



Ф.И.О.: _____

Заказчик: _ППА _____

Дата рождения: _____ Пол: _____

Регистрация биоматериала: _____

Врач: _____

Биоматериал: Кал _____

Взятие биоматериала: _____

Определение количественного состава микробиоты кишечника

Показатель	Результат	Референсные значения
Общее бактериальное число	4*10 ¹⁰	! 10 ¹¹ - 10 ¹³
Lactobacillus spp.	4*10 ⁵	! 10 ⁶ - 10 ⁷
Bifidobacterium spp.	5*10 ⁷	! 10 ⁸ - 10 ⁹
Escherichia coli	5*10 ⁵	! 10 ⁶ - 10 ⁸
Bacteroides spp.	4*10 ¹⁰	10 ¹⁰ - 10 ¹¹
Bacteroides thetaiotaomicron	не обнаружено	Допустимо любое количество
Faecalibacterium prausnitzii	3*10 ⁸	10 ⁸ - 10 ¹¹
Akkermansia muciniphila	не обнаружено	Допустимо любое количество до 10 ¹¹
Соотношение Bacteroides spp./Faecalibacterium prausnitzii	133,33	! < 100
Escherichia coli enteropathogenic	не обнаружено	Не более 10 ⁴
Enterococcus spp.	не обнаружено	Не более 10 ⁷
Proteus vulgaris / Proteus mirabilis	не обнаружено	Не более 10 ⁴
Enterobacter spp.	не обнаружено	Не более 10 ⁴
Citrobacter spp.	не обнаружено	Не более 10 ⁴
Parvimonas micra	не обнаружено	Не обнаружено**
Candida albicans	не обнаружено	Не более 10 ⁴
Clostridium difficile	не обнаружено	Не обнаружено
Clostridium perfringens	не обнаружено	Не обнаружено
Fusobacterium nucleatum	не обнаружено	Не обнаружено**
Klebsiella oxytoca	не обнаружено	Не более 10 ⁴
Klebsiella pneumoniae	не обнаружено	Не более 10 ⁴
Salmonella spp.	не обнаружено	Не обнаружено
Shigella spp.	не обнаружено	Не обнаружено
Staphylococcus aureus	не обнаружено	Не более 10 ⁴

** при обнаружении данных микроорганизмов рекомендовано углубленное обследование для исключения новообразований кишечника

! отклонение от нормы



118

Интерпретация результатов

Снижение количества лактобацилл
Анаэробно-аэробный дисбаланс. Преобладающая флора – бактероиды. Значительно снижено количество бифидобактерий, лактобактерий
Анаэробный дисбаланс (количество бактероидов значительно превышает количество *F.prauznitzii*)

Заключение

Состав микробиоты толстого кишечника указывает на наличие дисбиотических нарушений и повышенный риск воспалительных заболеваний кишечника.
Снижение численности бактерий, продуцирующих короткоцепочечные жирные кислоты (масляную, уксусную, пропионовую) снижает устойчивость слизистой кишечника к повреждению, нарушает местный иммунитет кишечника и увеличивает риск воспалительных процессов (таких, как неспецифический язвенный колит, синдром раздражённого кишечника, болезнь Крона).
Рекомендована консультация гастроэнтеролога.

Дата выполнения исследования:

Подпись врача:

