ООО «ИНВИТРО», 125047, г. Москва, ул. 4-я Тверская-Ямская, д. 16, корп. 3,
тел./факс: (800) 200 363 0, (495) 363 0 363, www.invitro.ru

ИНВИТРО®

Заполнять **ТОЛЬКО ПЕЧАТНЫМИ** буквами

Заказчик:

Пациент:

Дата рождения: __ __ / __ __ / __ __ (число / месяц / год) Пол: муж жен Номер полиса: Номер ДК:

Диагноз: Дата и время взятия образца: __ __ / __ __ / __ __ __ __ : __ __ (число / месяц / год час мин)

Синдром Жильбера: Да / Нет ФИО врача:

С данными бланка ознакомлен(а), претензий не имею. подпись/расшифровка

Пробирка(и) промаркирована(ы) в моем присутствии. __ __ / __ __ / __ __ (число / месяц / год)

Вес: __ __ __ **кг** **Рост:** __ . __ __ **м**

Взятие крови проводится строго натощак!

Неинвазивная (без биопсии) диагностика с определением степени гистологической активности для наиболее распространенных форм патологии печени

Все расчеты выполняются по алгоритмам в патентованной лицензионной программе фирмы Bio-Predictive (Франция)

1СТС	**СтеатоСкрин (SteatoScreen) — диагностический СКРИНИНГ состоит из одного расчётного алгоритма. Выявляет фиброз и/или стеатоз печени.** Определяемые биохимические параметры: Уровень гемолиза, Аполипопротеин А1, АлАТ, АсАТ, Билирубин общий, Холестерин, Гамма-ГТ, Глюкоза, Гаптоглобин, Триглицериды, Альфа-2-макроглобулин. **Внимание!** По результатам СКРИНИНГА на основе полученных данных Вам могут рекомендовать расчётные тесты ФиброМакс (ФМ-Р) и ФиброТест (ФТ-Р).	030 ● ⊛
3ФТ	**ФиброТест (FibroTest) состоит из двух расчётных алгоритмов, направленных на диагностику:** 1. степени тяжести фиброза печени с переводом в систему METAVIR — ФиброТест (FibroTest); 2. активности некро-воспалительного процесса в печени — АктиТест (ActiTest). Определяемые биохимические параметры: Уровень гемолиза, Аполипопротеин А1, АлАТ, Билирубин общий, Гамма-ГТ, Гаптоглобин, Альфа-2-макроглобулин.	030 ●
2ФМ	**ФиброМакс (FibroMax) состоит из 5 расчётных алгоритмов, направленных на диагностику:** 1. степени тяжести фиброза печени с переводом в систему METAVIR — ФиброТест (FibroTest); 2. активности некровоспалительного процесса в печени — АктиТест (ActiTest); 3. жировой дистрофии (стеатоза) печени — СтеатоТест (SteatoTest); 4. алкогольного стеатогепатита у лиц, злоупотребляющих алкоголем — ЭшТест (AshTest); 5. неалкогольного стеатогепатита у пациентов с избыточной массой тела, резистентностью к инсулину, гиперлипидемией, а так же больных сахарным диабетом — НэшТест (NashTes). Определяемые биохимические параметры: Уровень гемолиза, Аполипопротеин А1, АлАТ, АсАТ, Билирубин общий, Холестерин, Гамма-ГТ, Глюкоза, Гаптоглобин, Триглицериды, Альфа-2-макроглобулин.	030 ● ⊛

Расчет по ранее выполненным тестам СтеатоСкрин:

ФТ-Р	**Расчет по алгоритмам ФиброТест** Здесь впишите ИНЗ ранее выполненного теста СтеатоСкрин (1СТС):	ВЗЯТИЕ КРОВИ НЕ ПРОВОДИТСЯ!
ФМ-Р	**Расчет по алгоритмам Фибромакс** Здесь впишите ИНЗ ранее выполненного теста СтеатоСкрин (1СТС):	ВЗЯТИЕ КРОВИ НЕ ПРОВОДИТСЯ!

СПЕЦИАЛЬНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ При наличии центрифуги все пробирки с гелем должны быть отцентрифугированы перед отправкой в лабораторию.

● — пробирка с красной крышкой с гелем ● ⊛ — пробирки центрифугировать через 30-45 мин. после взятия

Ограничения по применимости тестов

Внимание! Ряд факторов могут привести к ложноположительным или ложноотрицательным результатам, ограничивая применимость теста.

• Гиперлипемическая сыворотка или сыворотка, в которой произошел гемолиз (++) для анализа непригодны.

• Стоит ограничить применение теста при приступах малярии, при приеме рибавирина и азатиоприна при остром гепатите, вызванном лекарственными препаратами, суперинфицированием вирусами гепатитов А, В или EBV, а также гепатитах аутоиммунной природы. Не рекомендуется применять тесты при обширных некрозах печени, при острой бронхо-легочной или мочевой бактериальной или вирусной инфекциях, а также при остром холестазе, вызванном желчекаменной болезнью.

• Необходима консультация специалиста при патологических состояниях, которые могут повлиять на показатели лабораторных исследований: хронический гемолиз у пациентов с протезом сердечного клапана, наследственная доброкачественная гипербилирубинемия (синдром Жильбера), а так же прием ингибиторов протеаз при лечении ВИЧ, повышающих уровень общего билирубина (Индинавир, Атазанавир) или АЛТ и ГГТ (Ритонавир).

• ФиброТест применим для пациентов с почечной недостаточностью в том числе и у находящихся на гемодиализе, хотя диагностическая ценность его несколько ниже, чем у больных с пересаженной почкой.

• Изолированное увеличение значения одного из компонентов теста должно заставлять специалиста с осторожностью интерпретировать результаты, когда гаптоглобин ниже 0,12 г/л, хотя внутрисосудистый гемолиз исключается; гаптоглобин выше 3,2 г/л, хотя острое воспаление или сепсис исключаются; трансаминазы выше 622 МЕ/л, хотя острый гепатит исключается; билирубин выше 30 мкмоль/л и ГГТ ниже 50 МЕ/л и есть подозрения на синдром Жильбера, а также при изолированном увеличении альфа-2-макроглобулина выше 5,0 г/л.

С ограничениями по применимости теста ознакомлен и с правильностью заполнения бланка согласен

Заказчик _____ / _____ Сотрудник «ИНВИТРО» _____ / _____
подпись ФИО подпись ФИО

бланк действует с 01.02.16