

ФИО пациента: ТЕСТ АНОНИМ АНОНИМ

Пол: ЖЕНСКИЙ

Дата рождения: 04/06/1998

Полных лет: 27

Референсная группа:

Заказчик: ОБРАЗЕЦ



№ заказа: ОБРАЗЕЦ

Исследование	Результат	Единицы	Референсный интервал
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ			
Биоматериал: Конкремент	Дата взятия биоматериала: Дата поступления в лабораторию:		
	04/06/2025 08:2505/06/2025		
A09.28.018.000.03 Химический анализ конкремента			
ХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КОНКРЕМЕНТА (СПЕКТРОСКОПИЯ)		см. вложенный файл*	

*В случае, если приложение не отображается – обратитесь на горячую линию Ситилаб: 8-800-100-36-30 (звонок бесплатный)

Исполнители: Образец О.Б.

Подпись исполнителя:

Дата выдачи результата: 21/07/2025

Печать организации

ФИО больного: _____

Номер заказа: _____

Регистрация: _____

Код теста	Название теста	Единица изм.	Референтные значения	Результат теста
95-56-799	Химический анализ мочевого камня (спектроскопия)			
	Вевеллит	%	не обнаружен	не обнаружен
	Ведделлит	%	не обнаружен	не обнаружен
	Аморфный фосфат кальция	%	не обнаружен	не обнаружен
	Карбонатапатит	%	не обнаружен	не обнаружен
	Карбонат кальция	%	не обнаружен	не обнаружен
	Мочевая кислота	%	не обнаружен	85
	Мочевая кислота, дигидрат	%	не обнаружен	15
	(Моно) натрия урат моногидрат	%	не обнаружен	не обнаружен
	(Моно) аммония урат	%	не обнаружен	не обнаружен
	Струвит	%	не обнаружен	не обнаружен
	Брушит	%	не обнаружен	не обнаружен
	Витлокит	%	не обнаружен	не обнаружен
	Октакальция фосфат	%	не обнаружен	не обнаружен
	Ньюберит	%	не обнаружен	не обнаружен
	Ксантин	%	не обнаружен	не обнаружен
	L-Цистин	%	не обнаружен	не обнаружен
	Апатит	%	не обнаружен	не обнаружен
	Гидроксиапатит	%	не обнаружен	не обнаружен
	Магния-аммония фосф. моногидрат	%	не обнаружен	не обнаружен
	Холестерин	%	не обнаружен	не обнаружен
	Билирубинат кальция	%	не обнаружен	не обнаружен
	Другие компоненты смешанных камней	%	не обнаружены	не обнаружены

Заключение

Образование конкремента в организме человека является проявлением мочекаменной (конкременты мочевыводящих путей) и желчнокаменной (конкременты в желчном пузыре и протоках) болезней. Исследование состава мочевого конкремента позволяет подобрать правильную тактику лечения и 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 Российского общества урологов (2019) является необходимым этапом метафилактики (профилактики рецидива) мочекаменной болезни. Определение состава желчных камней позволяет уточнить этиопатогенез калькулезного холецистита. Согласно клиническим рекомендациям Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению желчнокаменной болезни (2016), союза педиатров России и Российской ассоциации детских хирургов (2021), Всемирного общества экстренной хирургии (WSES, 2020), Европейской ассоциации по исследованию печени (EASL, 2016), тактика лечения желчнокаменной болезни зависит от типа желчных камней.

Мочевая кислота безводная представляет преципитат мочевой кислоты (урицит) с химической формулой $C_5H_4N_4O_3$. Кристаллы мочевой кислоты имеют плотность 1,89 г/см³, твердость 1,5 единицы, и не контрастируются при рентгеновских исследованиях. Мочевая кислота является продуктом метаболизма пуриновых оснований и хорошо растворима в воде. Конкременты мочевой кислоты в мочевыводящих путях формируются на фоне крайне высокой концентрации мочевой кислоты (гиперурикозурия) превышающей 600 мг/сутки. Кроме того, снижение pH мочи ниже 5,5 приводит к резкому снижению растворимости мочевой кислоты. Основной причиной гиперурикозурии является подагра, потребление пищи, богатой пуринами, особенности обмена веществ, а также прием ряда лекарственных средств. Высокий уровень выработки мочевой кислоты в организме и низкая кислотность мочи отмечается у лиц с нарушенной толерантностью к глюкозе, гипертриглицеридемией и диабетом 2 типа, что также является важным фактором риска образования уратных камней. Уратные соли могут служить ядром кристаллизации для других солей мочевого камня.

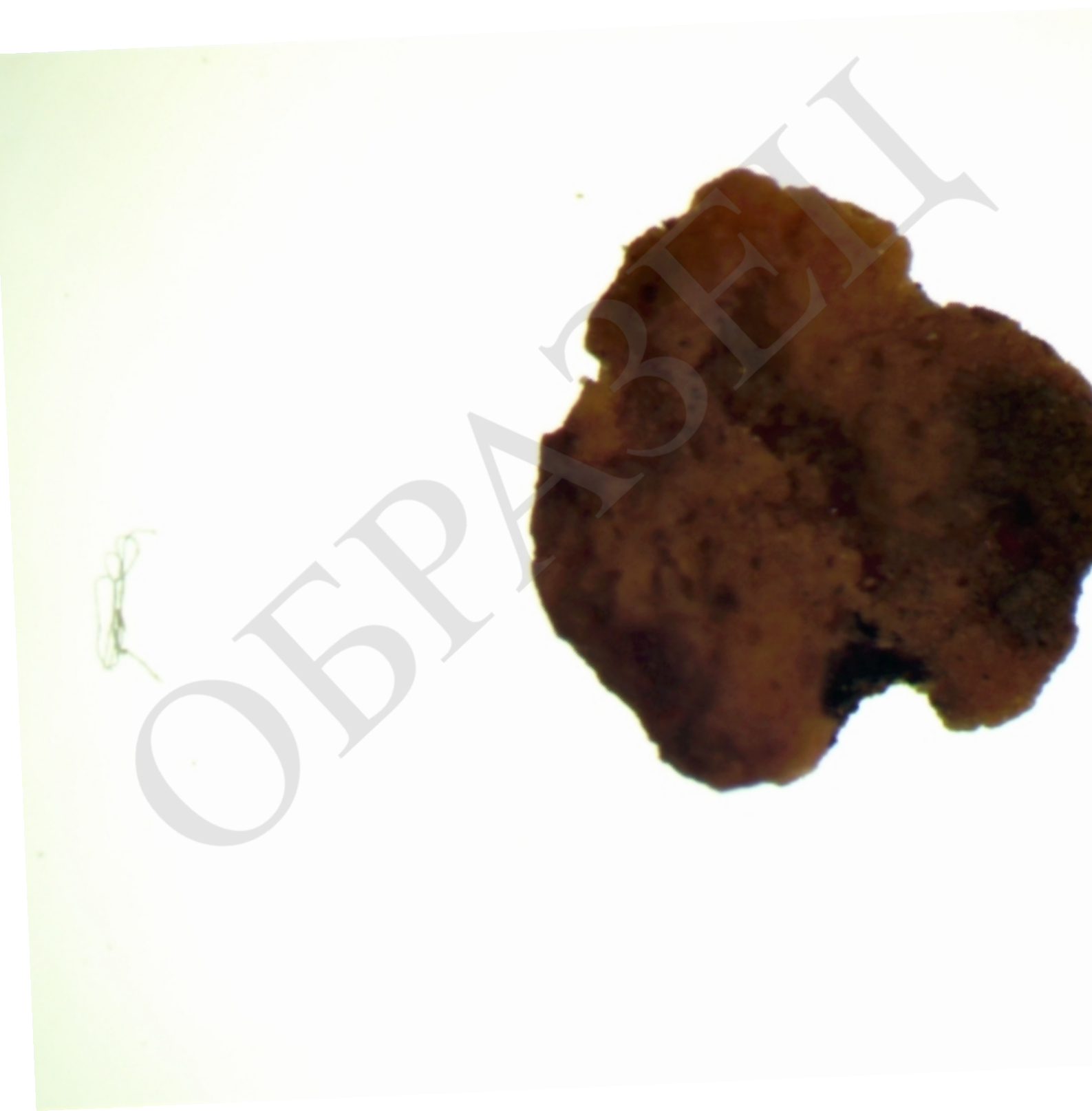
В составе мочевого конкремента обнаружен дигидрат мочевой кислоты, который представляет преципитат мочевой кислоты (урицит) с химической формулой $C_5H_4N_4O_3 \cdot 2H_2O$. Конкременты, содержащие мочевую кислоту не контрастируются при рентгеновских исследованиях, однако могут формировать крупные «коралловидные» камни. Конкременты из мочевой кислоты в мочевыводящих путях формируются на фоне высокой концентрации мочевой кислоты в моче. Растворимость мочевой кислоты в плазме крови выше за счет белков крови, а растворимость мочевой кислоты в моче зависит от многих причин, в том числе ее кислотности (pH). Снижение pH мочи ниже 5,5 приводит к резкому снижению растворимости мочевой кислоты. Сочетание высокой экскреции мочевой кислоты и закисление мочи является основной причиной формирования уратных конкрементов. Уратные соли могут служить ядром кристаллизации для других солей мочевого камня.



ИТОГОВЫЙ РЕЗУЛЬТАТ

Дата выполнения:

Дата печати результата:



ОБРАЗЕЦ

Химический состав конкремента

Дата и время измерения

Название образца

Поиск

Номер совпадения	Качество совпадений	Название вещества (компонента)	Порядковый номер	Библ. индекс
1	984	uric acid anhydrous + uric acid dihydrate (85/15)	101	5

Спектр из библиотеки и анализируемый

