

Код исслед-я	Название теста	Описание исследования
Б301	ФиброМакс	Результат выдается по 5 тестам: FibroTest, ActiTest, SteatoTest, NashTest, AshTest. Широкий спектр применения для всех групп пациентов и этиологий поражения печени, включая сочетанные.
Б302	ФиброТест	Результат выдается по 2 тестам: FibroTest, ActiTest. Рекомендуется для динамических наблюдений и мониторинга терапии у больных с вирусными гепатитами, злоупотребляющих алкоголем, с метаболическими нарушениями и др.
Б304	СтеатоСкрин	Результат выдается по тесту: SteatoTest. Рекомендуется для скрининга стеатоза у пациентов с метаболическими нарушениями (особенно после 40 лет и при дислипидемиях) и сахарным диабетом.

Внимание! Для правильного выбора исследования рекомендуется консультация клинического специалиста.

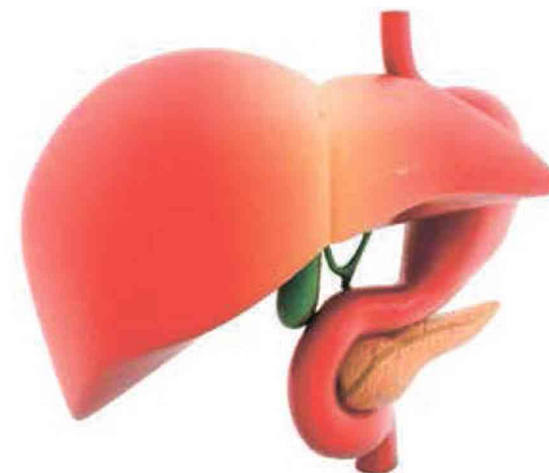
ОГРАНИЧЕНИЯ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- 1 Возраст пациента: ФиброМакс и СтеатоСкрин - с 18 лет, ФиброТест - дети от 2,5 лет
- 2 Если нет специального назначения по клиническим показаниям - исследование нежелательно проводить во время беременности
- 3 Патологические состояния: хронический гемолиз у пациентов с протезом сердечного клапана, синдром Жильбера, малярия, аутоиммунные заболевания в стадии обострения, острые поражения печени токсической или лекарственной этиологии, острый гепатит А с выраженными клиническими проявлениями, обострение желчекаменной болезни, острый панкреатит, острые инфекционные респираторные заболевания, инфекции мочевыводящих путей, активная фаза инфекционного мононуклеоза и др.
- 4 Некоторые виды лекарственных препаратов могут привести к некорректным результатам исследования, в том числе те, которые применяются в терапии вирусных гепатитов В и С и ВИЧ-инфекции
- 5 При ситуациях, связанных с выраженными отклонениями значений отдельных лабораторных показателей в крови пациента, входящих в расчет, требуется интерпретация результатов с особым вниманием.

Например: а) гаптоглобин ниже 0,12 г/л, хотя гемолиз исключается; б) гаптоглобин выше 3,2 г/л, хотя острое воспаление или сепсис исключаются; в) трансаминазы выше 622 МЕ/л, хотя острый гепатит исключается; г) билирубин выше 30 мкмоль/л и ГГТ ниже 50 МЕ/л и есть подозрения на синдром Жильбера; д) изолированное увеличение альфа-2-макроглобулина выше 5,0 г/л.

ПОДГОТОВКА К ИССЛЕДОВАНИЮ:

- 1 Кровь для исследования рекомендуется сдавать строго натощак. Нельзя принимать пищу и напитки (кроме простой воды) в течение 8-12 часов.
- 2 За 48 часов до сдачи крови рекомендуется избегать активных физических нагрузок и стрессов, посещения бани/сауны, приема любого вида алкоголя, жирной и жареной пищи, копченостей и допускать существенные отклонения в режиме питания.
- 3 Необходимо заранее проинформировать лечащего врача о постоянном приеме лекарственных препаратов и следовать его рекомендациям по режиму их приема во время подготовки к лабораторному обследованию.
- 4 Оптимальное время сдачи крови - утренние часы.
- 5 За 1 час до сдачи крови нельзя курить. Максимально снизить физическую активность.



ФиброМакс
неинвазивная
диагностика печени

Печень – жизненно важный орган человека, выполняющий много незаменимых функций. Любое заболевание печени или агрессивное воздействие на ее клетки (инфекции, алкоголь, вредная пища, лекарства и другие токсины) может привести к изменениям в ткани печени и нарушению ее функций.

Для решения проблем, связанных с заболеваниями печени, был разработан специальный неинвазивный метод исследования, который достоверно оценивает состояние печени, независимо от локализации пораженного участка – **ФиброМакс (FibroMax)**.

ФиброМакс признан реальной и более эффективной альтернативой биопсии печени, что исключает возможность ошибки при локальном исследовании материала.

ФиброМакс (FibroMax) – инновационная запатентованная технология, состоящая из комплекса высокоточных и высокоинформативных неинвазивных тестов для полной всесторонней оценки состояния печени при наиболее распространенных заболеваниях.

ТЕХНОЛОГИЯ ФИБРОМАКС ВКЛЮЧАЕТ ПЯТЬ ОСНОВНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ТЕСТОВ:

- 1 ФиброТест (FibroTest)** – оценивает наличие и степень фиброза и цирроза печени. ФиброТест рекомендован для исследования на фиброз печени у пациентов с хроническими гепатитами С и В, а также для пациентов с метаболическими нарушениями или злоупотребляющих алкоголем.
- 2 АктиТест (ActiTest)** – оценивает уровень активности некротических и воспалительных процессов. Рекомендован к совместному использованию с ФиброТест для широкого спектра ситуаций, связанных с оценкой состояния печени у больных вирусными гепатитами, у пациентов с метаболическими нарушениями и для оценки состояния печени у пациентов, злоупотребляющих алкоголем.
- 3 СтеатоТест (SteatoTest)** – оценивает стеатоз и стеатогепатоз печени, т.е. накопление жира в печени и степень жировой дистрофии печени у различных групп пациентов, в первую очередь у пациентов с неалкогольным жировым поражением печени, у субъектов с высоким метаболическим риском, у пациентов, которые избыточно потребляют алкоголь или хронических носителей вирусов гепатита В или С.

4 НэшТест (NashTest) – диагностирует неалкогольный стеатогепатит, т.е. воспалительное заболевание печени, которое вызывается не инфекционными, а метаболическими нарушениями. НэшТест в сочетании с ФиброТест и СтеатоТест позволяет получить всестороннюю оценку состояния ткани печени при метаболическом синдроме, избыточном весе, сахарном диабете, дислипидемиях (аномальных уровнях триглицеридов и холестерина в крови). В том числе при скрининге у пациентов с метаболическими факторами риска, а также в программах мониторинга лечения.

5 АшТест (AshTest) – выявляет алкогольный стеатогепатит (АСГ), это воспалительное заболевание печени, вызванное токсическими и метаболическими факторами, при чрезмерном употреблении алкоголя. АшТест в сочетании с ФиброТест и СтеатоТест позволяет оценить состояние печени у пациентов группы риска с постоянным приемом алкоголя выше минимальных токсических доз. АшТест является надежной и быстрой альтернативой транс-яремной биопсии печени для прогноза осложнений и мониторинга лечения острого алкогольного стеатогепатита.

ПРЕИМУЩЕСТВА ТЕХНОЛОГИИ ФИБРОМАКС (FIBROMAX)

- Является достаточной альтернативой дорогостоящему и потенциально небезопасному инвазивному исследованию – мультифокальной биопсии печени.
- Позволяет количественно оценивать и ранжировать поражение печени по трем основным категориям патологических процессов (фиброз/цирроз, воспаление/некроз, стеатоз/жировая дистрофия) и их сочетаний.
- Диагностическое значение результатов не зависит от других клинических и анамнестических факторов (этнического происхождения, пола, генотипа, вирусной нагрузки или наличия сопутствующих заболеваний).
- Диагностическая ценность Фибромакс подтверждается как для переходных, так и для крайних стадий заболеваний.
- С некоторыми ограничениями возможно применение даже при очень тяжелых сопутствующих патологиях (почечная недостаточность, состояние после пересадки органов, онкологические заболевания и др.).
- Исследования могут применяться для дифференциальной диагностики, динамических наблюдений, мониторинга терапии и с прогностической целью.

- Может проводиться в сочетании с инструментальными исследованиями (эластометрия, УЗИ, томография) для расширения возможностей диагностики.
- Результаты представлены в удобной для интерпретации графической форме.
- Подходит для всех основных заболеваний, сопровождающихся выраженным поражением печени инфекционной, метаболической и алкогольно-токсической этиологии и их сочетаний (вирусные гепатиты С и В, неалкогольные и алкогольные жировые изменения и т.д.).
- Полная безопасность для пациента – требуется только взятие венозной крови (1 пробирка для получения сыворотки).

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ ИССЛЕДОВАНИЙ ПО ТЕХНОЛОГИИ ФИБРОМАКС (FIBROMAX)

- ▶ В рамках программ первичного обследования, мониторинга лечения и динамических наблюдений у пациентов с хроническими инфекциями гепатита В или С, включая ко-инфекции с другими вирусами гепатита и ВИЧ-инфекцией. В том числе при выборе схемы лекарственной терапии.
- ▶ При первичном или профилактическом обследовании, при подозрении на патологию печени различной этиологии, при наличии клинических симптомов, факторов риска и отклонений в данных инструментальной и лабораторной диагностики, в рамках чек-ап программ по общеклиническому, биохимическому и гормональному показателям.
- ▶ При патологии эндокринной, сердечно-сосудистой, пищеварительной и других систем, которые потенциально могут быть связаны с поражением ткани печени (сахарный диабет, избыточный вес, гипертриглицеридемия, гиперхолестеринемия, повышенное артериальное давление, нарушения систем свертывания, гипотиреоз, панкреатит и др.).
- ▶ При наследственных заболеваниях, ассоциированных с возможными патологическими процессами в ткани печени.
- ▶ При неблагоприятном анамнезе, связанном с возможным хроническим злоупотреблением алкоголем, токсическими и психоактивными веществами.

Имеются противопоказания. Необходима консультация специалиста.