

ФИО

Пол: Муж
Возраст: 43 года
 ИНЗ: 999999999
 Дата взятия образца: 22.11.2023
 Дата поступления образца: 22.11.2023
 Врач: 22.11.2023
 Дата печати результата: 22.11.2023

Исследование	Результат	Единицы	Референсные значения	Комментарий
Глюкоза	6.2*	ммоль/л	4.1 - 6.0	
Триглицериды	1.80*	ммоль/л	см.комм	Рекомендации по интерпретации кардиориска: уровень <1,7 ммоль/л указывает на низкий риск.
Холестерин	6.00*	ммоль/л	см.комм	Рекомендации по интерпретации: желательный уровень <5,0 ммоль/л. В индивидуальной оценке кардиориска холестерин следует использовать в комплексе с другими факторами (см. таблицы SCORE).
Холестерин-ЛПВП	0.90*	ммоль/л	см.комм	Рекомендации по интерпретации кардиориска: уровень >1,0 ммоль/л указывает на низкий риск.
Холестерин-ЛПНП (по Фридвальду)	4.28*	ммоль/л	см.комм	Рекомендации по интерпретации: при отсутствии дополнительных факторов кардиориска желательный уровень <3,0 ммоль/л. Индивидуальные целевые значения ХС ЛПНП для пациентов высокого и очень высокого риска определяет врач.
Холестерин не-ЛПВП	5.10*	ммоль/л	см.комм.	Рекомендации по интерпретации: при отсутствии дополнительных факторов кардиориска желательный уровень <3,8 ммоль/л. Индивидуальные целевые значения для пациентов групп высокого и очень высокого риска определяет врач.
Систолическое давление	140*	мм.рт.ст.	<=129	
Диастолическое давление	90*	мм.рт.ст.	<=84	
Объём талии	100*	см	<94	

* Результат, выходящий за пределы референсных значений

Комментарии к заявке:

В соответствии с ключевыми критериями, рекомендованными Всероссийским Научным Обществом Кардиологов**, выявлена вероятность наличия Метаболического Синдрома. Рекомендуется консультация с лечащим врачом и регулярное лабораторное обследование, в т.ч. определение инсулинорезистентности (НОМА-индекса). Необходимо учитывать перечень лекарственных препаратов, принимаемых пациентом.

Внимание! В электронном экземпляре бланка название исследования содержит ссылку на страницу сайта <http://www.invitro.ru/> с описанием исследования.

Результаты исследований не являются диагнозом, необходима консультация специалиста.



М.П. / Подпись врача