

Dane pacjenta
Nazwisko i imię:
Data urodzenia:
PESEL:
Płeć:
Adres zamieszkania:

Data pobrania próbek:
Godzina pobrania próbek:
Data otrzymania próbek:
Data wykonania badania:
Miejsce przestania wyniku:

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 + parazytologia”

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

Rodzaj badanego materiału: kał

KULTURY BAKTERYJNE

Bakterie oczekiwane/korzystne	Bakterie komensalne	Bakterie dysbiotyczne
3+ <i>Bacteroides fragilis</i> group	1+ <i>Proteus vulgaris</i> group	3+ <i>Citrobacter freundii</i> complex
4+ <i>Bifidobacterium</i> spp.	1+ <i>Staphylococcus aureus</i>	4+ <i>Klebsiella oxytoca</i>
4+ <i>Escherichia coli</i>		4+ <i>Klebsiella pneumoniae</i>
2+ <i>Lactobacillus</i> spp.		
4+ <i>Enterococcus</i> spp.		
1+ <i>Clostridium</i> spp.		

NG = nie wyhodowano

Informacje dotyczące kultur bakteryjnych

Bakterie oczekiwane/ korzystne stanowią znaczną część ogólnej mikroflory w zdrowym przewodzie pokarmowym, będącym w równowadze. Te pozytywne 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 oczekiwanymi/ 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 niezrównoważona) 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 pozytywnych 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 pozytywnych bakterii, stosowania antybiotyków, doustnych środków antykoncepcyjnych lub innych leków, diety ubogiej w błonnik pokarmowy i wysokiego poziomu stresu.

KULTURY DROŹDŹY

Normalna flora

1+ *Geotrichum* spp.

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.

Zbrane próbki : 3

Dane pacjenta

Nazwisko i imię:

Data urodzenia:

PESEL:

Płeć:

Adres zamieszkania:

Data pobrania próbek:

Godzina pobrania próbek:

Data otrzymania próbek:

Data wykonania badania:

Miejsce przesłania wyniku:

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:

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

Dane pacjenta

Nazwisko i imię:

Data urodzenia:

PESEL:

Płeć:

Adres zamieszkania:

Data pobrania próbki:
Godzina pobrania próbki:
Data otrzymania próbki:
Data wykonania badania:
Miejsce przestania wyniku:
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; Multipleksowy PCR

PIERWOTNIAKI	WYNIK		
<i>Balantidium</i>	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	
<i>Blastocystis spp</i>	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	
<i>Chilomastix mesnili</i>	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	
<i>Dientamoeba fragilis</i>	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	
<i>Endolimax nana</i>	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	
<i>Entamoeba coli</i>	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	
<i>Entamoeba hartmanni</i>	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	
<i>Entamoeba histolytica/dispar</i>	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	
<i>Entamoeba polecki</i>	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	
<i>Enteromonas hominis</i>	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	
<i>Giardia duodenalis</i>	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	
<i>Iodamoeba butschlii</i>	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	
<i>Isospora belli</i>	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	
<i>Pentatrichomonas hominis</i>	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	
<i>Retortamonas intestinalis</i>	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	
NICIENIE - GLISTY	WYNIK		
<i>Ascaris lumbricoides</i>	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	
<i>Capillaria hepatica</i>	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	
<i>Capillaria philippinensis</i>	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	
<i>Enterobius vermicularis</i>	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	
<i>Strongyloides stercoralis</i>	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	
<i>Trichuris trichiura</i>	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	
Tęgoryjec	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	
CESTODA - TASIEMCE	WYNIK		
<i>Diphyllobothrium latum</i>	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	
<i>Dipylidium caninum</i>	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	
<i>Hymenolepis diminuta</i>	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	
<i>Hymenolepis nana</i>	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	
<i>Taenia</i>	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	

Dane pacjenta

Nazwisko i imię:

Data urodzenia:

PESEL:

Płeć:

Adres zamieszkania:

Data pobrania próbki:

Godzina pobrania próbki:

Data otrzymania próbki:

Data wykonania badania:

Miejsce przestania wyniku:

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:

Parazytologia, mikroskopia

MOTYLICA - PRZYWRZY	WYNIK		
<i>Clonorchis sinensis</i>	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	
<i>Fasciola hepatica/Fasciolopsis buski</i>	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	
<i>Heterophyes heterophyes</i>	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	
<i>Paragonimus westermani</i>	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	
Inne markery	WYNIK		
Drożdże	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	Brak - niewiele
Czerwone komórki krwi	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	Brak - niewiele
Białe komórki krwi	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	Brak - niewiele
Włókna mięśniowe	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	Brak - niewiele
Włókna roślinne	Niewiele	<input type="checkbox"/>	Brak - kilka
Kryształy Charcot'a-Leyden'a	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	Brak
Pyłek	Nie wykryto	<input type="checkbox"/>	Brak
Wygląd makroskopowy	WYNIK		
Śluz	Negatywny		

Ten test nie jest przeznaczony do wykrywania *Cyclospora cayetanensis* lub *Microsporidia* spp.

Pasożyty jelitowe to nienaturalni mieszkańcy przewodu żołądkowo-jelitowego, którzy mogą wyrządzić szkody gospodarzowi. Obecność jakiegokolwiek pasożyta w jelicie generalnie potwierdza, że pacjent nabył ów organizm poprzez zanieczyszczenie kałowo-oralne. Uszkodzenia w zakresie żywiciela obejmują obciążenie pasożytami, ich migrację, blokadę i presję. Zapalenie immunologiczne, reakcje nadwrażliwości i cytotoksyczność również odgrywają dużą rolę w zachorowalności na te choroby. Dawka zakaźna często wiąże się z ciężkością choroby, a powtarzające się przypadki mogą się sumować.

Istnieją dwie główne klasy pasożytów jelitowych, obejmują one pierwotniaki i robaki pasożytnicze. Pierwotniaki zazwyczaj mają dwa stadia: stadium trofozoitowe, czyli stadium metabolicznie aktywne, inwazyjne oraz stadium cystowe, które jest wegetatywną formą nieaktywną, odporną na niekorzystne warunki środowiskowe poza ludzkim żywicielem. Robaki to duże, wielokomórkowe organizmy. Podobnie jak pierwotniaki, robaki mogą mieć charakter wolno żyjący lub pasożytniczy. W dorosłej postaci robaki nie mogą się rozmnażać u ludzi. Ogólnie rzecz biorąc, ostre objawy infekcji pasożytniczej mogą obejmować biegunkę ze śluzem i/lub krwią, gorączkę, nudności lub ból brzucha.

Jednak te objawy nie zawsze występują. W związku z tym infekcje pasożytnicze mogą nie być diagnozowane ani zwalczane. Nielezione przewlekłe infekcje pasożytnicze mogą powodować uszkodzenie wyściółki jelit i mogą być nieoczekiwaną przyczyną chorób i zmęczenia. Przewlekłe infekcje pasożytnicze mogą być również związane ze zwiększoną przepuszczalnością jelit, zespołem jelita drażliwego, nieregularnymi ruchami jelit, złym wchłanianiem, zapaleniem żołądka lub niestrawnością, zaburzeniami skóry, bólami stawów, reakcjami alergicznymi i obniżoną funkcją odpornościową.

W niektórych przypadkach pasożyty mogą dostać się do krążenia i przenieść się do różnych narządów, powodując poważne choroby narządów, takie jak ropnie wątroby i wągrzyca. Ponadto pewna migracja larw może powodować zapalenie płuc, a w rzadkich przypadkach zespół hiperinfekcji z dużą liczbą larw wytwarzanych i znajdowanych w każdej tkance ciała.

Czerwone krwinki (RBC) w kale mogą być związane z infekcją pasożytniczą lub bakteryjną lub stanem zapalnym jelit, takim jak wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Należy również wykluczyć raka jelita grubego, przetoki odbytu i hemoroidy.

Białe krwinki (WBC) i śluz w kale mogą wystąpić z infekcjami bakteryjnymi i pasożytniczymi, z podrażnieniem błon śluzowych i chorobami zapalnymi jelit, takimi jak choroba Leśniowskiego-Crohna lub wrzodziejące zapalenie jelita grubego

Włókna mięśniowe w kale są wskaźnikiem niepełnego trawienia. Wzdęcia, wzdęcia, uczucie „pełności” mogą być związane ze wzrostem włókien mięśniowych.

Włókna roślinne w kale mogą wskazywać na nieodpowiednie żucie lub jedzenie „w biegu”.

Dane pacjenta

Nazwisko i imię:

Data urodzenia:

PESEL:

Płeć:

Adres zamieszkania:

Data pobrania próbek:

Godzina pobrania próbek:

Data otrzymania próbek:

Data wykonania badania:

Miejsce przesłania wyniku:

Lekarz zlecający:

dr n. med. Magdalena Cabała-Kucharska

Dane jednostki zlecającej:

Instytut Medycyny Integracyjnej Arcana

ul. Książewicza 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 - Kilka
Węglowodany	Pozytywny		<input type="checkbox"/>	Negatywny
Stan zapalny	Wynik	Jednostka		Zakres normy
Laktoferyna	0.9	µg/ml	<input checked="" type="checkbox"/>	< 7.3
Kalprotektyna*	<5	µg/g	<input checked="" type="checkbox"/>	<= 50
Lizozym*	338	ng/mL	<input checked="" type="checkbox"/>	<= 500
Immunologia	Wynik	Jednostka		Zakres normy
Wydzielnicze IgA*	126	mg/dL	<input checked="" type="checkbox"/>	30-275
Krótkołańcuchowe Kwasy Tłuszczowe	Wynik	Jednostka		Zakres normy
% Octan	76	%	<input type="checkbox"/>	50 - 72 %
% Propionian	8.5	%	<input type="checkbox"/>	11 - 25 %
% Maślan	15	%	<input checked="" type="checkbox"/>	11 - 32 %
% Walerian	0.4	%	<input type="checkbox"/>	0.8 - 5 %
Maślan	0.88	mg/mL	<input checked="" type="checkbox"/>	0.8 – 4.0
Całkowite SCFA's	5.8	mg/mL	<input checked="" type="checkbox"/>	5 – 16.0
Markery zdrowia jelit		Jednostka		Zakres normy
pH	5.4	-	<input 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	Miękka	-	<input checked="" type="checkbox"/>	Miękka

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

Dane pacjenta

Nazwisko i imię:

Data urodzenia:

PESEL:

Płeć:

Adres zamieszkania:

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

Adres zamieszkania:

Data pobrania próbki:

Godzina pobrania próbki:

Data otrzymania próbki:

Data wykonania badania:

Miejsce przestania wyniku:

Lekarz zlecający:

dr n. med. Magdalena Cabała-Kucharska

Dane jednostki zlecającej:

Instytut Medycyny Integracyjnej Arcana

ul. Kniaziewicza 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:

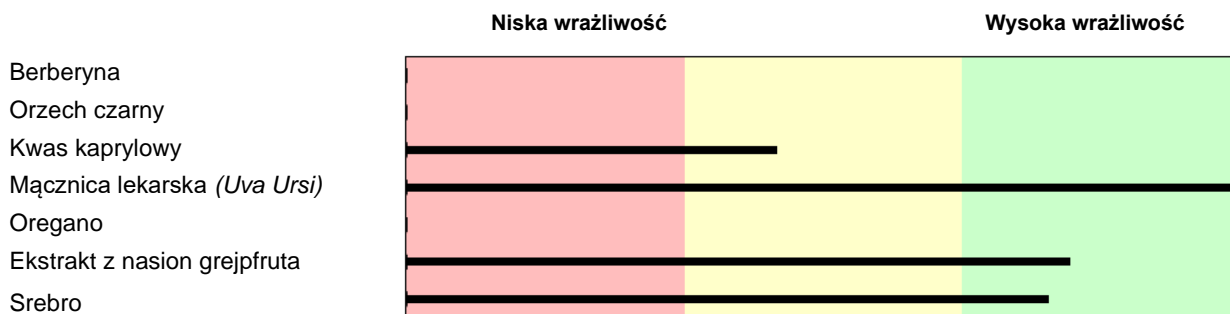
ID pacjenta:

Wrażliwość bakterii: Citrobacter freundii complex

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

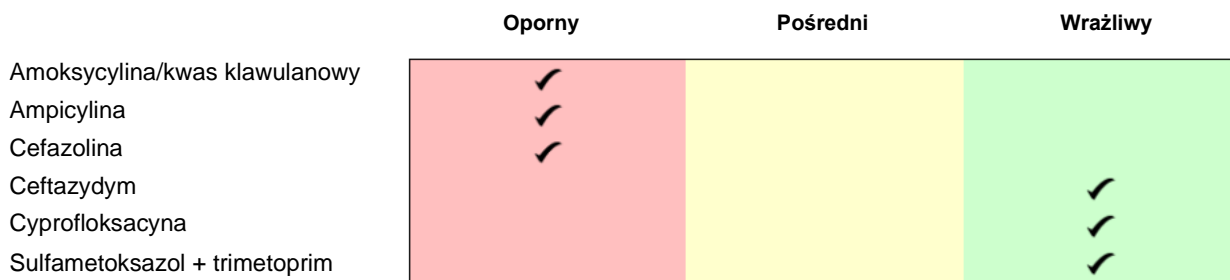
Rodzaj badanego materiału: kał

NATURALNE ŚRODKI PRZECIWBAKTERYJNE



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



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.

Dane pacjenta

Nazwisko i imię:

Data urodzenia:

PESEL:

Płeć:

Adres zamieszkania:

Data pobrania próbki:

Godzina pobrania próbki:

Data otrzymania próbki:

Data wykonania badania:

Miejsce przestania wyniku:

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:

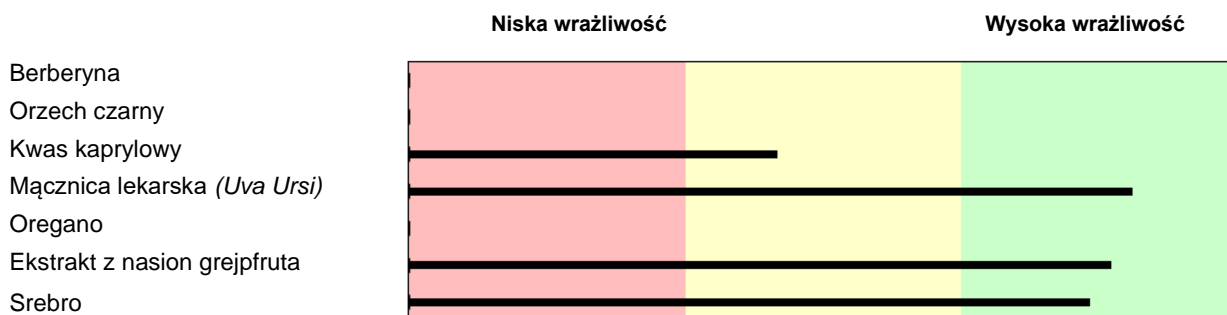
ID pacjenta:

Wrażliwość bakterii: Klebsiella oxytoca

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

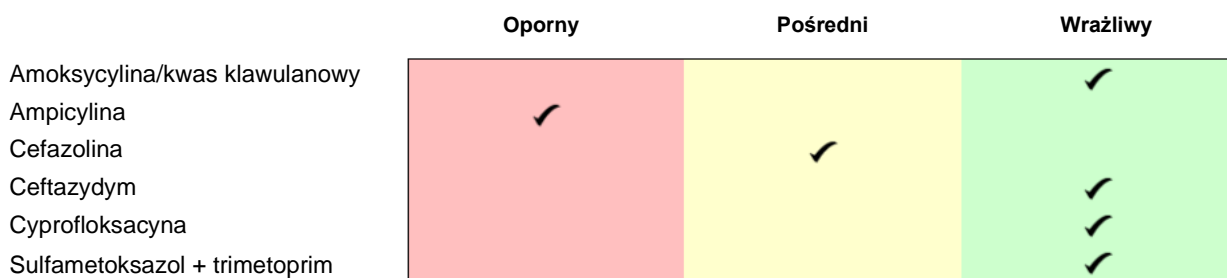
Rodzaj badanego materiału: kał

NATURALNE ŚRODKI PRZECIWBAKTERYJNE



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



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.

Dane pacjenta

Nazwisko i imię:

Data urodzenia:

PESEL:

Płeć:

Adres zamieszkania:

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

dr n. med. Magdalena Cabała-Kucharska

Dane jednostki zlecającej:

Instytut Medycyny Integracyjnej Arcana

ul. Książewicza 45/10

05-500 Piaseczno

info@drcubala.com

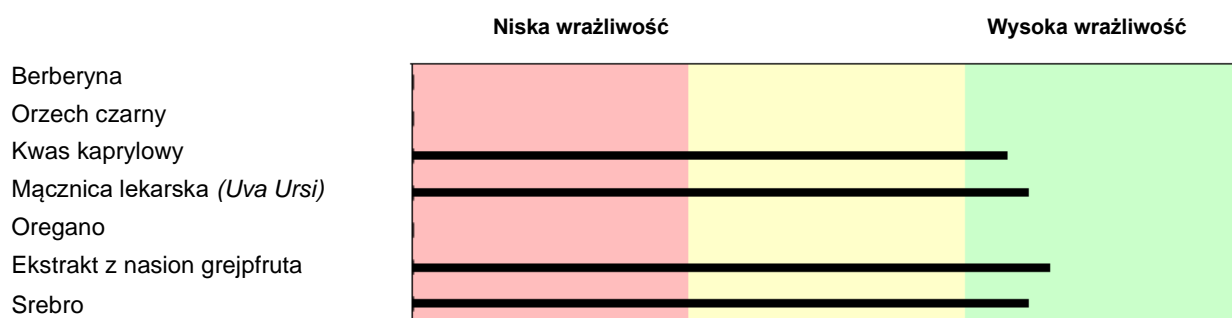
Dane laboratorium wykonującego badanie:

Doctor's Data, Inc.

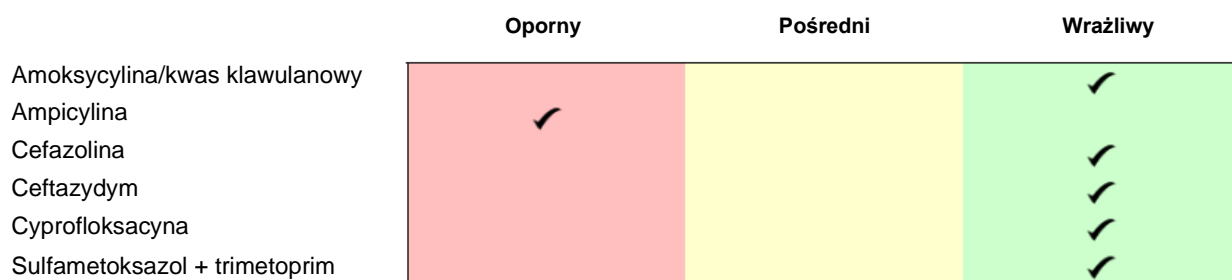
3755 Illinois Avenue

St. Charles, IL 60174-2420, USA

info@doctorsdata.com

Nr zamówienia:
ID pacjenta:
Wrażliwość bakterii: Klebsiella pneumoniae
Metodologia: badanie mikrobiologiczne (posiew), spektrometria mas MALDI-TOF
Rodzaj badanego materiału: kał
NATURALNE ŚRODKI PRZECIWBAKTERYJNE


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. Czułość 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 czułości jest definiowana dla naturalnych przetestowanych środków.

FARMACEUTYCZNE ŚRODKI PRZECIWBAKTERYJNE


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.

Dane pacjenta

Nazwisko i imię:

Data urodzenia:

PESEL:

Płeć:

Adres zamieszkania:

Data pobrania próbek:

Godzina pobrania próbek:

Data otrzymania próbek:

Data wykonania badania:

Miejsce przesłania wyniku:

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:

Wrażliwość drożdży: Geotrichum spp.

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

Rodzaj badanego materiału: kał

NATURALNE ŚRODKI PRZECIWGRZYBICZE



Naturalne środki przeciwgrzybicze mogą być użyteczne w leczeniu pacjentów, gdy organizmy wykazują wrażliwość na te środki w warunkach *in-vitro*. Badanie wykonano przy użyciu standardowych technik i papierowych tarcz filtracyjnych nasączonych 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.

ŚRODKI PRZECIWGRZYBICZE NIEABSORBOWANE PRZEZ ORGANIZM



Nieabsorbowane przez organizm leki przeciwgrzybicze mogą być przydatne do leczenia pacjentów, gdy mikroorganizmy wykazują wrażliwość na te czynniki w warunkach *in-vitro*. Test przeprowadza się przy użyciu standardowych, komercyjnie przygotowanych dysków nasączonych Nystatyną. Czulość względna jest określana w oparciu o średnicę strefy hamowania otaczającej dysk..

Badanie wrażliwości drożdży na środki przeciwgrzybicze jest przeznaczone wyłącznie do celów badawczych.

Nie stosować w procedurach diagnostycznych.

Wrażliwy – wynik sugeruje, że zakażenie wywołane grzybicą może być odpowiednio leczone w sytuacji zastosowania zalecanej dawki testowanego środka przeciwgrzybiczego.

Pośredni-zależny od dawki (DD – *dose dependent*) – wynik sugeruje, że zakażenie wywołane grzybicą może być leczone w sytuacji zastosowania najwyższej zalecanej dawki testowanego środka przeciwgrzybiczego.

Oporny – wynik sugeruje, że rozwój grzybów nie będzie zahamowany przez podanie normalnej dawki testowanego środka przeciwgrzybiczego.