

Dane pacjenta

Nazwisko i imię:

Data urodzenia:

PESEL:

Płeć:

Data pobrania próbki:

Godzina pobrania próbki:

Data otrzymania próbki:

Data wykonania badania:

Miejsce przestania wyniku: Zleceniodawca

Lekarz zlecający:

dr n. med. Magdalena Cubala-Kucharska

Dane jednostki zlecającej:

Instytut Medycyny Integracyjnej Arcana

ul. Kniaziewiczza 45/10

05-500 Piaseczno

info@drcubala.com

Dane laboratorium wykonującego badanie:

Doctor's Data, Inc.

3755 Illinois Avenue

St. Charles, IL 60174-2420, USA

info@doctorsdata.com

Nr zamówienia:

ID pacjenta:

Wynik badania laboratoryjnego „Kompleksowa analiza kału”

Metodologia: badanie mikrobiologiczne (posiew), spektrometria mas MALDI-TOF

Rodzaj badanego materiału: kał

KULTURY BAKTERYJNE

Bakterie oczekiwane/korzystne

4+ *Bacteroides* family

4+ *Bifidobacterium* family

4+ *Escherichia coli*

4+ *Lactobacillus* family

2+ *Enterococcus* family

2+ *Clostridium* family

Bakterie komensalne

2+ *Corynebacterium amycolatum*

1+ *Enterobacter cloacae* complex

2+ *Klebsiella oxytoca*

1+ *Proteus mirabilis*

1+ *Staphylococcus haemolyticus*

4+ *Streptococcus agalactiae* (Beta strep, group B)

Bakterie dysbiotyczne

3+ *Citrobacter freundii* complex



NG = nie wyhodowano

Informacje dotyczące kultur bakteryjnych

Bakterie oczekiwane/ korzystne stanowią znaczną część ogólnej mikroflory w zdrowym przewodzie pokarmowym, będącym w równowadze. Te pożyteczne bakterie wywierają wielki efekt zdrowotny i ochronny w przewodzie pokarmowym, obejmujący wytwarzanie witamin, fermentację błonnika pokarmowego, trawienie białka i węglowodanów, a także namnażanie związków przeciwnowotworowych i przeciwzapalnych.

Bakterie *Clostridium* są powszechnie występującą florą w zdrowym jelicie. *Clostridium spp.* powinny być rozpatrywane w kontekście zachowania równowagi z innymi oczekiwany/ korzystnymi bakteriami przewodu pokarmowego. Brak łaseczek *Clostridium* lub ich obfity przerost w stosunku do innej oczekiwanej/ korzystnej flory bakteryjnej wskazuje na brak równowagi. Jeśli podejrzewana jest choroba spowodowana przez *C. difficile*, zalecane jest rozszerzenie diagnostyki o kompleksową analizę kultur rodzaju *Clostridium* (test *Comprehensive Clostridium Culture*) lub oznaczenie DNA toksycznego *C. difficile*.

Bakterie komensalne (flora nie zrównoważona) zwykle nie należą ani do bakterii chorobotwórczych, ani do korzystnej flory przewodu pokarmowego gospodarza. Dysbioza (zaburzona równowaga bakteryjna) może mieć miejsce, gdy nie występuje wystarczający poziom pożytecznych bakterii przy jednocześnie występującym podwyższonym poziomie bakterii komensalnych. Niektóre bakterie komensalne są uważane za dysbiotyczne w sytuacji odnotowania ich nadmiernych ilości w jelicie.

Bakterie dysbiotyczne to znane bakterie patogenne i te, które mają potencjał do wywoływania chorób w przewodzie pokarmowym. Mogą one pojawić się w wyniku szeregu czynników, w tym: spożycia zanieczyszczonej wody lub żywności, ekspozycji na substancje chemiczne, toksycznych dla pożytecznych bakterii, stosowania antybiotyków, doustnych środków antykoncepcyjnych lub innych leków, diety ubogiej w błonnik pokarmowy i wysokiego poziomu stresu.

KULTURY DROŻDŻY

Normalna flora

Nie wyizolowano drożdży

Dysbiotyczna flora

Informacje dotyczące drożdży

Drożdże mogą normalnie występować w niewielkich ilościach w skórze, jamie ustnej i przewodzie pokarmowym jako składnik normalnej mikroflory. Ich obecność jest generalnie łagodna. Ostatnie badania pokazują jednak, że wysoki poziom kolonizacji drożdży jest związany z kilkoma chorobami zapalnymi przewodu pokarmowego. Modele zwierzęce sugerują, że kolonizacja drożdży opóźnia gojenie zmian zapalnych, a stan zapalny sprzyja kolonizacji. Efekty te mogą tworzyć cykl, w którym stan zapalny o niskim poziomie sprzyja kolonizacji grzybów, a ta kolonizacja sprzyja dalszemu zapaleniu. Rozważenie interwencji klinicznej w przypadku drożdżaków należy rozważyć w kontekście innych ustaleń i prezentacji objawów.

Dane pacjenta

Nazwisko i imię:

Data urodzenia:

PESEL:

Płeć:

Data pobrania próbki:

Godzina pobrania próbki:

Data otrzymania próbki:

Data wykonania badania:

Miejsce przesłania wyniku: Zleceniodawca

Lekarz zlecający:

dr n. med. Magdalena Cabała-Kucharska

Dane jednostki zlecającej:

Instytut Medycyny Integracyjnej Arcana

ul. Kniaziewiczza 45/10

05-500 Piaseczno

info@drcubala.com

Dane laboratorium wykonującego badanie:

Doctor's Data, Inc.

3755 Illinois Avenue

St. Charles, IL 60174-2420, USA

info@doctorsdata.com

Nr zamówienia:

ID pacjenta:

Patogeny przewodu pokarmowego; Multiplexowy PCR			
WIRUSY	Wynik		Zakres referencyjny
Adenowirus F40/41	Negatywny	<input checked="" type="checkbox"/>	Negatywny
Norowirus GI/GII	Negatywny	<input checked="" type="checkbox"/>	Negatywny
Rotawirus A	Negatywny	<input checked="" type="checkbox"/>	Negatywny
BAKTERIE CHOROBOTWÓRCZE	Wynik		Zakres referencyjny
Campylobacter (C. jejuni, C. coli i C. lari)	Negatywny	<input checked="" type="checkbox"/>	Negatywny
Clostridioides difficile (toksyna A/B)	Negatywny	<input checked="" type="checkbox"/>	Negatywny
Escherichia coli O157	Negatywny	<input checked="" type="checkbox"/>	Negatywny
Enterotoksyczna Escherichia coli (ETEC) lt/st	Negatywny	<input checked="" type="checkbox"/>	Negatywny
Salmonella spp.	Negatywny	<input checked="" type="checkbox"/>	Negatywny
Escherichia coli wytwarzająca toksynę Shiga-podobną (STEC) stx1/stx2	Negatywny	<input checked="" type="checkbox"/>	Negatywny
Shigella (S. boydii, S. sonnei, S. flexneri i S. dysenteriae)	Negatywny	<input checked="" type="checkbox"/>	Negatywny
Vibrio cholerae	Negatywny	<input checked="" type="checkbox"/>	Negatywny

Dane pacjenta

Nazwisko i imię:

Data urodzenia:

PESEL:

Płeć:

Data pobrania próbek:

Godzina pobrania próbek:

Data otrzymania próbek:

Data wykonania badania:

Miejsce przesłania wyniku: Zleceniodawca

Lekarz zlecający:

dr n. med. Magdalena Cudała-Kucharska

Dane jednostki zlecającej:

Instytut Medycyny Integracyjnej Arcana

ul. Kniaziewiczza 45/10

05-500 Piaseczno

info@drcubala.com

Dane laboratorium wykonującego badanie:

Doctor's Data, Inc.

3755 Illinois Avenue

St. Charles, IL 60174-2420, USA

info@doctorsdata.com

Nr zamówienia:

ID pacjenta:

Kompleksowa analiza kału

Metodologia: badanie mikroskopowe, test ELISA, barwienie metodą Sudan IV

Rodzaj badanego materiału: kał

Trawienie/ wchłanianie	Wynik	Jednostka		Zakres normy
Elastaza	>500	µg/ml	<input checked="" type="checkbox"/>	> 200
Pasma tłuszczu	Nie wykryto		<input checked="" type="checkbox"/>	Brak - Umiarkowanie
Węglowodany	Negatywny		<input checked="" type="checkbox"/>	Negatywny
Stan zapalny	Wynik	Jednostka		Zakres normy
Laktoferyna	1.5	µg/ml	<input checked="" type="checkbox"/>	< 7.3
Kalprotektyna*	<10	µg/g	<input checked="" type="checkbox"/>	<= 80
Lizozym*	192	ng/mL	<input checked="" type="checkbox"/>	<= 500
Immunologia	Wynik	Jednostka		Zakres normy
Wydzielnicze IgA*	305	mg/dL	<input type="checkbox"/>	30-275
Krótkołańcuchowe Kwasy Tłuszczowe	Wynik	Jednostka		Zakres normy
% Octan	56	%	<input checked="" type="checkbox"/>	50 - 72 %
% Propionian	23	%	<input checked="" type="checkbox"/>	11 - 25 %
% Maślan	15	%	<input checked="" type="checkbox"/>	11 - 32 %
% Walerian	5.8	%	<input type="checkbox"/>	0.8 - 5 %
Maślan	0.51	mg/mL	<input type="checkbox"/>	0.8 – 4.0
Całkowite SCFA's	3.5	mg/mL	<input type="checkbox"/>	5 – 16.0
Markery zdrowia jelit		Jednostka		Zakres normy
pH	6,0	-	<input checked="" type="checkbox"/>	5.8 - 7
Obecność krwi utajonej	Negatywny	-	<input checked="" type="checkbox"/>	Negatywny
Ocena Makroskopowa		Jednostka		Zakres normy
Kolor	Brązowy	-	<input checked="" type="checkbox"/>	Brązowy
Konsystencja	Miękki	-	<input checked="" type="checkbox"/>	Miękki

* Wyłącznie do celów badawczych. Nie do użytku w procedurach diagnostycznych.

Dane pacjenta

Nazwisko i imię:

Data urodzenia:

PESEL:

Płeć:

Data pobrania próbki:**Godzina pobrania próbki:****Data otrzymania próbki:****Data wykonania badania:****Miejsce przestania wyniku:** Zleceniodawca**Lekarz zlecający:**

dr n. med. Magdalena Cabała-Kucharska

Dane jednostki zlecającej:

Instytut Medycyny Integracyjnej Arcana

ul. Kniaziewiczza 45/10

05-500 Piaseczno

info@drcubala.com

Dane laboratorium wykonującego badanie:

Doctor's Data, Inc.

3755 Illinois Avenue

St. Charles, IL 60174-2420, USA

info@doctorsdata.com

Nr zamówienia:**ID pacjenta:****Informacje dotyczące chemii kału**

Elastaza: Wyniki mogą być wykorzystane do diagnozy lub wykluczenia zewnątrzwydzielniczej niewydolności trzustki. Odnotowano korelacje między niskimi poziomami a przewlekłym zapaleniem trzustki i rakiem.

Pasma tłuszczu: Mikroskopowe oznaczenie tłuszczu kałowego przy użyciu barwienia Sudan IV jest procedurą jakościową stosowaną do oceny wchłaniania tłuszczu i wykrywania biegunki tłuszczowej.

Węglowodany: Obecność substancji redukujących w próbkach kału może wskazywać na złe wchłanianie węglowodanów.

Laktoferyna i kalprotektyna są niezawodnymi markerami do odróżniania zapalenia organicznego (IBD) od objawów czynnościowych (IBS) oraz do leczenia IBD. Monitorowanie poziomu laktoferyny i kalprotektyny w kale może odgrywać istotną rolę w określaniu skuteczności terapii, jest dobrym predyktorem remisji IBD i może wskazywać na niskie ryzyko nawrotu choroby.

Lizozym jest enzymem wydzielanym w miejscu zapalenia w przewodzie pokarmowym, a u pacjentów z IBD zidentyfikowano podwyższone poziomy.

Wydzielnicza IgA (slgA) jest wydzielana przez tkankę śluzową i stanowi pierwszą linię obrony błony śluzowej przewodu pokarmowego i ma kluczowe znaczenie dla prawidłowego funkcjonowania przewodu pokarmowego jako bariera immunologiczna. Podwyższone poziomy slgA powiązane z podwyższoną odpowiedzią immunologiczną.

Krótkołańcuchowe kwasy tłuszczowe (SCFA): SCFA są końcowym produktem procesu fermentacji bakteryjnej błonnika pokarmowego przez korzystną florę jelitową i odgrywają ważną rolę w zdrowiu przewodu pokarmowego, a także chronią przed dysbiozą jelit. Lactobacilli i bifidobakterie wytwarzają duże ilości krótkołańcuchowych kwasów tłuszczowych, które obniżają pH jelit, a tym samym czynią środowisko nieodpowiednim dla patogenów, w tym bakterii i drożdży. Badania wykazały, że SCFA mają liczne implikacje w utrzymaniu fizjologii jelit. SCFA zmniejszają stan zapalny, stymulują gojenie i przyczyniają się do prawidłowego metabolizmu komórkowego i różnicowanie. Poziomy masłanu i całkowitego SCFA w mg/ml są ważne dla oceny ogólnej produkcji SCFA i odzwierciedlają korzystny poziom flory i/lub odpowiednie spożycie błonnika.

Kolor: Stolec jest zwykle brązowy z powodu pigmentów tworzonych przez bakterie działające na żółć wprowadzaną do przewodu pokarmowego z wątroby. Podczas gdy pewne stany mogą powodować zmiany koloru stolca, wiele zmian jest nieszkodliwych i jest spowodowanych przez pigmenty w żywności lub suplementach diety.

Konsystencja: Stolec zwykle zawiera około 75% wody i w stanie idealnym powinien być uformowany i miękki. Konsystencja stolca może się różnić w zależności od czasu transportu i wchłaniania wody.

Dane pacjenta

Nazwisko i imię:

Data urodzenia:

PESEL:

Płeć:

Data pobrania próbki:
Godzina pobrania próbki:
Data otrzymania próbki:
Data wykonania badania:
Miejsce przesłania wyniku: Zleceniodawca

Lekarz zlecający:

dr n. med. Magdalena Cabała-Kucharska

Dane jednostki zlecającej:

Instytut Medycyny Integracyjnej Arcana

ul. Kniaziewiczza 45/10

05-500 Piaseczno

info@drcubala.com

Dane laboratorium wykonującego badanie:

Doctor's Data, Inc.

3755 Illinois Avenue

St. Charles, IL 60174-2420, USA

info@doctorsdata.com

Nr zamówienia:
ID pacjenta:

Wrażliwość bakterii: *Citrobacter freundii* complex

Metodologia: badanie mikrobiologiczne (posiew), spektrometria mas MALDI-TOF
Rodzaj badanego materiału: kał

NATURALNE ŚRODKI PRZECIWBAKTERYJNE

	Niska wrażliwość	Wysoka wrażliwość
Orzech Czarny		
Kwas Kaprylowy		
Uva Ursi		
Ekstrakt z liści oliwnych		
Oregano		
Złotokap		
Srebro jonowe		
Srebro koloidalne		

Naturalne środki przeciwbakteryjne mogą być użyteczne w leczeniu pacjentów, gdy organizmy wykazują in-vitro wrażliwość na te środki. Badanie wykonano przy użyciu standardowych technik i papierowych tarcz filtracyjnych nasyconych podanym środkiem. Czulość względna jest oznaczana dla każdego środka naturalnego w oparciu o wielkość średnicy strefy zahamowania otaczającej tarczę. Dane opracowano na podstawie wyników ponad 5000 indywidualnych obserwacji, prowadzonych celem porównania rozmiaru strefy a poziomem aktywności czynnika. Skala względnej czulości jest definiowana dla naturalnych przetestowanych środków.

FARMACEUTYCZNE ŚRODKI PRZECIWBAKTERYJNE

	Oporny	Pośredni	Wrażliwy
Amoksyacylina/kwas klawulanowy	✓		
Ampicylina	✓		
Cefazolina	✓		
Ceftazydym			✓
Cyprofloksacyna			✓
Sulfametoksazol + trimetoprim			✓

R – oporny
 S-DD – wrażliwość zależna od dawki
 S – wrażliwy

Wrażliwy – wynik sugeruje, że zakażenie bakteryjne może być odpowiednio leczone, gdy zostanie zastosowana zalecana dawka środka przeciwbakteryjnego.

Pośredni – wynik sugeruje, że odpowiedź na leczenie może być niższa niż w przypadku stosowania środków, na które bakterie są wrażliwe.

Oporny – wynik sugeruje, że rozwój bakterii nie będzie zahamowany przez podanie normalnej dawki badanego środka przeciwbakteryjnego.

Badanie wrażliwości na naturalne środki przeciwbakteryjne jest przeznaczone wyłącznie do celów badawczych.
 Nie stosować w procedurach diagnostycznych.