

ФИО пациента: ТЕСТ АНОНИМ АНОНИМ  
Пол: ЖЕНСКИЙ  
Дата рождения: 02/06/1998 Полных лет: 27  
Заказчик: ОБРАЗЕЦ

Референсная группа:

  
№ заказа: ОБРАЗЕЦ

Исследование	Результат	Единицы	Референсный интервал
<b>АНАЛИЗЫ МОЧИ</b>			
Биоматериал: Моча суточная	Дата взятия биоматериала:	Дата поступления в лабораторию:	
	04/06/2025 08:25	05/06/2025	
<i>A09.28.018.000.02 Анализ литогенных субстанций суточной мочи</i>			
<b>ИССЛЕДОВАНИЕ ЛИТОГЕННЫХ СУБСТАНЦИЙ СУТОЧНОЙ МОЧИ</b>			
Суточная экскреция креатинина	9.88	ммоль/сут	5.30 - 17.70
Суточная экскреция мочевины	181.90*	ммоль/сут	250.00 - 670.00
Суточная экскреция магния	2.75	ммоль/сут	2.46 - 6.17
Суточная экскреция фосфора	10.84*	ммоль/сут	12.90 - 42.00
Суточная экскреция кальция	1.40*	ммоль/сут	2.50 - 7.50
Суточная экскреция оксалатов	0.68*	ммоль/сут	0.10 - 0.50
Суточная экскреция цитрата	9.08	ммоль/сут	> 1.20
Суточная экскреция мочевой кислоты	0.73*	ммоль/сут	1.48 - 4.75

\*Результат, выходящий за пределы референсных значений

Исполнители: Образец О.Б.

Подпись исполнителя:

Дата выдачи результата: 05/06/2025

Печать организации

ФИО пациента: ТЕСТ АНОНИМ АНОНИМ

Пол: ЖЕНСКИЙ

Дата рождения: 02/06/1998 Полных лет: 27

Референсная группа:

Заказчик: ОБРАЗЕЦ



# заказа: ОБРАЗЕЦ

Исследование	Результат	Единицы	Референсный интервал
<b>АНАЛИЗЫ МОЧИ</b>			
Биоматериал: Моча суточная	Дата взятия биоматериала: 04/06/2025 08:25	Дата поступления в лабораторию: 05/06/2025	

**Комментарии**

Определен нормальный уровень цитрата в моче, что снижает вероятность формирования кальциевых камней. Цитрат оказывает прямое ингибирующее действие на кристаллизацию и осаждение солей кальция (фосфатов и оксалатов). Также цитрат уменьшает экспрессию остеопонтина в моче, который является важным компонентом белковой матрицы мочевых камней. Кроме того, экскреция мочевого цитрата может повышать pH мочи, что способствует растворению уратных камней.

Обнаружено понижение концентрации фосфора в суточной моче, что уменьшает риск формирования фосфорсодержащих камней в почках. Необходимо учитывать, что существуют значительные колебания экскреции фосфора с мочой в зависимости от характера пищи. Снижение экскреции фосфора с мочой может быть обусловлено низким содержанием фосфора в диете, гипопратиреозом, высоким содержанием калия в пище, снижением реабсорбции фосфора в кишечнике (например, при дефиците витамина D, мальабсорбции, приеме фосфатсвязывающих антацидов). Анализ проведен в соответствии с клиническими рекомендациями Европейского общества урологов (European Association of Urology, 2017); Российскими клиническими рекомендациями по урологии (Москва, 2013); клиническими рекомендациями по мочекаменной болезни Российской общества урологов (2019)). Для повышения достоверности результатов исследование рекомендуется выполнять двукратно с разницей в одну неделю.

Выявлена гипероксалурия (увеличение экскреции оксалатов с мочой), при которой повышается вероятность формирования в мочевыделительной системе камней из оксалатов кальция. Повышенное выделение оксалатов с мочой может быть вызвано употреблением продуктов питания, богатых оксалатами (шпинат, орехи, клюква), нарушением всасывания в кишечнике или врожденным нарушением метаболизма (первичная гипероксалурия). Хроническая диарея снижает количество доступного кальция в кишечнике, что приводит к нарушению формирования нерастворимых оксалатных солей кальция из пищевых оксалатов. Таким образом, в кишечнике сохраняется значительное количество свободных оксалатов, что ведет к всасыванию избыточных количеств щавелевой кислоты в кровь и ее последующей экскреции почками с формированием мочевых

Исполнители: Образец О.Б.

Подпись исполнителя:

Дата выдачи результата: 05/06/2025

Печать организации

ФИО пациента: ТЕСТ АНОНИМ АНОНИМ

Пол: ЖЕНСКИЙ

Дата рождения: 02/06/1998 Полных лет: 27

Референсная группа:

Заказчик: ОБРАЗЕЦ



# заказа: ОБРАЗЕЦ

Исследование	Результат	Единицы	Референсный интервал
<b>АНАЛИЗЫ МОЧИ</b>			

Биоматериал: Моча суточная

Дата взятия биоматериала: Дата поступления в лабораторию:  
04/06/2025 08:25 05/06/2025

конкрементов. Другими причинами, приводящими к гипероксалурии, являются сахарный диабет, цирроз печени, саркоидоз, стеатохолецистит, недостаточность функции поджелудочной железы, целиакия, заболевания желчных путей. Прием препаратов содержащих аскорбиновую кислоту в течение недели перед исследованием, приводящий к повышению концентрации аскорбиновой кислоты >16ммоль/л, влияет на результаты исследования. Анализ проведен в соответствии с клиническими рекомендациями Европейского общества урологов (European Association of Urology, 2017); Российскими клиническими рекомендациями по урологии (Москва, 2013); клиническими рекомендациями по мочекаменной болезни Российской общности урологов (2019)). Для повышения достоверности результатов исследование рекомендуется выполнять двукратно с разницей в одну неделю.

Пониженный уровень мочевой кислоты в моче указывает на низкий риск образования урятных почечных камней. Снижение уровня мочевой кислоты в моче может сопровождать подагру (в этом случае наблюдается нормальная продукция мочевой кислоты и понижение экскреции); заболевания почек, при которых нарушается фильтрация мочевой кислоты из крови; дефицит фолиевой кислоты или отравление свинцом; недостаточное поступление белка с пищей. Также прием лекарственных препаратов, таких как, аллопуринол, инсулин, некоторые диуретики и высокие дозы аспирина может приводить к уменьшению уровня мочевой кислоты в моче. Анализ проведен в соответствии с клиническими рекомендациями Европейского общества урологов (European Association of Urology, 2017); Российскими клиническими рекомендациями по урологии (Москва, 2013); клиническими рекомендациями по мочекаменной болезни Российской общности урологов (2019)).

Для повышения достоверности результатов исследование рекомендуется выполнять двукратно с разницей в одну неделю.

Установлено нормальное содержания магния в суточной моче, что указывает на достаточное его потребление и позволяет с высокой вероятностью исключить его дефицит в крови, а также снижает риск формирования камней из оксалата кальция и фосфата кальция в почках. Почки - основной регулятор поддержания концентрации магния в крови. Изменение концентрации магния в моче проявляется гораздо раньше, чем эти изменения коснутся крови. Концентрация магния в суточной моче

Исполнители: Образец О.Б.

Подпись исполнителя:

Дата выдачи результата: 05/06/2025

Печать организации

ФИО пациента: ТЕСТ АНОНИМ АНОНИМ

Пол: ЖЕНСКИЙ

Дата рождения: 02/06/1998 Полных лет: 27

Референсная группа:

Заказчик: ОБРАЗЕЦ



№ заказа: ОБРАЗЕЦ

Исследование	Результат	Единицы	Референсный интервал
<b>АНАЛИЗЫ МОЧИ</b>			
Биоматериал: Моча суточная	Дата взятия биоматериала: 04/06/2025 08:25	Дата поступления в лабораторию: 05/06/2025	

позволяет оценить количество теряемого микроэлемента ежедневно, выявить заболевания нервной системы, почек, сосудов и сердца, оценить риск камнеобразования в мочевыводящих путях. Определен низкий уровень кальция в моче, что снижает вероятность формирования кальцийсодержащих камней в мочевыделительной системе. Экскреция кальция с мочой тесно связана с метаболизмом костной ткани, поступлением кальция с пищей и функцией почек. Снижение экскреции кальция с мочой (гипокальциурия) может сопровождать такие состояния как гипопаратиреоз, рахит, остеомаляция, целиакия, спру, стеаторея. Анализ проведен в соответствии с клиническими рекомендациями Европейского общества урологов (European Association of Urology, 2017); Российскими клиническими рекомендациями по урологии (Москва, 2013); клиническими рекомендациями по мочекаменной болезни Российской общества урологов (2019)). Для повышения достоверности результатов исследование рекомендуется выполнять двукратно с разницей в одну неделю. Обнаружено снижение уровня мочевины в моче, что может быть обусловлено целым рядом причин, в том числе диетой с низким содержанием белка и высоким содержанием углеводов; заболеваниями печени; заболеваниями почек и почечной недостаточностью; применением тестостерона, инсулина, соматотропина. Также пониженные значения мочевины отмечаются при беременности и в период выздоровления. Рекомендуется определение уровня мочевины в сыворотке крови для оценки наличия/отсутствия положительного азотистого баланса. Ослабление почечного кровотока характерное для пожилых больных, страдающих атеросклерозом почечных артерий, у которых нарушена функция почек, также сопровождается снижением концентрации мочевины в моче.

Исполнители: Образец О.Б.

Подпись исполнителя:

Дата выдачи результата: 05/06/2025

Печать организации