	311
Микрофлора разных органов и систем: посев на определение возбудителя и чувствительности к препаратам	312
Хеликобактер пилори	312
Шигеллез (Сер-Д)	312
Щитовидная железа: обследование	313
Щитовидная железа: скрининг	313
Энтеровирусная инфекция	313
Литература	314
Алфавитный указатель лабораторных показателей	315
Алфавитный указатель: болезни, симптомы, синдромы, профилактика	318

Предисловие

Способность врача любой специальности понимать и правильно интерпретировать результаты клинико-лабораторных исследований, несомненно, имеет решающее значение для оценки состояния пациента и установления диагноза. Следует понимать, что в организме постоянно задействованы механизмы регуляции жизненных функций, работающие по принципу обратной связи. Это означает, что в ответ на изменение одного показателя, который регистрируется лабораторно, практически мгновенно активируется целая цепь компенсаторных механизмов, стремящихся нормализовать состояние. Это состояние называется гомеостазом, или постоянством внутренней среды организма. Оно не является чем-то застывшим, поскольку одновременно в разных направлениях, в том числе и противоположных, протекает множество процессов жизнедеятельности.

В настоящее время известны и хорошо изучены четыре типа гомеостатической регуляции: нейрогуморальная, эндокринная, центральная и вегетативная, хотя реально их может быть значительно больше, что определяется уровнем развития биологии и медицины. Поэтому к оценке любого показателя нужно подходить очень аккуратно, понимая всю условность границ нормы и патологии. Известные биологические константы, или показатели нормы, могут варьировать в различной степени, причем для разных параметров отклонения по-разному значимы в функциональном отношении.

С каждым годом возрастает доля больных хроническими заболеваниями, лиц, страдающих психосоматическими отклонениями. Врач сталкивается с проблемой больного человека, предъявляющего длинный перечень жалоб на плохое самочувствие, усталость. Все больше внимания уделяется появлению хронической патологии как результата неполноценной или незавершенной терапии. При сочетании определенного заболевания, постоянной усталости и утомленности пациента симптоматика «стирается», и клиническая картина становится уже не такой яркой. Это связано с фиксацией внимания пациента на переутомлении, а не на жалобах, характерных для патологии. Как следствие, больной не посещает врача, ему не назначается лечение, и заболевание переходит в хроническую форму.

В большинстве случаев любая патология подразумевает наличие каких-либо изменений лабораторных показателей. На практике встречаются пациенты, предъявляющие жалобы, но не имеющие абсолютно

никаких сдвигов в анализах. В таких случаях необходимо применять функциональные и нагрузочные пробы, в результате которых можно получить массу ценной информации.

Книга содержит практически весь существующий перечень современных лабораторных исследований по принципу: краткие сведения об исследуемом показателе, его нормы в биологическом материале, диагностическое значение изменений (повышения, снижения) при разных заболеваниях.

Для лучшего клинического понимания биохимических процессов в организме все показатели сгруппированы по типам: «острофазовые» белки, минеральный, пигментный, липидный обмен и др.; ферменты, гормоны, маркеры инфекций, онкомаркеры и др. Четко разграничены по функции показатели иммунитета, интерлейкины, фактор некроза опухоли и др.

Приведен перечень исследований (схемы), в котором содержатся показатели, которые нужно назначить пациенту при конкретном заболевании (ангина, гастрит, стенокардия и др.), а также в неясных диагностических случаях: лихорадка или лимфаденит неясной этиологии, синдром цитолиза или холестаза, головная боль, поясничная боль и др.

Не только небольшой объем книги, но и сгруппированное оглавление и расширенный алфавитный указатель позволят читателю оперативно использовать книгу в экстремальных ситуациях, когда нужно срочно решить вопрос по проблемам пациента (уточнение диагноза, оценка тяжести состояния, контроль лечения, профилактическое обследование).

В книге сделана попытка обобщить наиболее важную для врача информацию и упорядочить ее в соответствующих разделах: I – диагностическое значение показателей, в котором приведены значения нормы и варианты причин изменения этих показателей. Для удобства норма обозначена значком ☑, повышение и снижение – ⬆, ⬇ соответственно. Аспекты материала, являющиеся наиболее важными, обозначены значком ①. II – схемы назначения лабораторных исследований для прицельного выявления определенной патологии или скрининга, например, при заболеваниях, передающихся половым путем, для скрининга патологии определенного органа или системы органов. Следует учитывать, что в лабораториях применяются разные методы исследования, поэтому: ① нормальные (референсные) значения показателей могут различаться в разных лабораториях, ② лаборатория обязательно должна указывать референсные значения определяемых показателей.

Нормы значений многих показателей зависят не только от применяемых лабораториями методик исследования и типов автоматических анализаторов, но и от возраста пациента, функционального состояния организма (период менструального цикла и др.) и ряда других факторов. Поэтому приведенные в книге значения норм не только в нашей, но и в любой другой книге должны оцениваться как условные или ориентировочные, а точные должна указать лаборатория, проводившая исследование, в листке с результатами анализов. В книгу сознательно включены некоторые устаревшие показатели, так как в ряде регионов они до настоящего времени продолжают проводиться из-за разной материально-технической базы лечебных учреждений. Некоторые рецензенты указывают на такие сокращения, как МСНС, НСТ, РСТ WBC, RBC и др., как на устаревшую терминологию. Однако эта «устаревшая» терминология пестрит в каждом лабораторном исследовании общего анализа крови и врач обязан знать, что они обозначают, если в практике врача они существуют. При изменении некоторых значений показателей синонимы, а также другие названия одних и тех же болезней, синдромов или состояний не следует неправильно трактовать как разную патологию, даже если они перечисляются в значениях одного и того же показателя.

Книга переиздается шестой раз. В настоящем издании были учтены пожелания врачей: изменился формат, главы дополнились новыми видами исследований, расширен и выделен в отдельный алфавитный указатель перечень болезней и патологических состояний. Автор благодарит коллег, приславших свои предложения, и надеется, что книга будет полезна не только в качестве учебного пособия, но и практического руководства и справочного пособия по интерпретации показателей исследований в процессе подготовки врачей разных специальностей, студентам медицинских вузов, училищ и колледжей. Все предложения и замечания будут с благодарностью приняты по адресу: vyalovss@yandex.ru.

Глава 1. Клинические исследования

1.1. Анализ крови клинический

Гемоглобин
Лейкоциты
Эритроциты
СОЭ

Гемоглобин (Hb)

Г. – железосодержащий белок (хромопротеид), обратимо присоединяет кислород (O_2), входит в состав эритроцитов (Э.), основной компонент Э. Функция Г. – доставка к клеткам и тканям O_2 , выводит углекислый газ (CO_2) из организма; регулирует кислотно-основное состояние (КОС). Формы Г.: Оксигемоглобин (HbO_2) – Г. + кислород, содержится в артериальной крови, придает ей ярко-красную окраску. Дезоксигемоглобин (HbH) – Г., отдавший O_2 ; придает венозной крови темно-вишневый цвет. Карбоксигемоглобин ($HbCO_2$) – Г. + CO_2 . Карбгемоглобин ($HbCO$) – Г. + угарный газ (CO). CO прочно соединяется с Г. и не дает ему переносить O_2 (в крови при отравлении CO). Метгемоглобин ($HbMet$) – Г., в котором Fe-II окислено до Fe-III (при действии нитритов, нитратов, некоторых медикаментов, способен переносить O_2). Гликозилированный (гликированный) Г. необратимо соединен с глюкозой (присутствует в крови здоровых людей, \uparrow при декомпенсированном сахарном диабете).

☑ **Норма:** муж. – 130–150 г/л, жен. – 120–140 г/л.

📌 **↑ Повышение**

- Сгущение крови (обезвоживание)
- Легочно-сердечная недостаточность
- Миеломная болезнь
- Прогрессирующие заболевания печени

- Ожоги
- Кишечная непроходимость
- Эритремия
- Эритроцитозы I, II
- Язвенная болезнь желудка и ДПК
- Жители высокогорья
- Летчики после высотных полетов, альпинисты
- После повышенной физической нагрузки

U ↓ Снижение

- Апластическая анемия
- Талассемия
- Железодефицитная анемия
- Гемолитические анемии
- Нарушение синтетической функции печени
- Злокачественные новообразования
- Отравление солями тяжелых металлов
- Тяжелые инфекции
- Лейкозы
- Кровотечения
- Цитостатики, сульфаниламиды, фенацетин, препараты солей тяжелых металлов, противомаларийные, гипогликемические

U ↓ Снижение <60 г/л

- Жизнеопасная анемия
- ① Требуется проведение экстренных мероприятий при быстром развитии анемии.

Лейкоциты (WBC)

Л. (белые кровяные тельца, white blood cells, WBC) – неоднородная группа разных по внешнему виду и функциям клеток. Клетки разделены по признакам наличия ядра и отсутствия окраски. Образуются в костном мозге и лимфоузлах. Функция: защита организма от токсинов, вирусов, бактерий, отмирающих клеток и др. Л. выходят через стенку сосудов в ткани, там поглощают и переваривают чужеродные частицы (фагоцитоз). Другие Л. могут вырабатывать АТ. 5 видов Л.: нейтрофилы (сегментоядерные, палочкоядерные), лимфоциты, моноциты, эозинофилы, базофилы.

☑ **Норма:** $4-9 \cdot 10^9/\text{л}$ ($4-9000$ в 1 мкл); 10 клеток/л.

📌 ↑ **Повышение $>10 \cdot 10^9/\text{л}$**

- Инфекционно-воспалительные процессы
- Локальные инф. процессы (абсцессы, флегмоны и др.)
- Лейкозы
- Миелоз хр.
- Лимфогранулематоз
- Ревматическая лихорадка острая
- Интоксикации эндо- и экзогенные (диабетический ацидоз, отравления грибами)
- Гемолиз
- Кровопотеря
- Стресс
- Иценко–Кушинга синдром
- Прием пищи
- Физическая нагрузка
- Инфаркт миокарда
- Инсульт
- Некроз тканей
- Ожоги
- Пирогенал, литий, глюкокортикоиды

⚠ ↓ ↓ **Снижение <1–3·10⁹/л**

- Вариант нормы
- Ионизирующее излучение
- Анемия апластическая
- Вирусные инфекции
- В₁₂-дефицитная анемия
- Лейкоз острый
- Аплазия костного мозга
- АУИЗ
- СКВ
- Иммунодепрессанты
- Шок анафилактический
- Гиперспленизм
- Болезнь Маркиафавы–Микели
- Нейтропении наследственные
- Уремия
- Сепсис

⚠ ↓ ↓ ↓ **Снижение <1·10⁹/л**

- Агранулоцитоз

Эритроциты (Red blood cells, RBC)

Э. – красные клетки крови (безъядерные). Синтез – в костном мозге. Содержат гемоглобин, переносят кислород и углекислый газ (Hb занимает большую часть эритроцита). > колич. Э. у мужчин обусловлено стимулирующим влиянием на эритропоэз андрогенов. ↑ Э. может быть кратковременным (при > физической нагрузки, в горной местности) или носить длительный характер (хр. ЛСН, ВПС, опухоли почки). В обоих случаях ↑ содержание Hb.

☑ **Норма:** муж. – 4–5·10¹²/л; жен. – 3–4·10¹²/л.

Глава 7. Инфекции. Маркеры инфекций

ПЦР-диагностика (ПЦР-Д). Интерпретация результатов
Серологическая диагностика (Сер-Д). Интерпретация результатов

7.1. ПЦР-диагностика (ПЦР-Д)

ПЦР-Д. При помощи метода выявляют вирус, возбудителя в крови и другом биоматериале; ранняя, точная диагностика. Положительный результат ПЦР – это наличие возбудителя в организме, информативен через 1–2 нед. после заражения. ПЦР идентифицирует бактерии или вирусы по участку генома. Для ПЦР-Д достаточно 1 молекулы ДНК или РНК инф. агента. Генетический материал пробы многократно копируется и подвергается идентификации. Для ПЦР-Д используется любой биоматериал: сыворотка или плазма крови, соскоб из уретры и цервикального канала, отделяемое из влагалища, биопсийный материал.

Преимущества метода ПЦР:

- возбудитель может быть обнаружен в любом материале;
- обнаружение возможно на ранних стадиях заболевания;
- возможна количественная оценка результатов.

Интерпретация результатов по методу ПЦР-Д

Норма: отрицательный результат. Отсутствие возбудителя в исследуемом материале.

Положительный результат. Наличие возбудителя в исследуемом материале.

7.2. Серологическая диагностика (Сер-Д)

Сер-Д – это выявление АТ к инфекциям с помощью реакций иммунитета в биоматериале, взятом у больных. АТ – это метаболиты защитных иммунных реакций организма в ответ на АГ (чужеродные белки) вирусов, бактерий, попавших в организм; это иммунные сдвиги в организме в ответ на размножение в нем возбудителей (бактерий, вирусов).

Интерпретация результатов Сер-Д

- АТ IgM ↑ нормы (референсных значений) – острый период инф. заболевания.
- АТ IgG ↑ нормы – активная хр. вялотекущая инфекция.
- АТ IgG ↑ нормы – рецидив инфекции (реинфекция).
- АТ IgG в пределах нормы – период реконвалесценции (выздоровления).
- АТ IgG в пределах нормы – перенесенная инфекция, носительство.
- АТ IgG отсутствуют – у пациента нет и не было инфицирования.

Примечание:

- АТ IgG сохраняются в крови после перенесенной инфекции длительное время, иногда пожизненно.
- Однократное определение АТ не всегда позволяет установить диагноз и стадию процесса.
- Для диагностики некоторых инфекций необходима Сер-Д методом парных сывороток, т.е. АТ в динамике.

Пример результата Сер-Д

☑ **Норма:** <16,0 ЕД/мл – АТ не обнаружены; 16,0–22,0 – результат сомнительный, анализ повторить через 10–14 дней.

ⓘ ↑ **Повышение >22,0:** АТ обнаружены.

7.3. Инфекции бактериально-вирусные

- Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ)
- Микоплазма хоминис
- Уреаплазма уреалитикум
- Хламидия пневмонии

7.3.1. Гепатит. Вирусы гепатита

- Гепатит А (вирус гепатита А)
- Гепатит В (вирус гепатита В)

- Гепатит С (вирус гепатита С)
- Гепатит D (вирус гепатита D)

7.3.2. Герпесвирусы

- Герпес-1 (вирус простого герпеса 1-го типа – HSV-1)
- Герпес-2 (вирус простого герпеса 2-го типа – HSV-2)
- Герпес-3 (вирус варицелла-зостер – *varicella-zoster virus*, VZV)
- Герпес-4 (вирус Эпштейна-Барр – *Epstein-Barr virus*, EBV)
- Герпес-5 (цитомегаловирус – *Cytomegalovirus*, CMV)
- Герпес-6 (вирус герпеса-6 – *Human herpesvirus-6*, HHV-6)
- Герпес-7 (вирус герпеса-7 – *Human herpesvirus-7*, HHV-7)
- Герпес-8 (вирус герпеса-8 – *Human herpesvirus-8*, HHV-8, KSHV)

7.3.3. ВПЧ. Вирусы папилломы человека (ВПЧ)

- ВПЧ-1, 2, 4
- ВПЧ-2, 4, 26, 27, 29, 57
- ВПЧ-3, 10, 28
- ВПЧ-5, 8, 9, 10, 12, 15, 19, 36
- ВПЧ-37, 38
- ВПЧ-6, 11, 42–44, 54
- ВПЧ-43, 51, 52, 55–59, 61, 64, 67–70
- ВПЧ-16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 54, 56, 66, 68
- ВПЧ-6, 11, 30
- ВПЧ-2, 6, 11, 16, 18, 30
- ВПЧ высокого онкогенного риска (типы 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68)
- ВПЧ низкого онкогенного риска (типы 6, 11, 42–44)

7.3.4. Паразитарные инфекции. Гельминтозы

- Описторхоз
- Токсокароз
- Токсоплазмоз
- Трихинеллез
- Эхинококкоз

7.4. Инфекции бактериально-вирусные

Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ). Anti-HIV IgM и IgG

Норма: не обнаруживаются.

↑ Повышение (АТ обнаружены)

- ВИЧ-инфекция – выявляются через 3–6 нед. после заражения
- Дети, рожденные от ВИЧ-инфицированных матерей, до 18 мес. АТ не означают ВИЧ-инфекцию
- Ложноположительный результат при РФ, АУИЗ, АТ к вирусам «медленно текущих» инфекций

Краснуха. Вирус краснухи. Anti-Rubella IgM, IgG

- Острая стадия (IgM)
- Рецидивирующее течение или инфицирование, перенесенная инфекция (IgG)

Микоплазма хоминис. Anti-mycoplasma IgM, IgG, IgA

- Острая инфекция (IgM)
- Обострение хр. инфекции
- Хр. течение инф. процесса (IgG)
- Период выздоровления – появляются через 2–3 нед. от начала болезни
- Пассивное носительство инфекции (IgG)
- Перенесенная инфекция (IgG) – сохраняются несколько лет

Глава 11. Кал. Копрограмма и исследование кала

Копрограмма
Углеводы
Гельминты
Простейшие
Эластаза панкреатическая

Микрофлора кишечника (дисбактериоз), посев
Биохимия кала на органические кислоты
Дезгруппа (бактерии, посев)
Тифопаратифозные бактерии, посев

Копрограмма

Норма: см. таблицу.

↑ Повышение, ↓ Снижение отдельных показателей: см. таблицу.

Показатель	Норма	Патология	Значение
Количество, в сутки	100–150		
Цвет	Темно-коричневый	Черно-коричневый	Мясная диета
		Светло-коричневый	Растительная диета
		Черный	Кровотечения из верхних отделов ЖКТ Черника, смородина, висмут
		Зеленовато-черный	Препараты железа
		Зеленый	Билирубин и биливердин ↑ перистальтика. Овощная диета
		Зеленовато-желтый	Углеводное брожение

Показатель	Норма	Патология	Значение
		Оранжево-светло-желтый	Молочная диета
		Белый, серо-белый	Обструкция желчных протоков. Гепатиты
Слизь	0	Обнаружена	Толстый кишечник: воспаление в верхних отделах
Жирные кислоты	0	Кали, кристаллы, глыбки	Панкреатическая недостаточность Недостаток поступления желчи
Форма	Оформленный Цилиндрическая	Плотная форма (овечий, карандаш)	Стеноз и спазмы толстой кишки
Консистенция	Плотный, мягкий	Густой кашицеобразный	Растительная пища в рационе
		Жидкий кашицеобразный, водянистый	Толстый кишечник: ↑ перистальтика, ↑ секреция
Лейкоциты	Единичные	В большом количестве	Воспалительный процесс Язвенные поражения
Мышечные волокна	1–2 мышечных волокна 0 или отдельные переваренные волокна, без исчерченности	Повышенное количество с поперечной исчерченностью	Нарушение/недостаточное желудочное пищеварение и панкреатическое Недостаточное переваривание мясной пищи. Быстрая эвакуация содержимого кишечника. Бродильная и гнилостная диспепсия. Нарушение секреции в ПЖЖ (воспаление, опухоль). Колит с запорами

Показатель	Норма	Патология	Значение
Нейтральный жир	0	Бесцветные капли	Панкреатическая недостаточность Недостаток поступления желчи
Кровь в кале	Отрицательные	Положительные	Скрытое кровотечение из носоглотки или ЖКТ Мясная диета
Реакция среды	Нейтральная, слабощелочная	Щелочная	Гнилостная диспепсия (колиты)
		Кислая	Бродильная диспепсия (энтериты)
Растительная клетчатка: переваренная, непереваренная	Единичные клетки в разных количествах	Неперевариваемая клетчатка	Заболевания тонкого кишечника
Крахмал	0	Зерна крахмала	Заболевания тонкого кишечника
Стеркобилин	75–350 мг/100 г	>350	Гемолиз, усиленное желчеотделение
		<75	Обструкция общего желчного протока Заболевания печени
Соединительная ткань	0	Наличие волокон	Нарушение желудочного пищеварения
Мыла	Незначительное количество	–	–
Йодофильная флора	0	–	–
Эпителий	0	–	–

Патологический процесс	Стеркобилин	Билирубин	pH	Мышечные волокна		Соединительная ткань	Нейтральный жир	Соли жирных кислот	Клетчатка		Крахмал		Элементы воспаления (эритроциты, лейкоциты, эпителий)
				Неизмененные	Измененные				Переваренная	Непереваренная	Внутриклеточный	Внеклеточный	
Норма	+	-	7-8	±	+	-	-	±	±	+ / +++	-	-	-
Нарушение желудочной секреции (анацидное состояние, ахилия)	+	-	9-10	+++	+	+++	-	+	+++	++	+++	±	-
Нарушение панкреатической секреции	+	-	6-8	+	+++	+	+++	±	++	++	++	+++	-
Нарушение желчеотделения (ахолия)	-	-	6	+	++	-	+	-	++	++	++	++	-
Нарушение тонкокишечного пищеварения	+	±	7,5	±	++	-	- (или жировой дефицит)	+++	±	+	±	++	± (слизь)
Нарушение толстокишечного пищеварения, брожение	+	-	5-6	±	+	-	-	+	+++	+	+++	±	± (слизь)
Нарушение толстокишечного пищеварения, гниение	+	-	9-10	+	+	-	-	+	+++	+	+ / +++	±	-