

(CARDIOVASCULARE ȘI CEREBROVASCULARE)

Buletin de analiza

Nume: ██████████
 Constitutie: █████ cm, █████ kg

Sex: ██████████

Vârsta: ██████████
 Ora și data testării: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testării actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Vâscozitatea sângelui	48,264 - 65,371	57.535	
Cristale de colesterol	56,749 - 67,522	65.001	
Grasimi în sânge	0,481 - 1,043	0.666	
Rezistenta vasculara	0,327 - 0,937	0.442	
Elasticitatea vasculara	1,672 - 1,978	1.717	
Cererea de sânge la nivelul inimii	0,192 - 0,412	0.669	
Volumul de perfuzie al miocardului	4,832 - 5,147	5.097	
Consumul de oxigen al miocardului	3,321 - 4,244	5.794	
Volumul la bataia inimii	1,338 - 1,672	0.774	
Impedanta ventriculului stâng	0,669 - 1,544	2.109	
Funcția de pompa a ventriculului stâng	1,554 - 1,988	1.17	
Elasticitatea arterei coronare	1,553 - 2,187	2.071	
Presiunea de perfuzie a coronarelor	11,719 - 18,418	14.969	
Elasticitatea vaselor de sânge cerebrale	0,708 - 1,942	0.937	
Starea de alimentare a creierului	6,138 - 21,396	17.559	

Standard de referinta:	Normal(-)	Usor Anormal(+)
	Moderat Anormal (++)	Sever Anormal (+++)
Vâscozitatea sângelui:	48,264-65,371(-) 69,645-73,673(++)	65,371-69,645(+) >73,673(+++)
Cristale de colesterol:	56,749-67,522(-) 69,447-74,927(++)	67,522-69,447(+) >74,927 (+++)
Grasimi în sânge:	0,481-1,043(-)	1,043-1,669(+)

	1,669-1,892(++)	>1,892(+++)
Rezistenta vasculara:	0,327-0,937(-)	0,937-1,543(+)
	1,543-1,857(++)	>1,857(+++)
Elasticitatea vasculara:	1,672-1,978(-)	1,672-1,511(+)
	1,511-1,047(++)	<1,047(+++)
Cererea de sânge la nivelul inimii:	0,192-0,412(-)	0,412-0,571(+)
	0,571-0,716(++)	>0,716(+++)
Volumul de perfuzie al miocardului:	4,832-5,147(-)	4,177-4,832(+)
	4,029-4,177(++)	<4,029(+++)
Consumul de oxigen al miocardului:	3,321-4,244(-)	4,244-5,847(+)
	5,847-6,472(++)	>6,472(+++)
Volumul la bataia inimii:	1,338-1,672(-)	0,647-1,338(+)
	0,139-0,647(++)	<0,139(+++)
Impedanta ventriculului stâng:	0,669-1,544(-)	1,544-2,037(+)
	2,037-2,417(++)	>2,417(+++)
Funcția de pompa a ventriculului stâng:	1,554-1,988(-)	1,076-1,554(+)
	0,597-1,076(++)	<0,597(+++)
Elasticitatea arterei coronare:	1,553-2,187(-)	1,182-1,553(+)
	0,983-1,182(++)	<0,983(+++)
Presiunea de perfuzie a coronarelor:	<8,481(+++)	8,481-11,719(++)
	18,418-21,274(++)	>21,274(+++)
Elasticitatea vaselor de sânge cerebrale:	0,708-1,942(-)	0,431-0,708(+)
	0,109-0,431(++)	<0,109(+++)
Starea de alimentare a creierului:	6,138-21,396(-)	3,219-6,138(+)
	1,214-3,219(++)	<1,214(+++)

Descrierea Parametrilor

Vâscozitatea sângelui(N): Acest indicator de baza al hemoreologiei se refera la frictiunea interna dintre celulele sanguine.

Stadiul de hipervâscozitate: se refera la vâscozitatea marita a sângelui, ceea ce afecteaza fluxul sanguin. Persoanele cu tensiunea mare si cu vâscozitatea sângelui marita sunt susceptibile de a avea accidente cerebrovasculare; pacientii cu probleme coronariene si cu vâscozitatea sângelui marita sunt susceptibile sa faca infarct miocardic si alte probleme din aceeasi categorie.

Fluxul sanguin in interiorul vaselor este similar unei curgeri laminare care este o curgere stratificata. Viteza de curgere este mai mica pe lânga pereti si mai mare in mijlocul vasului. Astfel, cu cât rata de forfecare este mai mare cu atât panta va fi mai mare, cu cât tensiunea de forfecare este mai mare cu atât viteza de curgere va fi mai mare si N va fi mai mic. Cu cât rata de forfecare este mai mica cu atât panta este mai mica, cu cât tensiunea de forfecare este mai mica cu atât viteza de curgere este mai mica si N va fi mai mare.

Cristale de colesterol:

(1) Creșterea colesterolului în sânge este întâlnită atunci când avem de a face cu o hipercolesterolemie primară, sau cu apariția aterosclerozei, sau în cazul durerilor în piept date de stagnarea sângelui, când avem dureri în piept din cauza congestiei flegmonoase etc.

(2) Scăderea este întâlnită atunci când avem o imunitate precară, malnutriție, insuficiența cardiacă, dureri în piept date de deficit de Qi, sau deficit al componentei Yin, dureri de piept date de deficiențe ale componentei Yang a energiei Qi etc.

Grasimi în sânge: Valorile anormale ale grasimilor în sânge sunt împartite în două, una de tip primar și una de tip secundar.

1. Hiperlipoproteinemia primară: se referă la acea hiperlipoproteinemie cauzată de factori de origine neclară datorate mediului înconjurător și a obiceiurilor alimentare (cum ar fi dietele, nutriția, medicamentele etc.) și a mutațiilor.

2. Hiperlipoproteinemia secundară: se referă la acea hiperlipoproteinemie determinată de medicamente sau boli sistemice cum ar fi diabetul, hipotiroidia, sindromul nefrotic, insuficiența renală cronică și acută și altele.

(1) Creșterea este întâlnită când avem de a face cu hiperlipidemie idiopatică, ateroscleroza, dureri pectorale date de stagnarea sângelui etc.

(2) Reducerea apare atunci când avem de a face cu o scădere a imunității, dureri pectorale date de deficiențe Qi și Yin, etc.

(3) Declinul este întâlnit atunci când avem de a face și cu un declin al oxigenării arteriale cerebrale și/ sau în contextul instalării ischemiei cerebrovasculare medii.

Rezistența vasculară:

Creșterea rezistenței este direct proporțională cu lungimea vaselor de sânge și invers proporțională cu grosimea vaselor de sânge. Creșterea rezistenței vasculare este întâlnită atunci când avem de a face cu tensiuni sistolice și diastolice ușor crescute, insomnie corelată cu deficiențe ale inimii și ale splinei, insomnii provocate de hipervascozitatea secreției bronșice etc.

Declinul apare atunci când avem de a face cu un declin al tensiunii sistolice și diastolice, hipotensiune ușoară, deficit de Yin și Huo, insomnia provocată de exuberanță etc.

Elasticitatea vasculară: se referă la rata de expansiune a elasticității vasculare în timpul ejecției sistolice.

Factori de influență: (1) Mărimea volumului la bataie. Cu cât este mai mare volumul la bataie cu atât este mai mare fracția de ejecție. (2) Viteza de ejecție. Cu cât este mai mare viteza de ejecție cu atât fracția de ejecție este mai mică. (3) Elasticitatea vasculară slabă.

Dacă volumul la bataie nu este mic, viteza de ejecție nu este mare și fracția de ejecție este de asemenea mică, deci avem posibilitatea ca vasele de sânge să se fi întărit. Posibilitatea nu trebuie dată de un singur parametru. Creșterea elasticității vasculare este întâlnită când avem de a face și cu o tensiune sistolică ușor crescută, o tensiune diastolică ușor scăzută, un puls ușor crescut și o ușoară creștere a tensiunii. Scăderea este întâlnită în cazuri ușoare de ateroscleroză, boli coronariene, dureri pectorale date de stagnarea sângelui, dureri pectorale Yang Qi etc.

Cererea de sânge la nivelul inimii: nevoia de sânge per minut a arterelor coronariene.

Volumul de perfuzie al miocardului: Necesarul de sânge pe minut provenit din arterele coronare, pentru perfuzia miocardului.

Consumul de oxigen al miocardului: consumul de oxigen per minut al inimii dat în mililitri.

Factori de influență: trei aspecte

(1) Ritmul cardiac: dacă ritmul cardiac este rapid atunci și oxigenarea inimii este mare.

(2) Contractilitatea miocardică: dacă avem o contractilitate miocardică bună atunci și oxigenarea la nivelul inimii este bună.

(3) Durata contractiei miocardice: cu cât durata contractiei este mai mare cu atât oxigenarea este mai bună.

Astfel cel mai bine este să avem un consum scăzut de oxigen și un lucru mecanic al inimii optim.

Volumul la bataia inimii: volumul de sânge pompat dinspre inimă la fiecare bataie.

Factori de influență: 5 aspecte

(1) Volumul efectiv de sânge care se află în circulație (BV): atunci când acest volum este

insuficient , volumul de sânge recirculat este mic si volumul sistolic este mic.

(2) Slabirea contractilitatii miocardice: daca avem o contractilitate miocardica scazuta si presiune este scazuta, atunci si volumul de sânge pompat este mai mic.

(3) Gradul de umplere al ventriculului: În ceea ce priveste elasticitatea miocardica, cu cât gradul de umplere al ventriculului este mai mare cu atât contractura sa este mai puternica si volumul la bataie este mai mare. Capacitatea inimii este de aproximativ 173 ml, dar nu tot sângele este pompat. Volumul de sânge din ventricolul stâng este de 60%-70% din capacitatea totala, adica aproximativ 125 ml. În cazul populatiei chineze o medie a volumului sistolic este de 80-90 ml iar la populatia vestica media este cuprinsa în intervalul 70-90 ml.

(4) Marimea rezistentei vasculare periferice (PR). Daca aceasta este mare, atunci volumul la bataie scade; daca aceasta este mica atunci volumul la bataie creste.

(5) Miscarea peretelui ventricular.

Atunci când ventricolul este contractat, muschiul cardiac este într-o miscare coordonata. Daca avem contractii miocardice necoordonate, volumul la bataie este redus. Spre exemplu unele persoane cu risc de infarct miocardic prezinta o contractilitate miocardica inconsistenta si volumul la bataie este scazut. Totusi în aceste circumstante, miscarea peretilor ventriculari nu poate fi anormala.

Impedanta ventriculului stâng:reflecta starea de rezistenta a canalului de ejectie a ventriculului.

Factori de influenta:

(1) Leziuni ale canalului de ejectie. Stenoza aortica si alte conditii pot da o impedanta crescuta a ventricolului stâng.

(2) Canalul de ejectie nu are nici o leziune, în timp ce fluxul de golire a sângelui aortic este lent, astfel impedanta ventricolului stâng este crescuta.

(3) Rezistenta vasculara este mare.

Funcția de pompa a ventriculului stâng:reflecta puterea efectiva de contractie cu care sângele este ejectat de ventriculul stâng.

În mod normal la populatia chineza avem cca 1.8 kg. Daca functia de pompa este redusa si contractia nu este eficienta, atunci sunt probleme cu fibrele miocardice. Daca functia de pompa este mare si contractia este eficienta, atunci volumul de sânge ejectat este mare.

Factori de influenta: patru aspecte

(1) Gradul de umplere ventricular: În functie de elasticitate, cu cât gradul de umplere este mai mare, cu atât contractilitatea este mai mare, gradul de umplere ventricular si contractilitatea sunt direct proportionale. Daca expansiunea miocardica este mai mare decât limitele normale atunci contractilitatea este redusa. Astfel, gradul de umplere adecvat este un factor care influenteaza contractilitatea.

(2) Volumul efectiv de sânge circulant (volumul de sange revenit BV): Volumul de sânge revenit la cord este mic, gradul de umplere este insuficient si contractilitatea este mica; volumul de sânge revenit la cord este mare, gradul de umplere este marit si contractilitatea este mare.

(3) Starea functionala a miocardului în sine: în caz de leziune la nivelul miocardului, de exemplu, miocardita. Celulele miocardice sunt deteriorate si elasticitatea miocardica este redusa, astfel contractilitatea este redusa.

(4) Gradul normal de alimentare cu sânge si oxigen a miocardului in sine: Daca sângele si aportul de oxigen sunt insuficiente atunci contractilitatea este redusa. Consumul de oxigen miocardic: valoarea pe minut a consumului de oxigen al inimii, exprimat în mililitri.

Elasticitatea arterei coronare:

Sursa de putere a vietii este inima iar sângele hraneste organismul constant sub impulsul ei. Cu toate acestea, ea cere, de asemenea, sa fie hranita de sânge. Arterele coronare, adica trei vase de sânge, situate în inima, pot furniza sânge si oxigen acesteia. Artera coronara este artera speciala pentru furnizarea sângelui la inima. Daca colesterolul si alte substante sunt acumulate în vasele de sânge, cavitatea vasculara va fi restrânsa sau blocata si fluxul de sânge va fi subtiat si apoi blocat provocând ischemie cardiaca si o serie de simptome care sunt specifice bolii cardiace coronariene si anume ateroscleroza coronariana. Boala coronariana este de asemenea numita ca boala cardiaca coronariana aterosclerotica. Rezultatul depunerii excesive de grasime este ateroscleroza si slabirea elasticitatii. Mortalitatea provocata de bolile cardiovasculare si cerebrovasculare induse de alterarea peretilor vasculari a depasit jumătate din mortalitatea totala.

Factori de risc care scad elasticitatea arterelor coronare: nivelul crescut de grasimi in sânge,

fumatul, diabetul, obezitatea, hipertensiunea arteriala, lipsa activitatii fizice, suprasolicitarea psihologica, istoricul familial de boli cardiace coronariene, contraceptivele orale etc.

Presiunea de perfuzie a coronarelor:presiunea arterei coronare a inimii in timpul aprovizionari cu sânge este influentata de tensiunea arteriala diastolica si presiunea atriului stâng.

Parte a ischemiei miocardice, aprovizionarea deficitara cu sânge a miocardului si ischemia miocardica pot duce la infarct miocardic.

Elasticitatea vaselor de sânge cerebrale:

Daca arterele cerebrale sau arterele gatului care controleaza circulatia creierul au o leziune, aceasta duce la tulburari ale circulatiei sanguine intracraniene si deteriorarea tesutului cerebral. Scaderea elasticitatii vaselor de sânge din creier si îngustarea lumenului vascular faciliteaza aparitia trombozei cerebrale. Dupa ce pacientii cu arterioscleroza cerebrala beau excesiv, tensiunea arteriala va fi ridicata brusc, vasele de sânge se vor rupe, astfel acestia fiind predispusi la hemoragie cerebrala. Dupa ce au baut alcool in exces, concentratia de alcool in sânge poate atinge apogeul intr-o jumatate de ora. Alcoolul nu doar stimuleaza direct scaderea elasticitatii peretilor vaselor de sânge, dar de asemenea poate stimula si ficatul in a creste sinteza de colesterol si trigliceride, conducând astfel la ateroscleroza si ateroscleroza cerebrala. Bolile cerebrovasculare pot fi impartite, in functie de modul de evolutie, in boli cerebrovasculare acute si boli cerebrovasculare cronice. Bolile acute cerebrovasculare includ atacul ischemic tranzitoriu, tromboza cerebrala, embolia cerebrala, encefalopatia hipertensiva, hemoragia cerebrala, hemoragia subarahnoidiana etc; bolile cerebrovasculare cronice includ arterioscleroza cerebrala, dementa cerebrovasculara, boala Parkinson etc. În general, atunci când vorbim despre bolile cerebrovasculare ne referim la cele acute. Aceste incidente acute pun in pericol de multe ori viata omului, ca urmare atrag usor atentia. Bolile cerebrovasculare cronice de cele mai multe ori sunt ignorate de catre oameni, datorita evolutiei de lunga durata.

Starea de alimentare a creierului:

Aprovizionarea creierului cu sânge depinde în principal de artera cerebrala sau artera gâtului (cerebro-bazilara) care controleaza circulatia creierului. Bolile cerebrovasculare pot fi impartite in doua categorii in functie de natura lor: boala cerebrovasculara ischemica si in boala hemoragica cerebrovasculara. Incidenta cazurilor de boala cerebrovasculara ischemica este mare, conform studiilor clinice, aproximativ 70% - 80% din totalul pacientilor cu boli cerebrovasculare. Din motive de arterioscleroza cerebrala si altele, lumenul arterei cerebrale este îngustat, fluxul de sânge este redus sau complet blocat, circulatia sângelui la creier este dereglată, iar tesutul cerebral este deteriorat, astfel încât apar o serie de simptome. Boala hemoragica cerebro-vasculara este cauzata in principal de o crestere a presiunii arteriale pe termen lung, malformatii congenitale vasculare cerebrale si de alti factori. Datorita ruperii vaselor de sânge, a pierderii de sânge, a presiunii asupra tesutului creierului si a blocarii circulatiei sângelui, pacientii prezinta adesea o crestere a presiunii intracraniene, dezorientare si alte simptome. Acestia reprezinta aproximativ 20% - 30% din totalul de pacienti cu boli cerebrovasculare.

Rezultatele testarii au scop de referinta si nu constituie o concluzie de diagnostic.

(FUNCTIA GASTROINTESTINALA) Buletin de analiza

Nume: ██████████






Sex: ██████████

Vârsta: ██████████

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Coeficientul secretiei de pepsina	59,847 - 65,234	57.577	
Coeficientul functiei peristaltismului gastric	58,425 - 61,213	55.521	
Coeficientul functiei de absorbtie gastrica	34,367 - 35,642	31.791	
Coeficientul functiei peristaltismului intestinului subtire	133,437 - 140,476	133.338	
Coeficientul functiei de absorbtie a intestinului subtire	3,572 - 6,483	4.573	

Standard de referinta:

■ Normal(-) ■ Usor Anormal(+)
■ Moderat Anormal(++) ■ Sever Anormal(+++)

Coeficientul secretiei de pepsina:	59,847-65,234(-) 55,347-58,236(++)	58,236-59,847(+) <55,347(+++)
Coeficientul functiei peristaltismului gastric:	58,425-61,213(-) 53,103-56,729(++)	56,729-58,425(+) <53,103(+++)
Coeficientul functiei de absorbtie gastrica:	34,367-35,642(-) 28,203-31,467(++)	31,467-34,367(+) <28,203(+++)
Coeficientul functiei peristaltismului intestinului subtire:	133,437-140,476(-) 124,321-126,749(++)	126,749-133,437(+) <124,321(+++)
Coeficientul functiei de absorbtie a intestinului subtire:	3,572-6,483(-) 2,203-3,109(++)	3,109-3,572(+) <2,203(+++)

Descrierea Parametrilor

Coeficientul secretiei de pepsina:

Stomacul are doua glande, o glanda gastrica care secreta, în principal, sucurile digestive, si o glanda cardiaca care secreta mucus, in principal pentru a proteja mucoasa orificiului superior al stomacului numit cardia. Glanda gastrica este formata din patru tipuri de celule: celule principale, celule parietale, celule auxiliare (mucopeptice) si celulele cromoargentafine. Dintre acestea, celulele mucopeptice secreta mucus si sunt situate pe suprafata si sub cortex; celulele principale secreta sucurile digestive (în mod principal pepsina) si sunt situate in zona de mijloc a glandei si sub celulele mucoase; celulele parietale (marginale, acidofile sau delomorfe) secreta acid

clorhidric (HCl), și anume așa-numitul acid gastric, și sunt situate în partea de jos a stomacului aproape de cardia. Acestea conțin multe conducte mici care comunică cu cavitatea glandulară. Celulele cromoargentafine situate mai ales în fundul glandei conțin granulații ce se evidențiază cu săruri de crom sau argint și prezintă reacția pozitivă pentru fosfataza acidă și polizaharide.

Coeficientul funcției peristaltismului gastric:

În perețele gastric există mușchi oblici, circulari și longitudinali, și contractia și relaxarea lor face stomacul capabil de peristaltism. Sub efectul peristaltismului gastric se macină alimentele pentru o prelucrare ulterioară, și prin acțiunea sa și cea a sucului gastric produsele alimentare sunt transformate într-un fel de terci care mai apoi este eliminat în intestin în loturi mici, prin pilor. Timpul de prelucrare a alimentelor în stomac este diferit. Timpul de procesare al alimentelor cu conținut mare de glucide este mai scurt decât cel al alimentelor bogate în proteine, iar timpul de procesare a alimentelor cu grăsimi și ulei este cel mai lung, așa ca senzația de foame nu apare prea curând după consumul de carne și alimente uleioase. hrana este digerată în prealabil de mișcarea gastrică (peristaltismul) și sucul gastric (mucus, acidul gastric, proteaza etc) secretat de stomac fiind transformată într-o pastă (bol alimentar), ce intră apoi în intestinul subțire (inclusiv: duoden, jejun și ileon) la aproximativ 3-4 ore, după masă.

Coeficientul funcției de absorbție gastrice:

Glanda gastrică din mucoasa gastrică secretă un fel de suc gastric, în color și transparent, la un adult poate secreta 1.5 - 2.5 litri de suc gastric în fiecare zi. Sucul gastric conține trei componente principale și anume pepsina, acid clorhidric și mucus. Pepsina poate descompune proteinele în produse alimentare în proteoză și proteaze cu molecule mai mici. Acidul clorhidric este acid gastric. Acidul gastric poate transforma proteaza, fără nici o activitate, în pepsina activă și creează un mediu adecvat acid pentru pepsina, având și funcția de a ucide bacteriile care intră în stomac odată cu alimentele. Acidul gastric poate stimula secreția de suc pancreatic, bila și cantități mici de fluid intestinal după intrarea în intestinul subțire. Mediul acid provocat de acidul gastric poate ajuta intestinul subțire pentru a absorbi fier și calciu. Cu rol de lubrifiere, mucusul gastric poate reduce daunele alimentelor asupra mucoasei gastrice și poate reduce, de asemenea, eroziunea acidului gastric și a pepsinei asupra mucoasei gastrice, având un efect protector pentru stomac.

Coeficientul funcției peristaltismului intestinului subțire:

Peristaltismul intestinului subțire are un stil de mișcare unic, fiind determinat de alternanța ritmică a contractiei și a relaxării mușchilor circulari, ca mușchi principal.

Funcția: aceasta promovează bolul alimentar și sucul digestiv pentru a fi pe deplin amestecate pentru digestia chimică; transportă chimul aproape de perețele intestinului pentru a favoriza absorbția; strânge perețele intestinului pentru a provoca reflux de sânge și limfă.

Coeficientul funcției de absorbție a intestinului subțire:

(1) Absorbția de zahăr: zahărurile, în general, sunt descompuse în forme simple pentru a fi absorbite, și doar o cantitate mică de bioză este absorbită.

(2) Absorbția de proteine: 50 - 100 grame de aminoacizi și o cantitate mică de dipeptide și tripeptide sunt absorbite în fiecare zi.

(3) Absorbția de grăsimi: micelii mici cu compoziție mixtă sunt transportate ca să ajungă în microvilozități, sărurile biliare rămân în intestin, și produsele de digestie a grăsimilor (acizi grași, colesterol, monogliceride și lisolecitina) sunt difuzate în celule. Acizii grași cu lant scurt și mijlociu (<10-12C) nu trebuie să fie reesterificați, și pot să difuzeze prin capilarele vilozității. Alți produși ai digestiei grăsimilor sunt esterificați în reticulul endoplasmatic neted pentru a forma trigliceride (acizi grași cu lant lung + gliceride), esteri ai colesterolului și lecitina care se combină cu apoproteina / apolipoproteina (sintetizate de celulele epiteliale intestinale) formând chilomicroni; chilomicronii sunt depozitați în granulele secretorii GC pentru ca prin exocitoză să intre în canalul toracic, de unde sunt absorbite în vasele limfatice și introduse în cele din urmă în circulația sanguină.

(4) Absorbția apei: apa este absorbită pasiv sub gradientul de presiune osmotică creat prin absorbția de substanțe nutritive și electroliți în intestin (osmoza).

Rezultatele testării au scop de referință și nu constituie o concluzie de diagnostic.

(FUNCTIA HEPATICA) Buletin de analiza

Nume: ██████████

Sex: ██████████

Vârsta: ██████

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Metabolismul proteic	116,34 - 220,621	166.149	
Functia de producere a energiei	0,713 - 0,992	0.948	
Functia de detoxifiere	0,202 - 0,991	0.609	
Functia de secretie a bilei	0,432 - 0,826	0.696	
Continutul de grasimi în ficat	0,097 - 0,419	0.71	

Standard de referinta:

Normal(-)

Usor Anormal(+)

Moderat Anormal(++)

Sever Anormal(+++)

Metabolismul proteic:	116,34-220,621(-) 60,23-90,36(++)	90,36-116,34(+) <60,23(+++)
Functia de producere a energiei:	0,713-0,992(-) 0,381-0,475(++)	0,475-0,713(+) <0,381(+++)
Functia de detoxifiere:	0,202-0,991(-) 0,043-0,094(++)	0,094-0,202(+) <0,043(+++)
Functia de secretie a bilei:	0,432-0,826(-) 0,132-0,358(++)	0,358-0,432(+) <0,132(+++)
Continutul de grasimi în ficat:	0,097-0,419(-) 0,582-0,692(++)	0,419-0,582(+) >0,692(+++)

Descrierea Parametrilor

Metabolismul proteic:

Proteinele din alimente sunt digerate si absorbite de tractul intestinal si sunt trimise la ficat pentru conversie si reorganizare iar diferite tipuri de aminoacizi sunt metabolizati pentru fabricarea unor varietati de proteine care asigura necesarul celulelor in functie de nevoile organismului. În plus, ficatul va descompune proteinele inutile in aminoacizi, iar apoi aminoacizii sunt transformati in continuare in uree care urmeaza sa fie excretata prin rinichi sau tractul intestinal.

Functia de producere a energiei:

Dupa ce carbohidratii sunt digerati, ficatul va efectua metabolizarea glucozei pentru a produce energie, asigurand nevoia celulelor, iar surplusul de glucoza se va converti in glicogen pentru depozitare. Dupa ce alimentele grase sunt digerate, ficatul va converti în continuare grasimile în energie.

Funcția de detoxifiere:

În procesul digestiv și de metabolizare a alimentelor se vor produce unele toxine. Ficatul, precum și enzimele de detoxifiere efectuează procesul de detoxifiere pentru a descompune substanțele periculoase (alcool și amoniac) în substanțe inofensive (cum ar fi ureea, apa și dioxidul de carbon), pentru a fi eliminate din organism.

Funcția de secreție a bilei:

Bila este produsul final al metabolismului la nivelul ficatului, care are rolul de digestie a grasimilor și ajută organismul pentru a absorbi vitaminele liposolubile A, D, E și K. Surplusul de bila va fi depozitat în colecist, pentru regimul de așteptare.

Conținutul de grasimi în ficat:

În cazul în care conținutul de grasimi în ficat este mai mare de 5% din greutatea în stare umedă, sau peste o treime din celulele ficatului de pe unitatea de suprafață pe care s-a realizat biopsia hepatică au picături lipidice la analiză la microscop, ficatul este numit ficat gras. Ficatul gras este, de asemenea, cunoscut sub numele de degenerescență grasoasă a ficatului care se referă la acumularea de grasime în celulele ficatului cauzată de o varietate de cauze. Atunci când o persoană sănătoasă are mese cu ingrediente rezonabile, conținutul în grasimi a ficatului este de 5% din greutatea ficatului. B-US poate detecta ficatul gras la o valoare de peste 30% din conținutul în grasimi a ficatului.

Ficatul gras se întâlnește la obezi, alcoolici, persoanele cu diabet zaharat. Acestea sunt cele trei cauze principale ale ficatului gras. În plus, există tulburări nutriționale care duc la degenerescența grasă a ficatului, cum ar fi utilizarea de droguri, sau sarcina etc. Care sunt simptomele ficatului gras? Persoana cu ficat ușor gras poate să nu prezinte nici un disconfort. Pacienții cu ficat gras în stadiu moderat sau sever pot prezenta pierderea poftei de mâncare, oboseala, greata, varsături, distensie abdominală, diaree, dureri de ficat, dureri în umărul stâng, dureri de spate, umflarea și alte simptome. Hepatomegalia poate fi descoperită în urma unui examen medical, iar în unele cazuri putem întâlni subicter și un angiom sub formă de paianjen. Dereglarea funcției hepatice, creșterea colesterolului și a trigliceridelor pot fi observate printr-un test de laborator. Diagnosticul și tratamentul precoce prompt poate controla în mod eficient dezvoltarea în continuare a ficatului gras, astfel încât depunerea de grasime în ficat poate dispărea.

Rezultatele testării au scop de referință și nu constituie o concluzie de diagnostic.

(Funcția intestinului gros) Buletin de analiza

Nume: ██████████





Sex: ██████████

Vârsta: ██████




Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora și data testării: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testării actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Coeficientul funcției peristaltismului intestinului gros	4,572 - 6,483	6.301	
Coeficient de absorbție colonică	2,946 - 3,815	3.511	
Coeficient de bacterii intestinale	1,734 - 2,621	1.06	
Coeficient de presiune intraluminală	1,173 - 2,297	3.215	

Standard de referință:

	Normal(-)		Usor Anormal(+)
	Moderat Anormal(++)		Sever Anormal(+++)

Coeficientul funcției peristaltismului intestinului gros:	4,572-6,483(-)	3,249-4,572(+)
	2,031-3,249(++)	<2,031(+++)
Coeficient de absorbție colonică:	2,946-3,815(-)	1,775-2,946(+)
	0,803-1,775(++)	<0,803(+++)
Coeficient de bacterii intestinale:	1,734-2,621(-)	1,046-1,734(+)
	0,237-1,046(++)	<0,237(+++)
Coeficient de presiune intraluminală:	1,173-2,297(-)	2,297-3,341(+)
	3,341-4,519(++)	>4,519(+++)

Descrierea Parametrilor

Coeficientul funcției peristaltismului intestinului gros:

Intestinul gros prezintă o mișcare secvențială și un peristaltism analog intestinului subțire, dar frecvența este mai redusă, deoarece intestinul gros are în principal funcția de absorbție a apei și de depozitare temporară a scaunului. În cazul în care viteza peristaltismului intestinal este prea mică, lichidul fecal este absorbit în mod excesiv, ceea ce duce la constipație; în acest caz au loc următoarele procese: reducerea frecvenței scaunului, reducerea masei acestuia, scaunul este uscat, defecarea este dificilă.

Coeficient de absorbție colonică:

Funcția de absorbție colonică se manifestă prin absorbția apei și a electroliților, ceea ce duce la reglarea concentrației de electroliți. Unii dintre produsele rezultate în urma hidrolizei grasimilor pot fi întâlnite și în colon, în special în celula de absorbție a colonului ascendent; astfel se formează chilomicroni în celule, eliberați către lamina proprie. Partile colonului capabile de absorbție au diferite mărimi; (L) reprezintă capacitatea maximă de absorbție a colonului, a colonului transversal și a colonului descendent. Factorii patologici, precum colita, vor reduce absorbția de

apa și de ioni de sodiu din colon.

Coefficient de bacterii intestinale:

Bacteriile intestinale pot produce un mediu intestinal acid, propice dezvoltării; în același timp, acestea controlează dezvoltarea bacteriilor nocive, contribuind la sănătatea intestinală. În organismul uman normal, proporția dintre bacteriile benefice și bacteriile nocive este egală; atunci când acest echilibru nu mai există, se instalează boala. În cazul pacienților care suferă de răceală, diaree, constipație, ulcer peptic, ciroza, numărul de bacterii intestinale este redus, în timp ce numărul de bacterii nocive este relativ ridicat.

Coefficient de presiune intraluminală:

Flatulența intestinală poate fi cauzată de următorii factori: 1) procesul de fermentare a mâncării, în circumstanțe normale; în ileon și în colon există un număr mare de bacterii. Atunci când sta o perioadă îndelungată sub acțiunea bacteriilor, chimul din intestin poate fermenta, ceea ce generează o cantitate mare de gaz și duce la distensie abdominală. 2) aerul inhalat 3) limita absorbției gazului intestinal. În circumstanțe normale, cantitatea de gaz din cavitatea abdominală este absorbită de procesul vascular intestinal și de plămâni in vitro. Anumite boli care se manifestă prin tulburări ale circulației sângelui la nivelul intestinului au ca efect absorbția gazului intraluminal, ceea ce duce la balonare. 4) din anumite motive, gazele intestinale pot întâmpina obstacole, iar peristaltismul intestinal poate fi slab sau poate dispărea. În acest caz, gazul din lumenul intestinal nu este pastrat in vitro, ceea ce duce la distensie abdominală.

Rezultatele testării au scop de referință și nu constituie o concluzie de diagnostic.

(FUNCTIA VEZICII BILIARE) Buletin de analiza

Nume: ██████████

Sex: ██████████

Vârsta: ██████

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Globuline serice (A/G)	126 - 159	151.918	
Bilirubina totala (TBIL)	0,232 - 0,686	0.318	
Fosfataza alcalina (ALP)	0,082 - 0,342	0.129	
Acizi biliari totali (TBA)	0,317 - 0,695	0.805	
Bilirubina (DBIL)	0,218 - 0,549	0.282	

Descrierea valorilor testate:

I. Globulinele Serice: A/G Domeniu Sanatos: (126~159)

1. >159, globulinele serice sunt crescute.

Poate aparea in hiperactivitatea sistemului imunitar, ciroza, hepatita, stagnarea Qi de tip durere in hipocondru, ficat si vezica biliara damp-heat de tip durere in hipocondru. (Termenul de damp-heat este folosit în medicina traditionala chineza cu referire la infectii virale, bacteriene sau vaginale situate în speciala nivelul tractului urinar, a vezicii bliare, a ficatului si a zonei vaginale. Acest termen nu se refera la si nu are nimic de a face cu umiditatea sau caldura ci este utilizat ca un simplu termen, umiditate-caldura. Majoritatea pacientilor manifesta instabilitate, tendinta de prabusire, puls slabit, urina galbena, limba cu depuneri galbene sau albe.)

2. <126, globulinele serice sunt reduse.

Poate aparea în usor disconfort hepatic sau al vezicii biliare si insuficienta hepatica de tip yin.

II. Bilirubina totala: TBIL Domeniu Sanatos: (0,232~0,686)

1. >0,686, bilirubina totala serica este ridicata.

Poate aparea in icter hemolitic, icter umed de tip TG etc.

2. <0,2332, bilirubina totala serica este redusa.

Poate aparea in imunitate scazuta si potentiale boli hepatice sau ale vezicii biliare.

III. Fosfataza alcalina: ALP Domeniu Sanatos: (0,082~0,342)

1. >0,342, crescut.

Poate aparea in icter intrahepatic si extrahepatic obstructiv, hepatita usoara sau moderata, ficat si vezica biliara damp-heat de tip durere în hipocondru, greutate umeda icter de tip cald etc.

2. <0,082, redus.

Poate aparea în hepatita usoara, ascunsa, sub-starea de sanatate si imunitate scazuta.

IV. Acizi biliari totali: TBA Domeniu Sanatos: (0,317~0,695)

1. >0,695, crescut.

Poate aparea in hepatita usoara, icter obstructiv usor, ficatul si vezica biliara tip cald, etc.

2. <0,317, redus.

Poate aparea in boli usoare, ascunse ale ficatului si a vezicii biliare si sub-starea de sanatate.

V. Bilirubina: DBIL Domeniu Sanatos: (0,218~0,549)

1. >0,549, pozitiv.

Poate aparea in icter obstructiv, icter hepatic celular, icter de tip umed TG etc.

2. <0,218, negativ.

Poate aparea in icter hemolitic, icter Yin etc.

Rezultatele testarii au scop de referinta si nu constituie o concluzie de diagnostic.

(FUNCTIA PANCREATICA) Buletin de analiza

Nume: ██████████




Sex: ██████████

Vârsta: ██████

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Insulina	2,845 - 4,017	3.746	
Polipeptida pancreatica (PP)	3,210 - 6,854	5.895	
Glucagon	2,412 - 2,974	2.654	

Descrierea valorilor testate:

I. Insulina: Domeniu sanatos: 2,845~4,017

Aceasta este o proteina cu greutate moleculara mica. Rolul sau în organism, este foarte larg, dar rolul principal este reducerea glucozei din sânge.

Functii: 1. Pentru metabolismul glucozei, aceasta mobilizeaza ficatul, muschii si tesutul adipos ca sa preia si sa utilizeze glucoza, promoveaza sinteza de glicogen si glicogenul din muschi, inhiba gluconeogeneza si promoveaza glucoza pentru a fi convertita in acizi grasi pentru a fi depozitata in tesutul adipos; 2. Pentru metabolismul grasimilor, ea inhiba activitatea lipazei, astfel inhiba lipoliza; 3. Pentru metabolismul proteinelor, acesta promoveaza sinteza proteinelor si inhiba descompunerea proteinelor. Atunci când insulina este cantitiv redusa sau nu poate induce o stare de functionalitate normala apare diabetul.

II. Polipeptida pancreatica (PP): Domeniu sanatos: 3,210~6,854

1. >6,854, crescut.

(1) pacienti diabetici; pancreatita acuta; tumora pancreatica cu functie secretorie; (4) ciroza, boala renala cronica; (5) altele: cum ar fi hiperplazia celulelor pancreatice, infarct miocardic, insuficienta cardiaca severa, soc non-cardiogen si ulcer duodenal.

2. <3,210, redus.

(1) obezitate; (2) în pancreatita cronica polipeptida pancreatica este evidenta în proportii mai mici decât la persoanele sanatoase; (3) poate fi utilizata ca indicator a unei leziuni a nervului vag, si in acest moment, polipeptida pancreatica este redusa in mod evident; (4) poate fi utilizata în terapia cu hormoni de crestere.

III. Glucagon: Domeniu sanatos: 2,412~2,974

1. >2,974, crescut.

Poate aparea in diabetul zaharat insulino-independent si glucagonoma pancreatica.

2. <2,412, redus.

Poate aparea congenital si in deficienta celulara.

Descrierea Parametrilor

Insulina:

Aceasta este o proteina cu greutate moleculara mica. Rolul sau in organism este foarte larg, dar rolul principal este reducerea glucozei din sânge.

1. Pentru metabolismul glucozei, aceasta mobilizeaza ficatul, muschii si tesutul adipos sa preia si

sa utilizeze glucoza, promoveaza sinteza de glicogen si glicogenul din muschi, inhiba gluconeogeneza si promoveaza glucoza pentru a fi convertita in acizi grasi pentru a fi depozitata in tesutul adipos

2. Pentru metabolismul grasimilor, ea inhiba activitatea lipazei si astfel inhiba lipoliza;

3. Pentru metabolismul proteinelor, acesta promoveaza sinteza proteinelor si inhiba descompunerea proteinelor. Odata ce insulina este in lipsa sau nu poate functiona normal se va instala diabetul.

Polipeptida pancreatica:

Este un polipeptida de natura hormonala care este sintetizata si eliberata de celulele PP.

Glucagon:

Este sintetizat si secretat de celule pancreatice β si duce la o concentratie marita de glucoza din sânge. Acesta este secretat de celulele alfa ale insulelor Langerhans. Pancreasul secreta glucagon atunci când nivelul glicemiei scade prea mult. Glucagonul stimuleaza ficatul sa transforme rezervele sale de glicogen în glucoza, care este imediat eliberata în sânge (glicogenoliza). Functia glucagonului din sânge si functia insulinei sunt functii antagoniste.

Rezultatele testarii au scop de referinta si nu constituie o concluzie de diagnostic.

(FUNCTIA RENALA) Buletin de analiza

Nume: ██████████





Sex: ██████████





Vârsta: ██████████

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Indexul de urobilinogen	2,762 - 5,424	5.925	
Indexul de acid uric	1,435 - 1,987	1.588	
Indexul de azot (nitrogen) ureic (BUN)	4,725 - 8,631	10.235	
Indexul proteinuriei	1,571 - 4,079	2.814	

Standard de referinta:	 Normal(-)	 Usor Anormal(+)
	 Moderat Anormal (++)	 Sever Anormal (+++)
Indexul de urobilinogen:	2,762-5,424(-) 6,826-8,232(++)	5,424-6,826(+) >8,232(+++)
Indexul de acid uric:	1,435-1,987(-) 2,544-3,281(++)	1,987-2,544(+) >3,281(+++)
Indexul de azot (nitrogen) ureic (BUN):	4,725-8,631(-) 10,327-12,154(++)	8,631-10,327(+) >12,154(+++)
Indexul proteinuriei:	1,571-4,079(-) 5,218-6,443(++)	4,079-5,218(+) >6,443(+++)

Descrierea Parametrilor

Indexul de urobilinogen:

Urobilinogenul este un produs incolor provenit din reducerea bilirubinei. Se formeaza in intestin sub actiune bacteriana. O parte din urobilinogen este resorbit, preluat in circulatie si excretat de rinichi. Cea mai mare parte a urobilinogenului va fi excretata cu materiile fecale, alta parte va fi absorbita de ficat, alta intoarsa in intestin, iar de la ficat intra in rinichi sau sange si excretata impreuna cu urina. Aici se va forma urobilinogen dupa expunerea la aer.

Indexul de acid uric:

În plasma umana nivelul de referinta al acidului uric este cuprins între 3,6 mg/dl (214 mol/l) și 8,3 mg/dl (494 mol/l) (1 mg/dl=59,48 mol/l). Aceste niveluri sunt considerate normale de către Asociația Medicală Americană Manuala a Stilului. Concentrația de acid uric în plasma sanguină peste și sub nivelul normal sunt cunoscute ca și hiperuricemie, respectiv hipouricemie. Cea mai mare parte a acidului uric se dizolvă în sânge și migrează către rinichi, unde trece în urina. Unele persoane dezvoltă guta, pietre la rinichi sau blocaj renal datorită nivelului ridicat de acid uric. Nivelul ridicat de acid uric poate preceda apariția hipertensiunii, afecțiunilor cardiace sau afecțiunilor renale cronice.

Indexul de azot (nitrogen) ureic (BUN):

Azotul ureic (BUN) masoara nivelul de azot ureic, un metabolit al metabolismului proteic, din sânge. Ureea este formata de catre rinichi si transportata de sânge la rinichi unde va fi excretata. Dezaminarea aminoacizilor produce NH_3 si CO_2 , care vor sintetiza ureea in ficat. Ureea produsa per gram din metabolismul proteic este de 0,3 g. Azotul reprezinta aproximativ jumatate din 28/26 in uree. Rinichiul bolnav sau afectat produce un nivel crescut de BUN deoarece rinichii sunt mai putin capabili sa elimine ureea din circulatia sangvina. Atunci când filtrarea renala este diminuata, precum în cazul socului hipovolemic sau stop cardiac congestiv, creste nivelul BUN.

Indexul proteinuriei:

Pentru sustinerea activitatii vietii umane intotdeauna va fi necesar un anumit nivel de proteine in sânge. O parte din proteine sunt filtrate glomerular în rinichi si trec în urina, dar pot fi resorbite în canalele renale înapoi în sânge. De aceea, in cazul functiei renale normale, nivelul proteinelor din sânge este mic. Totusi, în cazul disfunctiilor renale (blocaje sau leziuni) în sânge pot aparea mari cantitati de proteine, ducând la proteinurie. Este normal ca în cazul persoanelor sanatoase sa existe urme de proteine în sânge, iar nivelul normal este definit ca fiind negativ. Când nivelul proteinelor din urina depaseste 0,15 g/24 h apare proteinuria iar analiza urinei este pozitiva.

Rezultatele testarii au scop de referinta si nu constituie o concluzie de diagnostic.

(FUNCTIA PULMONARA) Buletin de analiza

Nume: ██████████





Sex: ██████████

Vârsta: ██████████

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Capacitatea vitala	3348 - 3529	3327.402	
Capacitatea pulmonara totala	4301 - 4782	4811.235	
Rezistenta Cailor Respiratorii	1,374 - 1,709	1.53	
Continutul arterial de oxigen	17,903 - 21,012	20.654	

Descrierea parametrilor testati:

I. Capacitatea vitala: VC Domeniu Sanatos: (3348~3529)

1. >3529, capacitatea vitala este crescuta.

Poate aparea in infectii usoare ale tractului respirator superior, bronsita cronica usoara, tuse datorata inspiratiei de aer rece, tuse datorata inspiratiei de aer cald, tuse datorata acumularii de mucus/umezeala în plamâni etc.

2. <3348, capacitatea vitala este redusa.

Poate aparea in bronsita cronica usoara, emfizem cronic obstructiv, tuse de tip lipsa Yin-pulmonar etc.

II. Capacitatea pulmonara totala: TLC Domeniu Sanatos: (4301~4782)

1.>4728, emfizem usor.

Scurtarea respiratiei, expansiune alveolara, deficit de Qi datorat inflamatiei pulmonare de tip plamân-splina, inflamatie pulmonara datorata stagnarii mucusului pe fond de caldura etc.

2. <4301, poate aparea in leziuni extinse ale tesutului pulmonar.

Bronsita cronica, infectie moderata a tractului respirator superior, caldura uscata afectând atrofia de tip Yin, deficit rece Qi tip atrofie pulmonara, etc.

III. Rezistenta Cailor Respiratorii: RAM Domeniu Sanatos: (1,374~1,709)

1. >1,709, crescut.

Poate aparea in emfizem cronic obstructiv, bronsita cronica, simptome precoce de astm bronic, deficit energetic Qi al plamânului si rinichiului datorat unei infectii pulmonare sau renale, inflamatie pulmonara datorat obstructiei plamânului cu mucus rece etc.

2. <1,374, redus.

Infectii usoare ale tractului respirator superior, bronsita usoara, tuse provocata de acumulare de mucus în plamâni, tuse provocata de inhalarea de vânt rece etc.

IV. Continutul arterial de oxigen: PaCO2 Domeniu Sanatos: (17,903~21,012)

1. >21,012, crescut.

Poate aparea când sistemul imunitar este slabit, slabirea Qi-ului pulmonar cauzata de invazia unor agenti patogeni etc.

2. <17,903, redus.

Poate aparea in functionarea deficitara a cailor respiratorii, emfizem cronic obstructiv, simptome precoce de astm bronic, respiratie suieratoare rece, respiratie suieratoare calda si sindrom

astmatic datorat inhalării de aer rece, sindrom astmatic datorat unor suprafețe reci sau calde - umede, sindrom astmatic datorat stagnerii mucusului, inflația pulmonară datorată obstrucționării plămânilor cu mucus turbure, inflația pulmonară cauzată de deficit q_i pulmonar sau renal etc.

Rezultatele testării au scop de referință și nu constituie o concluzie de diagnostic.

(SISTEMUL NERVOS) Buletin de analiza

Nume: ██████████

Sex: ██████████

Vârsta: ██████████

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Statusul aportului sanguin al tesutului nervos	143,37 - 210,81	193.391	
Arterioscleroza cerebrala	0,103 - 0,642	0.428	
Statusul functional al nervilor cranieni	0,253 - 0,659	0.345	
Indexul sentimental	0,109 - 0,351	0.389	
Indexul memoriei (ZS)	0,442 - 0,817	0.296	

Descrierea valorilor testate:

I. Statusul aportului sanguin al tesutului nervos: reflecta alimentarea cu sânge a creierului.

Aprovizionare cu sânge usor insuficienta	110,24--143,37
Aprovizionare cu sânge moderat insuficienta	100,41--110,24
Insuficienta severa de sânge	<100,41

II. Arterioscleroza cerebrala: reflecta rezistenta arteriala intracraniana si gradul de arteroscleroza cerebrala.

Scleroza usoara	0,642--0,757
Scleroza moderata	0,757--0,941
Scleroza severa	>0,941

III. Statusul functional al nervilor cranieni: reflecta abilitatea de a calcula, capacitatea de înțelegere, capacitatea de identificare, capacitatea de pozitionare, capacitatea de directionare, chiar si dementa etc.

Insuficienta usoara	0,115--0,253
Insuficienta moderata	0,053--0,115
Insuficienta severa	<0,053

IV. Indexul sentimental: reflecta masura afectarii celulelor nervoase.

Prejudiciu usoara	0,351--0,483
Prejudiciu moderata	0,483--0,699
Prejudiciu severa	>0,699

V. Indexul memoriei (ZS): reflecta memoria persoanei.

Pierdere usoara	0,262--0,442
Pierdere moderata	0,169--0,262

Pierdere severa

<0,169

Descrierea Parametrilor
<p>Statusul aportului sanguin al tesutului nervos:</p> <p>Microcirculatia cerebrala de obicei se refera la vasele de sânge cu diametrul <150 , inclusiv arterele mici, capilarele si venele mici. Cu toate acestea, definitia microcirculatiei nu a fost acceptata în totalitate, si nu este clar daca arterele mici (pe baza criteriilor anatomice, diametrul lumenului > 150 apartin microcirculatiei. Prin urmare, definitia este în conformitate cu fiziologia vasculara, adica raspunsul unui vas de sânge la presiunea ridicata în interiorul lumenului, mai degraba decât în conformitate cu diametrul sau structura sa. Conform acestei definitii, arterele sunt acele vase ale caror lumen are raspuns miogenic contractil la presiune ridicata, iar capilarele si venele mici apartin microcirculatiei. Functia primara a microcirculatiei este de a face aprovizionarea tesuturilor cu substante nutritive si oxigen in iar al doilea rol important este de a evita fluctuatia drastica a presiunii hidrostatice în capilare pentru a produce schimbul la nivelul barierei capilare, în final presiunea hidrostatica fiind redusa în mod semnificativ la nivelul microcirculatiei. Astfel, microcirculatia are un rol extrem de important în determinarea rezistentei periferice totale. În plus, microcirculatia este, de asemenea, prima care sufera în urma unei boli cardiovasculare, în special procesul inflamator.</p>
<p>Arterioscleroza cerebrala:</p> <p>Din cauza aterosclerozei, precum si a unor forme de inflamatii arteriale, traumatisme locale si boli vasculare cerebrale, cauzate de alti factori fizici si boli de sânge, rezistenta vasculara este mai mare si duce la aparitia unor boli cerebrovasculare ischemice. (1). Atacul ischemic tranzitor a carui cauza este legata de ateroscleroza cerebrala, produce tulburarea functiilor cauzata de afectarea tranzitorie, ischemica si focalizarea leziunii tesutului cerebral. (2). Tromboza cerebrala este cele mai multe ori cauzata de blocarea cheagurilor de sânge formate. (3). Embolia cerebrala poate fi indusa de faptul ca embolii rezultati dintr-o varietate de boli intra în sânge pentru a bloca vasele de sânge din creier. În clinica, bolile de inima sunt cele mai frecvente cauze ale emboliei; alte cauze includ în urmatoarea ordine grasimea ce ajunge în sânge dupa traume sau fracturi; oua de paraziti sau infectii bacteriene; pneumotorax, emboli formati din flebite si alti factori care ar bloca vasele de sânge ale creierului. Vasele de la suprafata creierului si cele mai profunde se sparg provocând hemoragii cerebrale, iar hemoragia cerebrala cauzata de vasele de sânge sparte este boala hemoragica cerebrovasculara.</p>
<p>Statusul functional al nervilor cranieni:</p> <p>Sistemul nervos poate fi impartit în trei parti în functie de rolul indeplinit. Prima parte, care aduce informatiile din organism la creier, este numita sistemul nervos senzorial. A doua parte, care realizeaza prelucrarea si stocarea si provoaca organismul sa raspunda, este numita ca sistemul nervos central (SNC), cea mai mare parte a creierului. Partea a treia, care antreneaza muschii, organele interne si glandele, este numita sistemul nervos motor care pune în aplicare decizia creierului. A treia parte include, de asemenea, sistemul nervos central care face ca intreaga persoana sa fie pregatita si operationala.</p> <p>Comunicarea între celulele nervoase ale celor trei parti depinde de doi factori: unul este reseaua de conectare între celulele nervoase craniene. Sistemul nervos central are aproximativ 100 de miliarde de celule si aproape fiecare persoana are acelasi numar. Numarul de retele de conexiune între celulele nervilor cranieni determina daca o persoana este mai inteligenta decât cealalta. Fiecare celula este conectata cu alte 1000-200.000 de celule, în medie 15.000. Celalalt factor este neurotransmisia. Mesajul este transportat de-a lungul unei celule prin linia electrica de guanidina, dar transmiterea de mesaje între doua celule depinde de anumite substante biologice sau chimice fabricate de organism, care sunt numite neurotransmitatori. O celula a nervilor cranieni elibereaza un neurotransmitator în spatiul de legatura între aceasta si alta celula a nervilor cranieni, si cele 15000 de celulele conectate produc liniile electrice relevante de guanidina, dupa primirea neurotransmitatorului. Procedura se repeta, si 15000 de celule vor trimite mesaj la alte 15000 de celule pentru a continua în mod constant. Au fost gasiti 80 de tipuri de neurotransmitatori, dar principali sunt doar 8 sau 9 tipuri. Acesti neurotransmitatori sunt responsabili ca partile diferite ale corpului sa mentina sau sa își schimbe statusul lor, si sunt, de asemenea, factorii determinanti ai</p>

sentimentelor noastre.

Indexul sentimental:

Sentimentul este atitudinea experimentată de oameni față de lucruri obiective și reflectă dacă nevoile au fost satisfăcute. Sentimentele sunt împărțite în două tipuri: sentimentul pozitiv și sentimentul negativ. Sentimentul pozitiv poate îmbunătăți sistemul imunitar și promovează sănătatea și îmbunătățirea calității vieții; sentimentul negativ, inclusiv supărarea, tristetea, anxietatea, resentimentele, apatia etc., este nociv pentru sănătatea fizică și mentală. Studiile de fiziologie și psihologie cât și viața arată că sentimentul negativ poate induce producerea bolii, agravarea ei și poate reduce efectul tratamentului medicamentos. Deoarece starea fizică a persoanelor în vârstă se deteriorează și capacitatea de a rezista la boli sau la factorii declanșatori este redusă, persoanele în vârstă sunt mai sensibile la diferite boli. Bolile comune includ hipertensiune arterială, boli de inimă, ulcer, diabet, cancer etc. Din cauza multor boli, a condițiilor nesănătoase și chiar a amenințării morții, persoanele în vârstă sunt predispuse la sentimente negative și gânduri pesimiste, fiind demoralizate și descurajate, fapt care duce la distrugerea coordonării fizice și mentale, astfel încât organismul este în stres, imunitatea este slabită, prin urmare, starea bolii se agravează. După ce o persoană în vârstă se îmbolnăvește, sinele său va suporta o multime de opriri, dar, va fi pentru familie, societate și personalul medical o povară grea. Dacă sentimentele negative ale persoanelor în vârstă ar fi schimbate în sentimente pozitive, aceasta ar contribui la consolidarea rezistenței lor la boli și creșterea încrederii în sine, ar îmbunătăți condițiile de viață ale pacienților în vârstă și ar spori calitatea vieții. Statutul sentimental este un fel de factor psihologic. Factorul psihologic este diferit de alți factori, și afectarea sa asupra organismului nu este direct dezvăluită, are un caracter ascuns. Este invizibil, și, prin urmare, oamenii de multe ori îl trec cu vederea. Teorii moderne și practica clinică au transformat modelul biomedical pur într-un model nou de [biologic-psihologic-social], combinație organică de la modelul pur bio-medical. Astfel, luăm măsuri directe psihologice pentru a elimina sentimentul negativ al pacientului, care este foarte benefic pentru prevenirea și tratarea bolilor. Până la sfârșit, am invocat următoarele măsuri: anxietatea și frustrarea au o relație directă cu hiperactivitatea centrului fricții din creier. Depresia are două forme: una este reactivă, și una este internă. Depresie reactivă de multe ori apare după anumite evenimente din viață, cum ar fi moartea unor prieteni și rude, foc la domiciliu, vina la locul de muncă, infidelitatea sotului/sotiei și divorț și așa mai departe, și sentimentul deprimat, de obicei, nu durează prea mult și poate fi recuperat cu ajutorul altora. Depresia este inconștient generată în viața pe termen lung, cum ar fi mariajul nefericit, viața dificilă, bolile cronice, nemulțumirea față de lider, funcții pe termen lung, copii cu handicap etc.

Indexul memoriei (ZS):

Acesta reflectă puterea de memorare a oamenilor. Ateroscleroza cerebrală, atrofia cerebrală și altele vor duce la o insuficiență în ceea ce privește alimentarea cu sânge la nivelul creierului. Declinul funcțional al celulelor hipocampusului din creier este motivul histologic de declin al memoriei persoanelor în vârstă. Memoria este împărțită în două feluri: una este memoria auditivă, când oamenii își amintesc ce au auzit prin ascultarea altora, ce au vorbit sau ce au citit, alta este memoria vizuală când oamenii își amintesc ce au văzut. Mijloacele de memorare sunt diferite, memoria este de tip auditiv în cazul în care persoana este bună în a-și aminti ce a auzit, iar memoria este de tip vizual în cazul în care persoana este bună în a memora ceea ce vede. Memoria poate fi împărțită în memorie instantanee, memoria pe termen scurt și memoria pe termen lung. Oamenii nu au nevoie de a păstra unele amintiri ale vieții în minte pe termen lung, uneori avem nevoie doar să ne amintim un anumit timp de unele lucruri, și este bine să le uităm. Dar există unele lucruri de care avem nevoie pentru a le menține o lungă perioadă de timp în mintea noastră. Dacă vom uita unele lucruri, ele vor aduce mari dificultăți și chiar rezultate eronate pentru studiile noastre, viața noastră și serviciul nostru. Cum este generată uitarea? Există două motive: unul este încetosarea; înseamnă că ai uitat unele cunoștințe fiindcă nu ai apelat la ele și impresiile din minte au slăbit treptat și în cele din urmă s-au sters. Este ca cerneala pe o bucată de hârtie, cerneala nu este întotdeauna folosită, astfel încât culoarea de cerneală se va deschide și va deveni mai albicioasă. Una din cauze este interferența; aceasta înseamnă că sunt atât de multe lucruri în minte, care se suprapun încât se creează confuzie; dacă doriți să vă reamintiți o problemă, nu puteți să vă amintiți imediat și poate să vă amintiți după un pic de amintiri repetate sau după o perioadă mai lungă de timp.

Rezultatele testării au scop de referință și nu constituie o concluzie de diagnostic.

(BOLI OSOASE) Buletin de analiza

Nume: ██████████

Sex: ██████████

Vârsta: ██████████

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Actual Testing Results

Testing Item	Normal Range	Actual Measurement Value
Lumbar Fiber Protruding Dimension	No Direction	Nici o directie
Adhesion Degree of Shoulder Muscle	< u 0.2	u 0,13
Limbs Circulation Limit	+	+
Age of Ligament	10%-40%	17%

Testing Term Description:

- Lumbar Fiber Protruding Dimension:** it shows the lumbar fiber cycle or the nucleus pulposus protrudes toward one side of the body or protrudes near the side. Generally, the common case is that the left side compress the equina of the right side. No direction is normal.
- Adhesion Degree of Shoulder Muscle:** it shows the degree of shoulder inflammatory lesions of the elderly, or the adhesion degree of shoulder muscle. Generally, the smaller the tested value is, the better it is. It proves their illness is lighter or there is no body disease.
- Limbs Circulation Limit:** it shows the limit of stiffness or activities of blood microcirculation of limbs due to a variety of external factors. Generally, four pluses mean it is most serious. The less the number of plus is, the better it is; it proves that the probability of the disease factors in the body is lower.
- Age of Ligament:** this indicator is an integrated parameter obtained through the above four indicators, and the results are generally in 10% -40%. The greater value proves the degree of degenerative diseases or aging is larger, and contrariwise it proves the physique and the human immunity are stronger.

Rezultatele testarii au scop de referinta si nu constituie o concluzie de diagnostic.

(DENSITATEA OSOASA MINERALA) Buletin de analiza

Nume: ██████████






Sex: ██████████

Vârsta: ██████


Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Coefficientul osteoclastelor	86,73 - 180,97	101.514	
Cantitatea de calciu eliminata	0,209 - 0,751	0.352	
Gradul de hiperplazie osoasa	0,046 - 0,167	0.175	
Gradul de osteoporoza	0,124 - 0,453	0.439	
Densitate non-minerala	0,796 - 0,433	0.547	

Standard de referinta:

 Normal(-)  Usor Anormal(+)
 Moderat Anormal(++)  Sever Anormal(+++)

Coeficientul osteoclastelor:	86,73-180,97(-) 190,37-203,99(++)	180,97-190,37(+) >203,99(+++)
Cantitatea de calciu eliminata:	0,209-0,751(-) 0,844-0,987(++)	0,751-0,844(+) >0,987(+++)
Gradul de hiperplazie osoasa:	0,046-0,167(-) 0,457-0,989(++)	0,167-0,457(+) >0,989(+++)
Gradul de osteoporoza:	0,124-0,453(-) 0,525-0,749(++)	0,453-0,525(+) >0,749(+++)
Densitate non-minerala:	0,796-0,433(-) 0,165-0,212(++)	0,433-0,212(+) <0,165(+++)

Descrierea Parametrilor

Coeficientul osteoclastelor:

Osteoclastele (celule care au capacitatea de a distruge tesutul osos pe masura formarii altuia nou, având rol important in procesul de remaniere osoasa) sunt constituite din celule gigant multinucleare care ating un diametru de 100µm, contin 2 - 50 nuclee si sunt in principal distribuite in suprafata osoasa si in jurul retelei vasculare osoase. Sunt si osteoclaste care rezulta in urma combinarii de mai multe celule uninucleare, iar bazofilia citoplasmei este treptat transformata in eozinofilie odata cu procesul de îmbatrânire.

Osteoclastele au o functie speciala de absorbtie. (Dupa unii autori -n.t.) prin absorbtia unor leziuni inflamatorii locale, macrofagele sunt, de asemenea, implicate in procesul de resorbtie osoasa. Prin procesul de absorbtie a materiilor organice si a mineralelor, in matricea osoasa, suprafata devine neregulata si va forma o lacuna intr-o forma similara celulelor, iar lacuna este numita Howship. Pe partea dinspre os in lacuna Howship, celulele formeaza o multime de proeminente ca niste fire de

par, care sunt ca o frontiera la suprafata celulelor epiteliale. La microscopul electronic, pe partea mai apropiata de os se vad numerosi microvili neregulati, numiti protruzii celulare, fiind numiti si [frontiera ciufulita]. Exista o zona circulara citoplasmatica la periferia zonei de frontiera ciufulita. Zona contine unele microfilamente dar ii lipsesc alte organite, fiind cunoscuta ca zona clara unde membrana celulara este neteda si este aproape de suprafata osoasa. Zona clara este ca un zid de încadrare constând din citoplasma si favorizeaza zona inconjurata sa isi formeze un micro-mediul. Osteoclastele elibereaza acid lactic, acid citric si alti acizi. Sub conditia acida, mineralele osoase anorganice intra in pinocitoza la frontiera ciufulita, formând vezicule pinocitare sau fagozomi in matricea frontierei ciufulite. In osteoclaste, elementele anorganice sunt degradate si expulzate în fluxul de sânge in forma de ioni, ionii de calciu. Pierderea substantelor anorganice face ca fibrele de colagen din matricea osoasa sa fie expuse. Osteoclastele secreta o varietate de enzime lizozomale, in special catepsina B si catepsina colagenolitica. Dupa ce osteoclastele migreaza de pe suprafata osoasa, frontiera ciufulita dispare, iar partile interioare ale celulelor sunt schimbate pentru a intra in faza stationara. Celulele mononucleare din sânge sau celulele fagocitare in tesuturi nu pot fi transformate in osteoclaste, pentru ca toate aceste celule contin numai fagocite mature si nedivizate. Numai fagocitele mononucleare imature proliferative sunt precursorii osteoclastelor.

Cantitatea de calciu eliminata:

Pentru o perioada lunga de timp, din cauza publicitatii care s-a facut de catre oamenii de afaceri s-a creat impresia ca exista o singura modalitate de a preveni si trata osteoporoza. Cu toate acestea, dupa studierea aprofundata cu privire la patogeneza osteoporozei, expertii medicinei moderne au constatat ca, in patogeneza osteoporozei, suplimentarea de calciu si vitamina D, precum si impactul hormonal si a altor factori non-mecanici, nu sunt cei mai importanti factori de aparitie a osteoporozei, ci masa musculara (inclusiv taria musculara) aflata sub controlul sistemului nervos. Acesta este unul dintre cei mai importanti factori pentru determinarea rezistentei osoase (inclusiv a masei osoase si a structurii osoase). În general, calciul din os, la barbati dupa vârsta de 32 si la femeii dupa vârsta de 28, incepe sa scada. Odata cu inaintarea în vârsta, rata de pierdere va fi de asemenea accelerata. 50% din calciul osos va fi pierdut pâna la 60 de ani. Astfel, in prezent, este timpul sa prevenim fracturile si pentru a preveni osteoporoza sa suplimentam calciul. Prin urmare, dieta este foarte mult legata de aparitia osteoporozei. Copiii si adolescentii cu vârsta sub 18 ani ar trebui sa ia 1200 mg de calciu in fiecare zi, si adultii ar trebui sa ia 800 mg de calciu in fiecare zi. În acelasi timp, ei trebuie sa ia multa vitamina D, pentru a ajuta corpul sa absoarba mai usor si mai eficient calciul.

Gradul de hiperplazie osoasa:

Reflecta starea osului. În procesul de crestere, dezvoltare si exercitare a functionalitatii osului, unele parti isi pierd forma normala. Hiperplazia osoasa apare in diferite forme si are caracteristicile sale proprii, din cauza localizarii in diferitele parti ale corpului. De exemplu, hiperplazia articulatiei genunchiului este adesea asemanata cu un un [pinten osos], unde avem pierdere de masa intra-articulara cu hiperplazia cartilajului. Hiperplazia coloanei vertebrale prezinta in principal o deformare ce seamana cu niste ciocuri, ce comprima nervul, rezultând o pozitie anormala a membrilor si anomalie motorie.

Gradul de osteoporoza:

Este un fenomen de reducere a masei osoase a intregului corp. Aceasta, in principal, se manifesta prin faptul ca matricea osoasa este semnificativ redusa, in timp ce componentele minerale (in principal calciu si fosfor) din os sunt normale. Cu alte cuvinte, in osteoporoza, continutul de proteine si alte substante organice si apa in os sunt scazute, si continutul de calciu, fosfor si alte minerale sunt la nivelul normal. Matricea osoasa joaca rolul de sprijin si de conexiune între calciu, fosfor si alte minerale. Astfel, in cazul in care matricea osoasa este redusa, spatiile dintre structurile minerale sunt crescute, fiind exprimate ca osteoporoza. Odata cu progresul osteoporozei, calciul, fosforul si alte minerale din os vor scadea, prin urmare, matricea osoasa si mineralele osului sunt reduse. Osteoporoza la o anumita vârsta este de fapt o consecinta a deficitului de calciu pe termen lung.

Densitate non-minerala:

Aceasta reflecta in principal taria osului, si, prin urmare, acesta este standardul de aur a diagnosticului de osteoporoza, dar de asemenea, poate prezice riscul de aparitie a fracturii. Totusi transformarea osoasa post-menopauza este un proces brusc, determinarea indicatorilor biochimici care pot reflecta aceasta modificare si sa prezica riscul de aparitie al fracturii este foarte limitata.

Fara indoiala, aceasta aduce o multime de inconveniente pentru instituirea unui tratament si dezvoltarea activitatii de cercetare. Cercetatorii subliniaza ca densitatea minerala osoasa si indicatorii biochimici utilizati nu pot reflecta pe deplin efectele tratamentului anti-osteoporoza si nu pot prezice riscul de aparitie a fracturii. Dar nu exista nici un indicator mai valoros, astfel încât densitatea minerala osoasa este inca indicatorul cel mai frecvent utilizat pentru diagnosticul si urmarirea osteoporozei. Determinarea indicatorilor biochimici ai transformarii osului poseda o pozitie importanta atât in diagnosticul osteoporozei cât si in cercetarea etiologiei sau a tratamentului.

Rezultatele testarii au scop de referinta si nu constituie o concluzie de diagnostic.

(BOALA OSOASA REUMATOIDA) Buletin de analiza

Nume: ██████████

Sex: ██████████

Vârsta: ██████████

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Gradul de calcifiere cervicala	421 - 490	469.968	
Gradul de calcifiere lombara	4,326 - 7,531	5.605	
Coeficientul de hiperplazie osoasa	2,954 - 5,543	6.052	
Coeficientul osteoporozei	2,019 - 4,721	3.502	
Coeficientul reumatismal	4,023 - 11,627	13.566	

Descrierea Parametrilor

Gradul de calcifiere cervicala:

Acest indicator arata viteza de depunere a hiperplaziei cervicale. Lipsa de calcifiere inseamna ca nu exista hiperplazie, calcifierea de baza inseamna ca rata hiperplaziei ajunge la peste 30% si calcifierea inseamna ca rata hiperplaziei ajunge la peste 70%.

Gradul de calcifiere lombara:

Acest indicator arata viteza de depunere a hiperplaziei lombare. Lipsa de calcifiere inseamna ca nu exista hiperplazie, calcifierea de baza inseamna ca rata hiperplaziei ajunge la peste 30% si calcifierea inseamna ca rata hiperplaziei ajunge la peste 70%.

Coeficientul de hiperplazie osoasa:

Reflecta starea osului. In procesul de crestere, dezvoltare si exercitare a functionalitatii osului, unele parti isi pierd forma normala. Hiperplazia osoasa apare in diferite forme si are caracteristicile sale proprii, din cauza diferitelor parti. De exemplu, hiperplazia articulatiei genunchiului este adesea asemanata cu un un [pinten osos], si exista pierdere de masa intra-articulara si hiperplazia cartilajului. Hiperplazia coloanei vertebrale prezinta în principal o deformare ca niste ciocuri, comprimând nervul, rezultând o pozitie anormala a membrilor si anomalie motorie.

Coeficientul osteoporozei:

Este un fenomen de reducere a masei osoase a intregului corp. Aceasta, in principal se manifesta prin faptul ca matricea osoasa este semnificativ redusa, in timp ce componentele minerale (in principal calciu si fosfor) din os sunt normale. Cu alte cuvinte, in osteoporoza, continutul de proteine si alte substante organice si apa in os sunt scazute, si continutul de calciu, fosfor si alte minerale sunt la nivelul normal. Matricea osoasa joaca rolul de sprijin si de conexiune intre calciu, fosfor si alte minerale. Astfel, in cazul in care matricea osoasa este redusa, spatiile dintre minerale sunt crescute, fiind exprimate ca osteoporoza. Odata cu progresul osteoporozei, calciul, fosforul si alte minerale din os vor scadea, prin urmare, matricea osoasa si mineralele osului sunt reduse. Osteoporoza la o anumita varsta este de fapt o consecinta a deficitului de calciu pe termen lung. În general, calciul la barbat dupa vârsta de 32 si la femei dupa vârsta de 28 incepe sa scada. Odata cu inaintarea in vârsta, rata de pierdere va fi de asemenea accelerata. 50% din calciul osos va fi pierdut pâna la 60 de ani. Astfel, in prezent, este timpul sa prevenim fracturile si pentru a preveni osteoporoza sa suplimentam calciul. Prin urmare, dieta este foarte mult legata de aparitia

osteoporozei. Copiii si adolescentii cu varsta sub 18 ani ar trebui sa ia 1200 mg de calciu in fiecare zi, si adultii ar trebui sa ia 800 mg de calciu in fiecare zi. In acelasi timp, ei trebuie sa ia mai multa vitamina D, pentru a ajuta corpul sa absoarba mai usor si mai eficient calciul.

Coeficientul reumatismal:

Boala reumatismala s-ar putea imparti in doua categorii: boala reumatismala majora care se refera la un grup de boli care afecteaza articulatiile si tesuturile moi adiacente, cum ar fi tendonul, bursa sinoviala, fascia, etc. si boala reumatismala minora a carei etiologie de baza este infectia cu streptococ hemolitic grupa A. Cele mai evidente simptome sunt leziuni articulare si cardiace, ducând la valvulopatii cronice reumatice.

Rezultatele testarii au scop de referinta si nu constituie o concluzie de diagnostic.

(INDEXUL CRESTERII OSOASE) Buletin de analiza

Nume: ██████████

Sex: ██████████

Vârsta: ██████

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Fosfataza alcalina osoasa	0,433 - 0,796	0.523	
Osteocalcina	0,525 - 0,817	0.609	
Statusul vindecarii oaselor lungi	0,713 - 0,992	0.613	
Statusul vindecarii cartilagiilor oaselor scurte	0,202 - 0,991	0.445	
Linia epifizeala	0,432 - 0,826	0.516	

Standard de referinta:

	Normal(-)		Usor Anormal(+)
	Moderat Anormal (++)		Sever Anormal (+++)

Fosfataza alcalina osoasa:	0,433-0,796(-)	0,319-0,433(+)
	0,126-0,319(++)	<0,126(+++)
Osteocalcina:	0,525-0,817(-)	0,409-0,525(+)
	0,297-0,409(++)	<0,297(+++)
Statusul vindecarii oaselor lungi:	0,713-0,992(-)	0,486-0,713(+)
	0,381-0,475(++)	<0,381(+++)
Statusul vindecarii cartilagiilor oaselor scurte:	0,202-0,991(-)	0,094-0,202(+)
	0,043-0,094(++)	<0,043(+++)
Linia epifizeala:	0,432-0,826(-)	0,358-0,432(+)
	0,132-0,358(++)	<0,132(+++)

Descrierea Parametrilor

Fosfataza alcalina osoasa:

Fosfataza alcalina osoasa este secretata de oase, poate indica în mod direct activitatea si functionalitatea osteocitelor si este cel mai folosit indicator al tulburarilor de mineralizare osoasa ale corpului uman.

Când depunerea osoasa de calciu este insuficienta creste nivelul enzimei care stimuleaza secretia de calciu in oase iar absorbtia calciului va fi crescuta

Osteocalcina:

Valorile se schimba cu vârsta, osteocalcina si oasele se schimba la diferite intervale. Cu cât este mai rapida schimbarea substantei osoase cu atât este mai crescut nivelul osteocalcinei. În

osteoporoza primara, osteoporoza postmenopauzala este un tip de conversie crescuta astfel ca nivelul osteocalcinei este crescut. Osteoporoza senila este un tip de conversie scazuta, astfel încât creșterea osteocalcinei nu este evidenta.
In functie de variatiile de osteocalcina se poate determina daca osteoporoza este de tip conversie crescuta sau scazuta.

Statusul vindecarii oaselor lungi:

Oasele lungi sunt situate mai ales în membre, fiind ca niste tuburi alungite. Oasele sunt alcatuite dintr-un segment central si doua capete. Osul mai este alcatuit si dintr-o perimembrana externa osoasa si cavitata centrala în care se afla maduva osoasa.
Capetele osoase sunt mai umflate si se numesc epifize. Cartilajul epifizei se ataseaza de sectiuni ale suprafetelor articulare iar împreuna cu osul adiacent suprafetei articulare formeaza o articulatie flexibila mobila care poate efectua o mare varietate de miscari.

Statusul vindecarii cartilagiilor oaselor scurte:

Sunt oasele de forma cilindrica sau cubica, majoritatea aflate în incheietura mâinii, piciorului, partea de jos a coloanei vertebrale etc. Oasele scurte pot suporta presiuni mari, deseori au multiple suprafete articulare si formatiuni osoase adiacente micro-articulatiilor si ligamente solide, formând astfel un suport adecvat al structurilor constituinte.

Linia epifizeala:

Este imaginea sectiunii transversale a placii epifizeale. Între metafiza si epifiza oaselor lungi se afla un cartilaj discoid numit placa epifizeala. În timpul procesului de crestere placa epifizeala se osifica treptat dar devine mai subtire pentru a permite cresterea oaselor lungi. În cazul de pubertate precoce, datorita secretiei hormonilor sexuali, are loc osificarea totala a placii epifizeale care nu mai permite cresterea, nemailasând spatiu si material pentru crestere.

Rezultatele testarii au scop de referinta si nu constituie o concluzie de diagnostic.

(GLICEMIA) Buletin de analiza

Nume: ██████████




Sex: ██████████

Vârsta: ██████████

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Coeficientul secretiei de insulina	2,967 - 3,528	3.082	
Coeficientul glicemiei in sânge	2,163 - 7,321	7.206	
Coeficientul glicemiei in urina	2,204 - 2,819	2.527	

Descrierea valorilor testate:

1. Coeficientul secretiei de insulina: Domeniul sanatos: 2,967~3,528

1. >3,528, crescut.

Este usor sa se transforme calorile in grasime pentru a fi stocate in organism, astfel apare obezitatea.

2. <2,967, redus.

Pot aparea tulburari metabolice cauzate de secretia inadecvata de insulina, inclusiv metabolismul zaharului, al proteinelor si grasimi, al apei si al electrolitilor etc. Tulburarile echilibrului acido-bazic apar adesea in secretia de insulina grav afectata de multe ori fara a avea nici un simptom clinic timpuriu. În perioada simptomatica bolnavul poate prezenta polifagie, poliurie, polidipsie, senzatie severa de foame, pierderea in greutate sau obezitate, oboseala, slabiciune etc. La pacientii cu afectare cronica aceste simptome sunt adesea insotite de boli cardiovasculare si cerebrovasculare, renale, oftalmologice si boli nervoase. În cazurile severe sau la pacientii cu stres poate aparea cetoacidoza, coma hiperosmolara, acidoza latica care ameninta viata si sunt adesea complicate cu infectie purulenta, infectii ale tractului urinar, tuberculoza etc.

2. Coeficientul glicemiei in sânge: BG Domeniul sanatos: 2,163~7,321

1. >7,321, glicemia in sânge crescuta.

(1) Cresterea fiziologica este vazuta la 1-2 ore dupa masa si dupa injectarea de glucoza sau dupa eliberarea de adrenalina in timpul stresului emotional.

(2) Secretie inadecvata de insulina: întâlnita în tipurile I sau II de diabet.

(3) Secretie crescuta a hormonilor care cresc nivelul zaharului in sânge. Poate aparea in hiperactivitatea cortexului glandelor suprarenale si a adenohipofizei.

(4) Boala a SNC.

(5) Hiperactivitatea cortexului glandelor suprarenale.

(6) Hipertiroidism.

(7) Varsaturi, diaree, febra, deficit Yin si Yang in diabet etc., sunt in mare parte simptome care produc o crestere usoara a glucozei in sânge.

2. <2,163, glicemia in sânge redusa.

(1) Fiziologic: sport si foame.

(2) Secretia excesiva de insulina poate aparea în: tulburari functionale ale secretiei de insulina, exces de insulina injectabila sau administrare de hipoglicemianta orale.

(3) Tiroxina inadecvata: hipotiroidism.

(4) Reducerea sursei glucozei in sânge: malnutritie pe termen lung si leziuni hepatice acute.

(5) Pierderea excesiva a glucozei in sânge, deficit genetic enzimatic, deficit de glicogen sintetizat, deficit renal Yang datorat diabetului zaharat etc.

3. Coeficientul glicemiei in urina: GLL Domeniul sanatos: 2,204~2,819

1. >2,819, pozitiv.

(1) Glucozuria fiziologica: dupa consumul unei cantitati mari de alimente cu carbohidrati dintr-o data, in ultima parte a sarcinii sau alaptarii la femei.

(2) Glucozuria renala: pragul de glucoza renala este mai mic decât cel al unei persoane sanatoase sau functia de reabsorbție tubulara renala a glucozei este redusa.

(3) Glucozuria patologica: diabet zaharat sau hipertiroidism.

(4) Inhalarea de aer cald in plamâni si consumul de fluide care provoaca diabet zaharat.

(5) Caldura la stomac si diabet de tip flacara.

(6) Deficit renal Yin datorat diabetului zaharat etc.

2. <2,204, negativ.

Corp sanatos, polidipsie usoara, polifagie si poliurie, simptom de pierdere in greutate status sub normal.

Descrierea Parametrilor
<p>Coeficientul secretiei de insulina:</p> <p>Insulina este un hormon proteic. Celulele B pancreatice secreta insulina in organism. Pe lânga duoden, in corp exista un organ cu forma lunguiata numit pancreas. Multe mase celulare sunt imprastiate de-a lungul pancreasului, iar aceste mase celulare se numesc insule pancreatice. Exista aproximativ 100 - 200 de milioane de insule pancreatice. Celulele pancreatice sunt impartite in urmatoarele categorii, in conformitate cu functia lor secretoare de hormoni: (1) Celule B, reprezentând aproximativ 60% - 80% din insulele pancreatice, care pot secreta insulina, ce scade nivelul glicemiei în sânge. (2) Celule A, reprezentând aproximativ 24% - 40% din insulele pancreatice, care secreta glucagon, care are rol opus insulinei si poate creste glicemia in sânge. (3) Celule D, reprezentând aproximativ 6% - 15% din numarul total de insule pancreatice, care secreta un hormon de inhibare al hormonului de crestere. Datorita unor infectii virale, boli autoimune, boli genetice si alte boli, fiziopatologia pacientilor cu diabet zaharat este cauzata in principal de lipsa relativa sau absoluta a activitatii insulinei si excesul relativ sau absolut al activitatii glucagonului, numita disfunctie hormonală bilaterală a celulelor A si B. Diabetul insulino-dependent in care celulele secretoare de insulina sunt sever lezate sau absente, cu secretie de insulina endogena mai mica, are nevoie de terapie cu insulina exogena. În diabet non-insulino-dependent, tulburarea secretiei de insulina este mai usoara, concentratia de insulina bazala este normala sau este ridicata, secretia de insulina este in general mai mica decât cea întâlnita la persoanele cu greutate corespunzatoare dupa stimularea glucozei, numita lipsa relativa de insulina. Functia secretorie a insulinei are o valoare de referinta importanta in diagnosticul diabetului zaharat, in clasificare, in prognosticul si in protectie pentru grupurile cu risc ridicat, daca acestea vor avea diabet in viitor. Atât medicii cât si cercetatorii acorda importanta aprecierii acesteia. Nivelul secretiei de insulina este afectat atât de rezistenta la insulina, cât si de functia celulelor B.</p>
<p>Coeficientul glicemiei in sânge:</p> <p>Glicemia se refera la glucoza din sânge. Alte tipuri de zaharuri, cum ar fi zaharul, dizaharidele si polizaharidele pot fi numite ca glucoza numai dupa ce sunt transformate in glucoza pentru a intra in sânge. Concentratia de glucoza din sângele din corpul uman sanatos este, de asemenea, intr-o stare stabila si echilibrata. Odata ce echilibrul este distrus apare glicemia crescuta si se va instala diabetul zaharat.</p>
<p>Coeficientul glicemiei in urina:</p> <p>Glucozuria, in principal, se refera la glucoza din urina. Glucoza in urina, la un organism sanatos, este mica, nu poate fi masurata prin metoda generala, astfel ca glucozuria la un organism sanatos este negativa sau nu exista glucoza in urina. În corpul sanatos, doar atunci când glucoza din sânge este de peste 160 - 180mg/dl va fi eliminata prin urina. Prin urmare, nivelul de glucoza din sânge determina prezenta sau absenta de glucoza in urina.</p>

Rezultatele testarii au scop de referinta si nu constituie o concluzie de diagnostic.

Zincul:	1,143-1,989(-) 0,532-0,945(++)	0,945-1,143(+) <0,532(+++)
Seleniul:	0,847-2,045(-) 0,545-0,663(++)	0,663-0,847(+) <0,545(+++)
Fosforul:	1,195-2,134(-) 0,486-0,712(++)	0,712-1,195(+) <0,486(+++)
Potasiul:	0,689-0,987(-) 0,256-0,478(++)	0,478-0,689(+) <0,256(+++)
Magneziul:	0,568-0,992(-) 0,079-0,214(++)	0,214-0,568(+) <0,079(+++)
Cuprul:	0,474-0,749(-) 0,082-0,241(++)	0,241-0,474(+) <0,082(+++)
Cobalt:	2,326-5,531(-) 0,632-1,319(++)	1,319-2,326(+) <0,632(+++)
Manganul:	0,497-0,879(-) 0,047-0,229(++)	0,229-0,497(+) <0,047(+++)
Iodul:	1,421-5,490(-) 0,741-1,193(++)	1,193-1,421(+) <0,741(+++)
Nichelul:	2,462-5,753(-) 0,539-1,547(++)	1,547-2,462(+) <0,539(+++)
Fluorul:	1,954-4,543(-) 0,512-1,219(++)	1,219-1,954(+) <0,512(+++)
Molibdenul:	0,938-1,712(-) 0,163-0,501(++)	0,501-0,938(+) <0,163(+++)
Vanadiul:	1,019-3,721(-) 0,123-0,498(++)	0,498-1,019(+) <0,123(+++)
Staniul:	1,023-7,627(-) 0,184-0,578(++)	0,578-1,023(+) <0,184(+++)
Siliciul:	1,425-5,872(-) 0,613-1,022(++)	1,022-1,425(+) <0,613(+++)
Strontiul:	1,142-5,862(-) 0,147-0,661(++)	0,661-1,142(+) <0,147(+++)
Borul:	1,124-3,453(-) 0,243-0,701(++)	0,701-1,124(+) <0,243(+++)

Descrierea Parametrilor

Calciul(Ca):

Calciul (Ca) este un element metalic, un cristal argintiu care formeaza cu usurinta combinatii chimice. De exemplu, oasele animalelor, cochiliile de scoica si cojile de ou contin carbonat de calciu, fosfat de calciu, etc.

Calciul este un element prezent în mod constant în corpul uman, situându-se pe locul cinci.

Rolul calciului in organism:

1. Intra in compozitia scheletului uman si sustine corpul, fiind responsabil de flexiunea musculara.
2. Intrând in compozitia tesutului celulelor sanguine, joaca un rol important în mentinerea ritmului cardiac, conductibilitatea nervoasa, flexia musculara, coagularea celulara si aderenta celulara. Din nefericire, cu toate ca este atât de important, nu poate fi sintetizat de organism si este asimilat doar prin aport exogen.

Fierul(Fe):

Fierul ocupa locul cinci in topul microelementelor din organism.

Este o componenta esentiala a hemoglobinei, cromatinei celulare si enzimelor tisulare si are rolul de a transporta oxigenul. Deficienta de Fe poate produce anemie, oxigenare scazuta, provocând afectiuni datorita hipoxiei celulare. Organismul uman adult contine 3-5 g de Fe, iar organismul unui bebelus sanatos contine 500 de mg.

Zincul(Zn):

Zincul este un microelement important întrucât este un component si un activator a sute de enzime din corp. Functia sa principala este: catalizator al reactiilor biochimice celulare, activeaza diverse enzime proteice si este implicat in sinteza proteinelor care sustin metabolismul activ.

Deficitul de Zn poate cauza:

1. Diminuarea simtului gustativ si blocarea papilelor gustative de pe limba.
2. Eclipsa partiala si pica, precum ingurgitarea de scrum, noroi, gips, unghii, etc.
3. Nanism
4. Vindecarea dificila a ranilor.
5. Hipoplazia caracterelor sexuale secundare.
6. Crampe menstruale la femei sau amenoree.
7. Afecteaza motilitatea spermatozoizilor si cauzeaza sterilitate.

Seleniul(Se):

Seleniul este un microorganism necesar in organismul uman. Seleniul este un transportor al calciului iar calciul nu se poate depune in oase in absenta seleniului. Seleniul ajuta la activarea enzimelor antioxidante, precum glutatation peroxidaza, care neutralizeaza radicalii liberi daunatori. Seleniul este necesar pentru mentinerea sanatatii muschilor (inclusiv a inimii). Seleniul are de asemenea un rol in mentinerea acuitatii vizuale, a sanatatii pielii si parului.

Deficienta de seleniu in organismul uman se poate manifesta in diverse feluri, cele mai comune fiind: mialgie, miozita, depuneri adipoase în miocard, boala Keshan, anemie hemolitica, schimbari osoase (boala Kashin-Beck) etc. Capacitatea bactericida a leucocitelor si imunitatea celulara este redusa si apare predispozitie la infectii.

Fosforul(P):

Aproape toate alimentele contin fosfor. Un aport important de fosfor poate fi adus prin dieta. Suplimentare fosforului nu este necesara. Aportul excesiv de fosfor va distruge echilibrul mineralelor din organism si provoaca deficit de calciu. În special la persoanele trecute de 40 de ani, rinichii nu mai pot excreta fosforul, ceea ce va duce la deficit de calciu. De aceea trebuie redus aportul de carne si crescut cel de lapte si legume.

Prea mult fosfor în sânge va reduce concentratia de calciu, provocând hipocalcemie, care determina cresterea excitabilitatii nervoase, tetanie si convulsii.

Simptome:

1. Oase fragile si casante
2. Cariii dentare
3. Simptomele deficitului de calciu devin din ce în ce mai evidente
4. Caderi nervoase
5. Dezechilibrul celorlalte minerale.

Potasiul(K):

Potasiul este un macronutrient esential in organismul uman. Concentratia de potasiu in organismul adult este de aprox 150 gr. Potasiul este depozitat majoritar în celulele corpului. Este un nutrient esential în corpul uman si un electrolit important. Principala functie este de a mentine si regula presiunea osmotica a lichidului intracelular, mentinând echilibrul acido-bazic al umorilor si conductibilitatea nervoasa. Potasiul joaca un rol foarte important în metabolismul si mentinerea structurii si functiei celulare. Poate creste excitabilitatea muschilor si a nervilor, în special a contractiilor normale ale inimii.

În mod normal concentratia serica de potasiu este de 3,5 - 5,5 mmol/l, iar simptomele unei concentratii sub 3,5 mmol/l se numeste hipokaliemie. Cea mai importanta manifestare a hipokaliemiei este amorteala membrelor cu diferite niveluri de relaxare neuromusculara si paralizie, în special in crura. Aceasta se numeste paralizie flasca provocata de deficit de potasiu. De obicei începe cu partea inferioara a extremitatilor, îndeosebi cu cvadricepsul, având simptomele de postura vicioasa, slabiciune si dificultati la urcare. Odata cu agravarea deficitului de potasiu, slabiciunea musculara devine mai serioasa: slabiciunea musculara din torace si membrele superioare creste treptat pâna la afectarea muschilor respiratori, sau chiar cauzând stop respirator, însoțit de disfunctie severa a sistemului cardiovascular, precum greutate în piept, palpitatii si chiar paralizia muschilor respiratori, greutate în respiratie si aritmie severa.

Magneziul(Mg):

Dupa potasiu, magneziul este al doilea cel mai important cation din celulele umane. Concentratia de magneziu este inferioara celei de potasiu. Magneziul are numeroase functii speciale fiziologice: activeaza diverse enzime, inhiba hiperexcitabilitatea nervoasa, mentine stabilitatea acizilor nucleici si participa în sinteza proteinelor, contractia musculara si reglarea temperaturii corpului. Magneziul afecteaza mobilitatea intra- si extracelulara a potasiului, sodiului si calciului si mentine potentialul electric celular.

Manifestarile clinice ale lipsei de magneziu sunt: dezechilibru emotional, excitabilitate, tetanie, hiper-reflexie etc. În mod normal, ingestia de supradoza de magneziu nu este toxica datorita reglajului renal. Dar în conditii de insuficienta renala, supradozarea orala de magneziu poate provoca toxicitate magneziana, manifestata prin dureri abdominale, diaree, voma, polidipsie, oboseala, slabiciune, dificultate în respiratie, cianoza, midriaza etc.

Cuprul(Cu):

Simptomele deficitului de cupru sunt: anemie hipocroma, crestere stopata, leziuni osoase precum artrita, fracturi osoase, ulcer, hepatosplenomegalie, leziuni cardiovasculare, boala coronariana, vitiligo, infertilitate la femei, carliontarea parului etc.

O ingestie de cupru de 100 de ori mai mare decât necesarul uman va provoca anemie hemolitica si necroza hepatica. Simptomele otravirii cu cupru sunt salivare, greața si voma, hematemeza, dureri de stomac si diaree, gastroenterita acuta, hemoliza, hematurie, melena, proteinurie, rupturi ale membranei lizozomale, icter, aritmie, necroza tesutului ficatului, blocaj renal, uremie si soc. Excesul de cupru poate provoca atât schizofrenie, epilepsie si artita reumatoida cât si tumori incluzând cancer esofagian, gastric, cancere de ficat si plamân. Supradoza de cupru se trateaza cu lavaj gastric cu dimercapto-propanol si ferocianura de potasiu si ferocianura de potasiu sau tiosulfat de sodiu.

Cobalt(Co):

Cobaltul este un element esential în organismul uman. Este prezent sub forma ionica. Cobaltul este o componenta a vitaminei B12, implicata în functia hematopoietica. Aportul zilnic de cobalt în corpul uman este de aprox. 5 - 45 mg. Ingestia de supradoze de cobalt provoaca pneumonie, leziuni miocardice, leziuni tiroidiene si eritrocitoza etc. Izotopul Co-60 are efecte benefice în tratamentul cancerului.

Manganul(Mn):

Deficitul de mangan in organismul uman va afecta cresterea si dezvoltarea. Deficienta materna de Mn cauzeaza deficienta de Mn la bebelus si ataxie la nou-nascuti; deficienta de Mn la copii si adolescenti poate impiedica cresterea si conduce la deformari osoase; la adulti deficitul de Mn poate produce disfunctii reproductive. Desi apa mării este foarte bogata în Mn iar acesta joaca un rol foarte important în organismul uman, necesarul acestuia de Mn este foarte mic. Necesarul zilnic in alimentatie este de 4 -9 mg pe zi, din care jumătate este absorbit de catre intestin. De asemenea, manganul este implicat în hematopoeza. Manganul intervine in hematopoeza prin

eficientizarea utilizării cuprului care la rândul său crește absorbția și utilizarea fierului responsabil pentru maturarea și producerea globulelor roșii sangvine.

Iodul(I):

Iodul este un micronutrient esențial. Conținutul de iod la adulți este de circa 20 - 50 mg, din care 70% - 80% se concentrează în tiroidă, restul fiind prezent în mușchi și alte țesuturi. Iodul este materia primă esențială pentru sinteza hormonilor tiroidieni, al căror deficit provoacă hipotiroidism ducând la dizabilități fizice și mentale. La copii este afectată creșterea și dezvoltarea, la femeile gravide provoacă gusa dar afectează și dezvoltarea fetală, ducând la întârzieri de creștere, nanism, surditate, retard mental și chiar demență la copii după naștere, numită cretinism. Gusa la adulți cauzează scăderea metabolismului, mixedem, scăderea ritmului cardiac, scăderea funcției sexuale, edem facial, vorbire taragănată și inexpressivitate.

Aportul zilnic de iod pentru adulți este de circa 100 - 200 mg, iar pentru copii de până la 1 an este de 60 - 110 mg. Aportul excesiv de iod poate produce gusa iodica, astfel încât este recomandată evitarea excesului.

Alimentele bogate în iod sunt fructele de mare precum varecul, algele, peștele marin și sarea marină. Conținutul de iod al algelor marine este de mii de ori mai mare decât al apei marine. Iodul se găsește și în majoritatea solurilor. Astfel, necesarul zilnic de iod poate fi obținut din apă și legume.

Nichelul(Ni):

Nichelul este un element esențial vietii, obținut mai ales din legume, cereale, alge marine etc. Nickelul se găsește din abundență în natură dar conținutul său în organism este foarte scăzut. În mod normal, organismul adult conține circa 10 mg de nichel, iar necesarul zilnic de nichel este de 0,3 mg. Lipsa de nichel poate provoca diabet zaharat, anemie, ciroză, uremie, blocaj renal și dereglări ale metabolismului lipidic și fosfolipidic din ficat etc. Experimentele pe animale au demonstrat că lipsa nichelului provoacă încetinirea creșterii, accelerarea degenerării organismului, scăderea hematocritului, hemoglobinei și concentrației de fier, reduce conținutul de calciu osos și cel de zinc din ficat, păr, mușchi, oase și creier. Deficitul de Ni este una dintre cauzele infertilității.

Fluorul(F):

Fluorul este un element nemetalic. Principalele simptome ale excesului de fluor în organismul uman sunt: dinți galbeni, dinți negri, picioare în formă de X sau (), spate strâmb sau dificultăți la întinderea brațelor, fluoroza dentară în cazurile ușoare, fluoroza scheletică în cazurile severe, care poate duce la incapacitatea de a munci și moarte. Bolnavul de fluoroza este incurabil iar medicația poate doar încetini agravarea bolii. Fluoroza endemică reprezintă un pericol pentru sănătatea populației endemice, fiind o boală biogeochimică, care se diferențiază în funcție de tipul apei băute, tipul carbunelui ars și tipul ceaiului consumat.

Molibdenul(Mo):

Molibdenul este un micronutrient esențial. Conținutul total de molibden din organismul adult este de circa 9 mg, distribuit în diverse țesuturi și fluide corporale, dintre care ficatul și rinichiul dețin concentrația cea mai ridicată. Necesarul de Mo al organismului este foarte mic, iar Mo există în numeroase alimente. Molibdenul acționează asupra unui grup de enzime protetice, catalizând oxidarea substraturilor corespunzătoare. Deficitul de Mo nu apare în mod obișnuit, dar poate apărea la pacienții hrăniți pe cale parenterală pe termen lung. Lipsa molibdenului la animale provoacă scădere în greutate, scăderea fertilității și a duratei de viață.

Vanadiul(V):

Vanadiul este unul din micronutrienții esențiali, având un rol important în creșterea și dezvoltarea corporală, accelerarea creșterii oaselor și dinților și stimularea hematopoiezei și a imunității organismului. O concentrație adecvată de vanadiu contribuie de asemenea la scăderea glicemiei, tensiunii arteriale și lipidemiei, crescând contractilitatea miocardică și prevenind boala cardiacă. În prezent cercetătorii studiază mai ales acțiunea sa hipoglicemiantă. Insulina este singurul hormon care reduce nivelul glucozei în organism. Vanadiul nu numai că poate îndeplini rolul insulinei dar totodată protejează celulele insulare pancreatice, astfel reducând glicemia corporală.

Dieta zilnică aduce un aport de 15 g de V, care satisfac necesitățile organismului iar aportul suplimentar nu este necesar. Dar persoanele cu lipsa de vanadiu sau cu diabet, colesterol crescut sau hipertensiune trebuie să fie atente la conținutul de vanadiu din alimente. Produsele cerealiere,

carnea, puiul, rata, pestele, castravetele, scoicile, ciupercile si patrunjelul contin cantitati mari de vanadiu. Trebuie stiut ca sarurile anorganice de vanadiu nu sunt suficient de liposolubile, se absorb greu si au o toxicitate mare, afectând sanatatea.

Staniul(Sn):

Staniul este un micronutrient esential prezent în ficatul uman si unul dintre primele elemente descoperite de om. Cercetari stiintifice recente arata ca: staniul îmbunătățește metabolismul proteinelor si al acizilor nucleici si este responsabil cu cresterea si dezvoltarea. Lipsa staniului încetineste cresterea organismului, în special la copii. Deficitul de staniu afecteaza dezvoltarea normala iar în cazuri severe cauzeaza nanism.

Siliciul(Si):

Siliciul este un mineral esential în corpul uman si totodata un micronutrient. Siliciul este cel care mentine flexibilitatea si elasticitatea corpului, făcând pielea sa fie supla si oasele tari. Siliciul contribuie la crestere si dezvoltare si joaca un rol de neînlocuit în prevenirea îmbatrânirii. De asemenea, siliciul determina cresterea sintezei de collagen, având astfel efecte cosmetice. Lipsa siliciului provoaca uscaciunea pielii, ridare si predispozitie la fracturi. Odata cu înaintarea în vârsta, continutul de siliciu din oase scade treptat. Astfel, un nivel scazut de siliciu poate fi un indicator semnălând necesitatea de îngrijiri medicale si anti-îmbatrânire.

Efectul nociv al siliciului în organism este determinat de deficit sau excesul de siliciu. Deficitul de Si poate provoca osteoporoza si unghii fragile etc. Dar si excesul de Si este daunator. De exemplu, inhalarea pe termen lung a dioxidului de siliciu cauzeaza exces de siliciu ducând la silicoza. Excesul de siliciu poate cauza glomerulonefrita focala.

Strontiul(Sr):

Strontiul este un micronutrient esential care promoveaza cresterea si dezvoltarea osoasa. De-a lungul timpului oamenii de stiinta s-au concentrat îndeosebi asupra influentei calciului si vanadiului asupra dezvoltarii osoase, dar au neglijat importanta strontiului. Ultimele cercetari au aratat ca lipsa strontiului din organism determina dereglari metabolice, cauzând slabiciune fizica, transpiratie si întârzieri în cresterea scheletului, ba chiar si consecinte grave precum osteoporoza.

Cercetarile au demonstrat ca o alimentatie a copiilor saraca în cereale integrale si legume si suplimentarea nejustificata cu calciu sunt principala cauza a deficitului de strontiu la copii. Pentru a evita deficitul de strontiu, alimentatia copiilor trebuie sa contina cereale integrale si carne si legume adecvate, iar suplimentele de calciu asociate cu produsele lactate si oasele animale trebuie administrate sub supraveghere medicala.

Borul(B):

Borul se gaseste în mod obisnuit în fructe si legume si este un micronutrient responsabil pentru mentinerea sanatatii oaselor si metabolismului calciului, fosforului si magneziului. Deficitul de Bor va creste deficitul de vitamina C; pe de alta parte Borul ajuta la secretia testosteronului, întăreste muschii, fiind un nutrient esential pentru atleti. Borul stimuleaza de asemenea functiile cerebrale si creste capacitatea de reactie. Desi majoritatea persoanelor nu prezinta lipsa de Bor este important ca persoanele în vârsta sa consume cantitatile adecvate de Bor.

Rezultatele testarii au scop de referinta si nu constituie o concluzie de diagnostic.

(VITAMINELE) Buletin de analiza

Nume: ██████████

Sex: ██████████

Vârsta: ██████

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Vitamina A	0,346 - 0,401	0.323	
Vitamina B1	2,124 - 4,192	2.47	
Vitamina B2	1,549 - 2,213	1.593	
Vitamina B3	14.477 - 21.348	9.918	
Vitamina B6	0,824 - 1,942	1.261	
Vitamina B12	6,428 - 21,396	2.559	
Vitamina C	4,543 - 5,023	4.516	
Vitamina D3	5,327 - 7,109	6.264	
Vitamina E	4,826 - 6,013	3.79	
Vitamina K	0,717 - 1,486	1.12	

Standard de referinta:

█ Normal(-) █ Usor Anormal(+)
█ Moderat Anormal(++) █ Sever Anormal(+++)

Vitamina A:	0,346-0,401(-) 0,286-0,311(++)	0,311-0,346(+) <0,286(+++)
Vitamina B1:	2,124-4,192(-) 0,643-1,369(++)	1,369-2,124(+) <0,643(+++)
Vitamina B2:	1,549-2,213(-) 1,147-1,229(++)	1,229-1,549(+) <1,147(+++)
Vitamina B3:	14,477-21,348(-) 8,742-12,793(++)	12,793-14,477(+) <8,742(+++)
Vitamina B6:	0,824-1,942(-) 0,399-0,547(++)	0,547-0,824(+) <0,399(+++)
Vitamina B12:	6,428-21,396(-) 1,614-3,219(++)	3,219-6,428(+) <1,614(+++)
Vitamina C:	4,543-5,023(-) 3,153-3,872(++)	3,872-4,543(+) <3,153(+++)
Vitamina D3:	5,327-7,109(-)	4,201-5,327(+)

	2,413-4,201(++)	<2,413(+++)
Vitamina E:	4,826-6,013(-)	4,213-4,826(+)
	3,379-4,213(++)	<3,379(+++)
Vitamina K:	0,717-1,486(-)	0,541-0,717(+)
	0,438-0,541(++)	<0,438(+++)

Descrierea Parametrilor
<p>Vitamina A: Vitamina A este legata de crestere si reproducere, si este un element indispensabil celulelor epiteliale. Lipsa de vitamina A va determina keratoza cortexului, piele aspra, vedere slaba pe intuneric si senzatiile de ochi uscat.</p>
<p>Vitamina B1: Vitamina B1 este responsabila de metabolismul glucidic. Lipsa de vitamina B1 va intrerupe metabolizarea substantei si aceasta se va acumula in tesuturi ducând la otravire, athlete's foot-micoza a labei piciorului, picioare amortite, edem si slabirea functiilor musculare, ale pielii sau inimii.</p>
<p>Vitamina B2: Vitamina B2 este responsabila de metabolismul grasimilor si proteinelor si in detoxifierea ficatului. Lipsa de vitamina B2 va provoca tulburari de crestere, tulburari ale pielii si tulburari digestive.</p>
<p>Vitamina B3: Vitamina B3 este, de asemenea, cunoscuta sub numele de acid nicotinic sau nicotinamida. Acesta poate fi dizolvat in apa si este folosita pentru sinteza triptofanului in corpul uman si este o substanta esentiala pentru sinteza hormonilor. Vitamina B3 poate promova circulatia sângelui, scaderea tensiunii arteriale, scaderea colesterolului si a trigliceridelor, reduce tulburarile gastro-intestinale si atenuaza simptomele sindromului Meniere si asa mai departe. Vitamina B3 are efecte asupra dermatitei seboreice si a eczemelor, a functiilor pentru albirea si activarea celulelor pielii. Vitamina B3 exista in ficatul animalelor, rinichi, carne alba, oua, germeni de grâu, produse din grâu integral, alune, smochine etc.</p>
<p>Vitamina B6: Vitamina B6 este legata de metabolismul aminoacizilor. Aceasta poate duce la disparitia iritabilitatii neurologice si are un anumit rol in formarea substantelor sistemului imunitar si de prevenire a aterosclerozei. Lipsa de vitamina B6 va determina anemie, degeraturi si alte afectiuni ale pielii. În plus, poate inhiba convertirea triptofanului la acid xanturenic, fiind daunator pancreasului, protejând astfel pancreasul.</p>
<p>Vitamina B12: Vitamina B12 are functia de stimulare a functiei hematopoietice a maduvei osoase.</p>
<p>Vitamina C (acid ascorbic): Vitamina C se prezinta sub forma de cristale incolore, poate fi dizolvata in apa si alcool, si poate fi usor distrusa. Principalele sale functii: aceasta sporeste imunitatea organismului si protejeaza capilarele, previne scorbutul si favorizeaza vindecarea ranilor. Vitamina C sporeste gradul de utilizare a fierului, procesul sau chimic si biologic este faptul ca acesta reduce fierul feric din alimente la fier feros pentru a promova absorbtia fierului si stocarea lui in feritina in ficat si oase. Practica arata ca suplimentarea de fier precum si adaugarea de vitamina C poate creste rata de absorbtie a fierului cu 22%, se ajunge practic la rata de absorbtie normala a hemoglobinei.</p>
<p>Vitamina D3: Functia principala este de a promova absorbtia intestinala a calciului, favorizeaza depunerea fosfatului de calciu si previne rahitismul.</p>

Vitamina E:

Functia sa de baza este de a proteja integritatea structurii interne a celulelor, inhiba oxidarea lipidelor in celulele si in membranele celulare si protejeaza celulele împotriva daunelor radicalilor liberi. Ea are, de asemenea, functii de antioxidare, antiîmbatrânire si de înfrumusetare.

Vitamina K:

Vitamina K este o vitamina importanta pentru coagularea sângelui si cresterea oaselor. Vitamina K este substanta esentiala in sinteza a patru tipuri de proteine de coagulare (protrombina, factor VII, factor antihemofilic si factorul Stuart) la nivelul ficatului. Desi organismul uman are putina vitamina K, aceasta poate mentine functionarea normala a coagularii sângelui, reducerea sângerarilor abundente in perioada fiziologica, si previne hemoragiile interne si hemoroizii. Persoana cu sângerari nazale frecvente ar trebui sa ia mai multa vitamina K din alimente naturale.

Rezultatele testarii au scop de referinta si nu constituie o concluzie de diagnostic.

(AMINOACIZII) Buletin de analiza

Nume: ██████████

Sex: ██████████

Vârsta: ██████████

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Lizina	0,253 - 0,659	0.689	
Triptofan	2,374 - 3,709	5.738	
Fenilalanina	0,731 - 1,307	0.923	
Metionina	0,432 - 0,826	0.618	
Treonina	0,422 - 0,817	0.521	
Izoleucina	1,831 - 3,248	1.876	
Leucina	2,073 - 4,579	5.341	
Valina	2,012 - 4,892	3.004	
Histidina	2,903 - 4,012	2.965	
Arginina	0,710 - 1,209	1.804	

Standard de referinta:

█ Normal(-) █ Usor Anormal(+)
█ Moderat Anormal(++) █ Sever Anormal(+++)

Lizina:	0,253-0,659(-) 0,962-1,213(++)	0,659-0,962(+) >1,213(+++)
Triptofan:	2,374-3,709(-) 4,978-6,289(++)	3,709-4,978(+) >6,289(+++)
Fenilalanina:	0,731-1,307(-) 1,928-2,491(++)	1,307-1,928(+) >2,491(+++)
Metionina:	0,432-0,826(-) 1,245-1,637(++)	0,826-1,245(+) >1,637(+++)
Treonina:	0,422-0,817(-) 1,194-1,685(++)	0,817-1,194(+) >1,685(+++)
Izoleucina:	1,831-3,248(-) 4,582-5,657(++)	3,248-4,582(+) >5,657(+++)
Leucina:	2,073-4,579(-) 6,982-9,256(++)	4,579-6,982(+) >9,256(+++)
Valina:	2,012-4,892(-)	4,892-6,982(+)

	6,982-9,677(++)	>9,677(+++)
Histidina:	2,903-4,012(-)	4,012-5,113(+)
	5,113-6,258(++)	>6,258(+++)
Arginina:	0,710-1,209(-)	1,209-1,812(+)
	1,812-2,337(++)	>2,337(+++)

Descrierea Parametrilor
<p>Lizina:ajuta in procesul de dezvoltare al creierului. Este un compus ce se intalneste in ficat si vezica biliara unde intrevine in metabolismul grasimilor, joaca rol in reglarea functiei glandei pineale, a glandelor lactifere, a corpului galben din ovare si previne degradarea celulelor.</p> <p>Lizina este un aminoacid esential. Datorita faptului ca este slab continuta in cereale si datorita distrugerii in urma procesarii alimentelor, lizina este de obicei deficitara, fiind considerata primul aminoacid esential care se gaseste in cantitati limitate. Simptomele lipsei acestui aminoacid includ oboseala, slabiciunea generalizata, senzatii de greata, vomă, ameteala, lipsa poftei de mâncare, întârzierea in crestere, anemia. Suplimentele nutritive pot fi folosite la recomandarea cadrelor medicale. Doza recomandata este de 10mg/kg corp la copii si 3000-9000 mg la adulti. Lizina este o substanta de baza pentru absorbtia si utilizarea altor nutrienti. Proteinele din alimente se vor absorbi numai in prezenta unei cantitati suficiente de lizina si tot lizina va favoriza apoi utilizarea acestor proteine in vederea cresterii si dezvoltarii armonioase.</p> <p>Lizina poate restabili echilibrul metabolismului corpului uman. Lizina ofera componentele structurale pentru sinteza carnitinei, ceea ce va duce la sintetizarea unor acizi grasi nesaturati in celule. Adaugarea unei cantitati mici de lizina in alimentatie va creste secretia de pepsina si suc gastric, ceea ce va duce la cresterea poftei de mâncare, ajutând in cresterea si dezvoltarea copiilor. Lizina poate creste absorbtia si fixarea calciului in organism, favorizând dezvoltarea. Lipsa lizinei duce la scaderea secretiei gastrice, ceea ce duce la anorexie si anemie prin nutritie deficitara si rezultatul final este tulburarea dezvoltarii si functionarii sistemului nervos central.</p>
<p>Triptofan:promoveaza productia sucului gastric si pancreatic.</p> <p>Triptofanul poate fi convertit la nivelul creierului intr-un neurotransmitator important 5-hidroxi-triptamina (5-HT), care poate actiona ca norepinefrina si epinefrina si poate imbunatati durata somnului. La animale, când scade cantitatea de 5 - HT in creier, apar tulburari comportamentale, halucinatii si insomnia. Pe deasupra 5 - HT are un efect puternic vasoconstrictiv. Poate fi prezenta in multe tesuturi, incluzând mucoasa intestinala sau trombocitele din sange. În caz de accident eliberarea de 5 - HT previne sângerarea. Triptofanul este un agent anti-senzatie de greata, anticonvulsivant, reglator al secretiei gastrice, protector al mucoasei gastrice, si un puternic agent anti-comatos.</p>
<p>Fenilalanina:este un aminoacid esential cu rol de neurotransmitator.</p> <p>O parte din fenilalanina din alimente este utilizata pentru sinteza de proteine si o alta parte este convertita in tirozina la nivelul ficatului, in prezenta tirozin-hidroxilazei, si apoi convertita in alte substante active din punct de vedere biologic.</p>
<p>Metionina:constituent al hemoglobinei,al serului si al unor tesuturi, cu functie de sustinere a splinei, pancreasului si limfei.</p> <p>Metionina este un amino-acid esential, legat de metabolismul compusilor sulfurici. Lipsa metioninei duce la scaderea apetitului, încetinirea cresterii, sau stagnarea cresterii in greutate, cresterea acumularii de fier in rinichi si ficat etc., ceea ce duce la fibroza sau necroza. Metionina poate metila toxinele si medicamentele, participând in procesul de detoxifiere. De aceea, metionina se poate folosi in prevenirea si tratamentul unor afectiuni hepatice cum ar fi hepatita acuta si cronica, sau ciroza etc, si atunci când in organism exista un nivel crescut de sustante toxice cum ar fi arsenicul, cloroformul, tetraclorura de carbon, benzenul, piridina si quinolina etc.</p>
<p>Treonina:are rol in conversia unor amino-acizi, necesari in mentinerea echilibrului functiilor organismului.</p>

Treonina are structura tip hidroxil, ceea ce retine apa la nivelul pielii. In combinatie cu lanturile polizaharidice joaca rol in protectia membranei celulare, ajuta in sustinerea reactiilor de sinteza a fosfolipidelor si de oxidare a acizilor grasi. Rolul sau este de a ajuta dezvoltarea organismului si de a mari rezistenta ficatului la depunerile de grasime, fiind un compus al infuziei de aminoacizi folositi in scopuri medicale. Totodata, treonina este substanta de baza in producerea unei amide numite streptozotocina, antibiotic puternic si hipoalergic.

Izoleucina:participa in reglarea metabolismului timusului, splinei si a glandei pituitare.

Valina, leucina si izoleucina sunt aminoacizi cu lant carbonic ramificat, si in acelasi timp si amino-acizi esentiali. Izoleucina poate fi folosita in disfunctii neurologice, scaderea apetitului, anemie, si joaca un rol important in metabolismul proteic la nivel muscular.

Leucina:mentine echilibrul izoleucinei.

Leucina se poate folosi in diagnosticul si tratamentul hiperglicemiei la copii; se poate folosi ca agent terapeutic in stari de ameteala si pentru tonifiere.

Valina:actioneaza asupra corpului galben, a canalelor galactofore si a ovarului.

Când nivelul valinei este scazut, la soareci apar disfunctii ale sistemului nervos central manifestate prin tremor al membrelor. Preparatele anatomice au evidentiat procese degenerative ale nucleului rosu al creierului. Pacientii cu ciroza avansata pot avea stari de hiperinsulinemie din cauza leziunilor hepatice, ceea ce duce la scaaderea nivelului sanguin al acestor aminoacizi cu lant carbonic ramificat. Raportul intre aminoacizii cu lant carbonic ramificat si aminoacizii aromatici, in conditii normale ar trebui sa fie 3.0-3.5 la 1.0 -1.5. De aceea injectarea de aminoacizi cu lant carbonic ramificat, cum ar fi valina, este adesea o metoda terapeutică folosita in insuficienta hepatica. În plus ea poate sa functioneze ca agent terapeutic grabind vindecarea ranilor si a leziunilor tisulare.

Histidina:Are rol in reglarea metabolismului

Imidazolul obtinut din histidina poate forma compusi cu legaturi coordinative cu unii ioni cum ar fi Fe^{2+} ajutând si absorbtia lor. Astfel histidina se poate folosi in prevenirea tratamentului anemiei. Histidina poate reduce secretia gastrica, scade durerile post-operatorii ale tractului gastro-intestinal, reduce vomismenetele din timpul sarcinii si arsurile gastrice, inhiba sistemul nervos autonom si efectul acestuia asupra tractului gastro-intestinal prevenind ulcerul si are efect in afectiunile alergice cum ar fi astmul. Datorita efectului vasodilatator si de scadere a tensiunii arteriale se poate folosi pentru tratamentul anginei pectorale sau al insuficientei cardiace. La bolnavii cu artrita reumatoida, histidina este in general redusa. Dupa administrarea de histidina s-a observat imbunatatirea conditiei articulatiilor, a mersului si imbunatatirea vitezei de sedimentare a eritrocitelor. Adultii pot sintetiza histidina, dar la copii sub 10 ani este necesara suplimentarea aportului alimentar, deoarece in organismul lor nu se sintetizeaza acest aminoacid.

Arginina:ajuta in vindecarea ranilor, spermatogeneza, si sinteza altor proteine.

Arginina este un component al ciclului ornitinei, având un rol deosebit de important din punct de vedere fiziologic. Prin consumul unei cantitati crescute de arginina se poate creste activitatea argininazei in ficat, ceea ce ajuta in conversia amoniacului din sânge in uree, pentru a se excreta din organism. De aceea, arginina este efectiva în afectiuni ce duc la hiper-amonemie si disfunctii hepatice.

Rezultatele testarii au scop de referinta si nu constituie o concluzie de diagnostic.

(COENZIMELE) Buletin de analiza

Nume: ██████████







Sex: ██████████





Vârsta: ██████

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Nicotinamida	2,074 - 3,309	2.164	
Biotina	1,833 - 2,979	1.225	
Acidul pantotenic	1,116 - 2,101	1.512	
Acidul folic	1,449 - 2,246	1.869	
Coenzima Q10	0,831 - 1,588	0.681	
Glutationalul	0,726 - 1,281	0.838	

Standard de referinta:  Normal(-)  Usor Anormal(+)
 Moderat Anormal(++)  Sever Anormal(+++)

Nicotinamida:	2,074-3,309(-) 0,626-1,348(++)	1,348-2,074(+) <0,626(+++)
Biotina:	1,833-2,979(-) 0,373-1,097(++)	1,097-1,833(+) <0,373(+++)
Acidul pantotenic:	1,116-2,101(-) 0,432-0,809(++)	0,809-1,116(+) <0,432(+++)
Acidul folic:	1,449-2,246(-) 1,243-1,325(++)	1,325-1,449(+) <1,243(+++)
Coenzima Q10:	0,831-1,588(-) 0,418-0,627(++)	0,627-0,831(+) <0,418(+++)
Glutationalul:	0,726-1,281(-) 0,171-0,476(++)	0,476-0,726(+) <0,171(+++)

Descrierea Parametrilor

Nicotinamida:

Nicotinamida este o coenzima esentiala in vivo, joaca un rol în oxidarea biologica a hidrogenului, activeaza numeroase enzime, promoveaza sinteza acizilor nucleici, a proteinelor, a polizaharidelor si metabolismul, creste reglarea si controlul transportului substantelor in organism si imbunatateste metabolismul.

Biotina:

Reprezinta materia prima pentru sinteza vitaminei C si este esentiala pentru metabolismul normal al grasimilor si proteinelor. Este necesara pentru cresterea normala a organismului si mentinerea

funcției normale a corpului și intervine în utilizarea vitaminelor hidrosolubile de către organism.

Acidul pantotenic:

Participă în generarea energiei în organism și poate controla metabolismul grasimilor. Este necesar ca nutrient al creierului și al nervilor. Contribuie la secreția de hormoni anti-stress (steroidi) în organism precum și la menținerea sănătății pielii și părului.

Acidul folic:

Acidul folic este necesar pentru utilizarea zahărului și a aminoacizilor de către organism precum și ca materie primă pentru creșterea și reproducerea celulară. Lipsa de acid folic poate cauza anemie și leucopenie, precum și slăbiciune fizică, iritabilitate, pierderea apetitului și simptome psihiatrice.

Coenzima Q10:

Coenzima Q10 este un antioxidant liposolubil, indispensabil vieții umane, un activator al celulelor și sursa de energie, ce stimulează procesele de antioxidare, anti-îmbătrânire și crește vitalitatea organismului.

Conținutul total al corpului în coenzima Q10 este de numai 500 -1500 mg și scade cu înaintarea în vârstă. Concentrația de Q10 în organism atinge apogeul la 20 de ani după care scade rapid.

Glutathionul:

Glutathionul este format din 3 aminoacizi și există în aproape toate celulele corpului. Glutathionul ajută la menținerea normală a funcției imunologice a organismului. Alt rol important în organism este cel de antioxidant, prin neutralizarea acțiunii radicalilor liberi, și astfel purificând organismul și contribuind la menținerea stării de sănătate.

Rezultatele testării au scop de referință și nu constituie o concluzie de diagnostic.

(Acid gras) Buletin de analiza

Nume: ██████████





Sex: ██████████





Vârsta: ██████

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Linoleic acid	0,642 - 0,985	0.464	
α -Linolenic acid	0,814 - 1,202	0.496	
γ -Linolenic acid	0,921 - 1,334	0.668	
Arahidonic acid	0,661 - 0,808	0.499	

Standard de referinta:  Normal(-)  Usor Anormal(+)
 Moderat Anormal(++)  Sever Anormal(+++)

Linoleic acid:	0,642-0,985(-) 0,195-0,356(++)	0,356-0,642(+) <0,195(+++)
α -Linolenic acid:	0,814-1,202(-) 0,347-0,502(++)	0,502-0,814(+) <0,347(+++)
γ -Linolenic acid:	0,921-1,334(-) 0,310-0,623(++)	0,623-0,921(+) <0,310(+++)
Arahidonic acid:	0,661-0,808(-) 0,283-0,478(++)	0,478-0,661(+) <0,283(+++)

Descrierea Parametrilor

Linoleic acid:

Acidul linoleic este un acid gras esențial, efectul asupra organismului uman, în principal, în: emoliere cardiovasculară, de a promova circulația sângelui, scăderea tensiunii arteriale, de a promova metabolismul, reglarea sistemului endocrin și îmbatrânirea lentă și așa mai departe. Se poate servi pentru a preveni depunerea de colesterol din ser uman în peretele vasului, 'absorbantul vascular' din lume, are ca efect prevenirea și tratamentul aterosclerozei și a bolilor cardiovasculare.

 α -Linolenic acid:

Odata ce corpul îi lipsește, ceea ce va duce la metabolismul lipidelor organismului, care conduce la imunitate redusă, uitare, oboseala, pierderea vederii, apariția aterosclerozei și a altor simptome.

 γ -Linolenic acid:

γ -Linolenic acid este un material structural de țesuturi umane și membrane biologice, este un precursor al sintezei de prostaglandine. Conversia metabolică a acidului linoleic generat de necesarul zilnic pentru adulți este de aproximativ 36mg / kg. Cum ar fi aportul inadecvat poate provoca tulburarea funcției organismului, cauza anumitor boli, cum ar fi diabetul, colesterolul ridicat și așa mai departe.

Arahidonic acid:

Arahidonic acid este o substanța importantă în creierul uman și dezvoltarea nervului optic, pentru a îmbunătăți inteligența și acuitatea vizuală îmbunătățită are un rol important. În același timp, structura lipidelor în sânge, ficat, mușchi și alte organe ca fosfolipida legare joacă un rol important, având colesterol esterificat, crescând elasticitatea, reduce vâscozitatea sângelui, reglarea funcției celulelor sanguine și o serie de activități fiziologice.

Rezultatele testării au scop de referință și nu constituie o concluzie de diagnostic.

(SISTEMUL ENDOCRIN) Buletin de analiza

Nume: ██████████








Sex: ██████████

Vârsta: ██████

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Indexul secretiei tiroidiene	2,954 - 5,543	5.469	
Indexul secretiei hormonului paratiroidian	2,845 - 4,017	3.191	
Indexul secretiei glandei suprarenale	2,412 - 2,974	2.692	
Indexul secretiei glandei pituitare	2,163 - 7,34	1.965	
Indexul secretiei glandei pineale	3,210 - 6,854	4.739	
Indexul secretiei timusului	2,967 - 3,528	3.29	
Indexul glandelor sexuale	2,204 - 2,819	2.382	

Standard de referinta:

	Normal(-)		Usor Anormal(+)
	Moderat Anormal (++)		Sever Anormal (+++)

Indexul secretiei tiroidiene:	2,954-5,543(-) 0,514-1,864(++)	1,864-2,954(+) <0,514(+++)
Indexul secretiei hormonului paratiroidian:	2,845-4,017(-) 1,134-1,932(++)	1,932-2,845(+) <1,134(+++)
Indexul secretiei glandei suprarenale:	2,412-2,974(-) 1,433-1,976(++)	1,976-2,412(+) <1,433(+++)
Indexul secretiei glandei pituitare:	2,163-7,34(-) 0,641-1,309(++)	1,309-2,163(+) <0,641(+++)
Indexul secretiei glandei pineale:	3,210-6,854(-) 0,966-2,187(++)	2,187-3,210(+) <0,966(+++)
Indexul secretiei timusului:	2,967-3,528(-) 1,647-2,318(++)	2,318-2,967(+) <1,647(+++)
Indexul glandelor sexuale:	2,204-2,819(-) 1,028-1,717(++)	1,717-2,204(+) <1,028(+++)

Descrierea Parametrilor

Indexul secretiei tiroidiene:

Glanda tiroida este un organ important a carei functie este foarte clar delimitata de alte sisteme ale corpului (cum ar fi sistemul respirator etc), în schimb este in legatura directa cu sistemul nervos, acestea interactionând unul cu celalalt, fiind cunoscute ca doua sisteme biologice informationale, fara cooperarea lor nefiind posibila mentinerea homeostaziei interne a corpului. Dupa stimularea nervoasa, glandele sistemul endocrin elibereaza substante chimice operative care sunt trimise la organele corespunzatoare prin circulatia sanguina pentru a le regla functia. Aceste substante chimice operative se numesc hormoni. Tiroida este cea mai mare glanda endocrina din corp ce secreta hormonii tiroidieni, dupa ce este stimulata pe cale nervoasa. Acesti hormoni vor avea un efect fiziologic dupa ce vor fi trimisi la organele corespunzatoare din corp.

Indexul secretiei hormonului paratiroidian:

PTH, hormonul paratiroidian actioneaza asupra metabolismului calciului si fosforului, mobilizând calciul din oase, pentru a creste concentratia calciului in sânge, a creste absorbtia calciului la nivel intestinal si renal si pentru a mentine echilibrul calciului in organism. Daca secretia paratiroidei scade, concentratia de calciu va scadea si apare tetania; in caz contrar, in caz de hiperparatiroidism pot sa apara fracturi osoase din cauza unei absorbtii excesive de calciu. Disfunctia glandei paratiroide poate rasturna raportul între concentratia calciului si cea a fosforului la nivelul sângelui.

Indexul secretiei glandei suprarenale:

Medulara glandei suprarenale este partea interna care secreta adrenalina si noradrenalina. Cresterea secretiei hormonilor de stres poate produce cresterea tensiunii arteriale, a batailor cardiace, creste glicemia si mobilizeaza substantele de rezerva pentru a pregati organismul sa lupte cu factorii mediului extern. Din aceste considerente glanda suprarenala este una din cele mai importante glande endocrine din corp. Întreaga activitate a glandei suprarenale este coordonata si optimizata de centrii nervosi din glanda pineala. De exemplu, secretia de aldosteron, hormon implicat in metabolismul mineralelor, este reglata de secretia reninei, hormon produs de rinichi, secretia de cortizol si hormoni androgeni, totul fiind reglat central de ACTH (hormonul adrenocorticotrop) produs de pituitara, care la rândul sau se supune glandei pineale care secreta factorul de eliberare al hormonului corticotrop. Adrenalina si noradrenalina sunt reglate pe calea sistemului nervos simpatic.

Indexul secretiei glandei pituitare:

Glanda pituitara este, de asemenea una dintre cele mai importante glande cu secretie interna si are doua parti componente: lobul subfrontal (lobul anterior) si lobul posterior. Aceasta secreta hormoni cum ar fi: hormonul de crestere, hormonul de stimulare al tiroidei, hormonul adrenocorticotrop (ACTH), hormonul gonadotrop, oxitocina, prolactina, melanina etc. si poate stoca hormonul antidiuretic produs de hipotalamus. Acesti hormoni au rol în metabolism, crestere, dezvoltare si reproducere.

Indexul secretiei glandei pineale:

Celulele pineale se afla sub conducerea fibrelor postganglionare din ganglionii spinali ai sistemului nervos simpatic. Celulele acestei glande sintetizeaza melatonina. Secretia glandei pineale este strâns legata de lumina, activitatea glandei pineale micsorându-se in timp ce este expusa la lumina si crescând la întuneric, astfel întunericul joaca un rol catalitic asupra secretiei glandei. Secretia melatoninei fiind legata de lumina si intuneric, determina ritmul nostru circadian. Concentratia plasmatica a melatoninei este minima la apusul soarelui si ajunge la nivel maxim la miezul noptii. În plus, secretia ciclica este strâns legata de ciclul activitatii sexuale la animale si la om, si de asemenea de ciclul menstrual la femeie. Glanda pineala este cea care [masoara timpul] si da semnalul catre sistemul nervos central prin intermediul secretiei ciclice a melatoninei, afectând timpul biologic al corpului si determinând ciclul veghe-somn, in mod particular si in strânsa legatura cu axa hipotalamus - pituitara - gonade.

Indexul secretiei timusului:

Timusul este un organ limfoid cu functie endocrina. Timusul se dezvolta si ajunge la marimea maxima in perioada neonatala si imediat in primii ani de viata, iar dupa maturarea sexuala, incepe in mod gradat sa se reduca prin degradare. Timusul este situat in partea anterioara a mediastinului fiind impartit in doi lobi, asimetrice, lobul stâng si cel drept, si, la adult cântareste circa 25-40 grame, are culoare rosu-cenusiu si este moale. Timusul este un organ hematopoietic in viata

embrionara, dar la adult are si rol imunitar prin productia de limfocite, plasmocite si celule mieloides. Celulele reticulate ale timusului secreta timosina, care participa in procesul de maturare al celulelor imunitare T. Timusul poate sa inhibe sinteza si eliberarea acetilcolinei la nivelul terminatiilor nervoase. În cazul unui timom, secretia de timosina creste, aceasta duce la o disfunctie neuromusculara numita [miastenia gravis].

Indexul glandelor sexuale:

Este vorba de gonade, adica testiculele la barbat si ovarele la femeie.

Testiculele secreta hormonul masculin, testosteronul, ce are ca rol principal sustinerea dezvoltarii gonadelor si a structurii acestora, determinarea aparitiei caracterelor sexuale secundare specifice, dar si sinteza proteinelor.

Ovarele secreta hormonul de stimulare al foliculinei, progesteronul, relaxina si hormonii feminitatii.

Acestea au rol în:

- (1) stimularea proliferarii endometrului, pentru îngrosarea uterului, cresterea sânilor si aparitia caracterelor sexuale secundare specifice s.a.m.d.
- (2) stimularea proliferarii mucoasei uterine si a glandelor uterine, mentinerea homeostaziei apei, a sodiului, calciului, scaderea glicemiei, cresterea temperaturii corpului.
- (3) cresterea laxitatii cervixului uterin si al simfizei pubiene la nastere.
- (4) aparitia caracterelor sexuale feminine etc.

Rezultatele testarii au scop de referinta si nu constituie o concluzie de diagnostic.

(SISTEMUL IMUNITAR) Buletin de analiza

Nume: ██████████









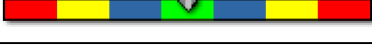
Sex: ██████████

Vârsta: ██████████


Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Indexul nodulilor limfatici	133,437 - 140,47	140.083	
Indexul imunitatii amigdalelor	0,124 - 0,453	0.275	
Indexul maduvei osoase	0,146 - 3,218	0.177	
Indexul splinei	34,367 - 35,642	33.737	
Index timusului	58,425 - 61,213	58.58	
Indexul imunoglobulinelor	3,712 - 6,981	2.537	
Index imunitatii sistemului respirator	3,241 - 9,814	5.917	
Indexul imunitatii sistemului gastro-intestinal	0,638 - 1,712	0.881	
Indexul imunitatii mucoaselor	4,111 - 18,741	13.584	

Standard de referinta:

 Normal(-)	 Usor Anormal(+)
 Moderat Anormal (++)	 Sever Anormal (+++)

Indexul nodulilor limfatici:	133,437-140,47(-) 146,926-153,164(++)	140,47-146,926(+) >153,164(+++)
Indexul imunitatii amigdalelor:	0,124-0,453(-) 0,073-0,097(++)	0,097-0,124(+) <0,073(+++)
Indexul maduvei osoase:	0,146-3,218(-) 0,052-0,089(++)	0,089-0,146(+) <0,052(+++)
Indexul splinei:	34,367-35,642(-) 29,947-33,109(++)	33,109-34,367(+) <29,947(+++)
Index timusului:	58,425-61,213(-) 52,518-55,627(++)	55,627-58,425(+) <52,518(+++)
Indexul imunoglobulinelor:	3,712-6,981(-) 1,571-2,476(++)	2,476-3,712(+) <1,571(+++)
Index imunitatii sistemului respirator:	3,241-9,814(-) 1,029-2,174(++)	2,174-3,241(+) <1,029(+++)

Indexul imunitatii sistemului gastro-intestinal:	0,638-1,712(-)	0,434-0,638(+)
	0,218-0,434(++)	<0,218(+++)
Indexul imunitatii mucoaselor:	4,111-18,741(-)	2,647-4,111(+)
	1,138-2,647(++)	<1,138(+++)

Descrierea Parametrilor
<p>Indexul nodulilor limfatici:</p> <p>Nodulii limfatici constituie un organ unic la mamifere. În mod normal nodulii limfatici superficiali sunt foarte mici, cu diametrul mai mic de 5 cm, elastici, moi, fara aderenta la suprafetele înconjuratoare, si nu prezinta sensibilitate la palpare. Cand o bacterie invadeaza corpul, la locul leziunii, limfocitele vor produce limfochine si anticorpi care sa ucida efectiv bacteria. Rezultatul va fi hiperplazia si histiocitosa limfocitelor ca raspuns al celulelor limfatice din nodulii limfatici care se vor mari. Virusurile, anumite substante chimice, produsii toxici metabolici, tesuturile degenerate si substantele straine organismului pot provoca hiperplazia reactiva limfatica. De aceea nodulii limfatici mariti reprezinta un semnal de avertizare important, asemanator unui far care semnalizeaza ca acolo este ceva.</p>
<p>Indexul imunitatii amigdalelor:</p> <p>Amigdalele sunt cele mai mari formatiuni anatomice de natura limfatica din faringe. În copilărie sunt organe foarte active, continând toate tipurile de celule imunitare aflate in evolutie, cum ar fi limfocitele T si B si celulele fagocitare. De aceea au rol atât in imunitatea umorala prin producerea unor imunoglobuline, cât si in imunitatea celulara. Producerea de imunoglobuline IgA determina un sistem imunitar puternic, inhiba adeziunea bacteriilor la mucoasa respiratorie, inhiba multiplicarea bacteriilor, impiedica raspândirea virusurilor în organism si au efect de neutralizare si inhibitie asupra acestora.</p>
<p>Indexul maduvei osoase:</p> <p>Sistemul hematopoietic medular se gaseste in interiorul oaselor organismului, in maduva osoasa. La adult exista doua tipuri de maduva osoasa: maduva rosie si maduva alba. În maduva rosie a oaselor se formeaza celulele rosii ale sângelui, celulele plachetare, si diversele tipuri de celule albe. Celulele plachetare (trombocitele) au rol hemostatic (procesul de coagulare a sângelui), celulele albe ale sângelui, leucocitele pot sa omoare si sa indeparteze din organism o mare varietate de factori patogeni, incluzând bacterii, virusuri etc; unele limfocite produc anticorpi. De aceea rolul maduvei osoase este important si pentru producerea celulelor rosii ale sângelui, dar si pentru sistemul imunitar.</p>
<p>Indexul splinei:</p> <p>Splina este cel mai mare organ limfoid al corpului, fiind localizata in partea superioara stanga a cavitatii abdominale. Functia principala a splinei consta in filtrarea si stocarea sângelui. Splina este un organ de consistenta ferma, foarte bogat alimentat in sange si foarte fragil, putându-se rupe usor, in cazul unei actiuni externe puternice. Ruptura splenica poate provoca hemoragie severa, fiind o cauza majora de deces in abdomenul acut.</p>
<p>Index timusului:</p> <p>Timusul este un alt organ limfoid important, o glanda endocrina aflata la baza gâtului, ce produce limfocite si ajuta sistemul imunitar prin productia de limfocite; atrofierea lui odata cu inaintarea in vârsta este strâns legata de functia sistemului imunitar. Acest organ care este situat in piept, in partea anterioara a mediastinului, in perioada fetala a ultimelor saptamani de viata intrauterina si imediat la nastere cântăreste circa 10 - 15 grame. Odata cu cresterea continua sa se dezvolte si ajunge la adolescenta sa aiba 30 -40 grame. Dupa pubertate se micșoreaza si ajunge la adult la 15 grame.</p>
<p>Indexul imunoglobulinelor:</p> <p>Imunoglobulina este o proteina capabila sa se fixeze pe antigen (corpul strain) si atunci primeste denumirea de anticorp. De obicei se gaseste in plasma, dar se poate gasi si in alte fluide, tesuturi si</p>

secretii. Cele mai multe imunoglobuline umane prezente in plasma sunt gama-globuline. Imunoglobulinele pot fi clasificate in 5 tipuri IgG, IgA, IgM, IgD, IgE.

Index imunitatii sistemului respirator:

Sistemul respirator este un portal ce comunica cu lumea exterioara. Micro-organismele patogene, substantele nocive de multe ori pot duce la declansarea unor boli inflamatorii ajungând in tractul respirator pe cale aeriana. Exista tesut limfoid localizat in tot tractul respirator, de la nazo-faringe pâna la bronhiole si alveole si exista noduli limfatici tipici in jurul traheii si bronhiilor.

Indexul imunitatii sistemului gastro-intestinal:

In ultimii ani se da din ce in ce mai multa atentie legaturii intre sistemul imunitar si tractul digestiv. Imunitatea nespecifica a tubului digestiv se refera la bariera mucoasa a tubului digestiv in totalitate, de la gura pâna la rect, toate descompunerile enzimatice, bariera hepatica si biliara, peristaltismul gastrointestinal si flora naturala.

Indexul imunitatii mucoaselor:

Sistemul imunitar al mucoaselor tinde sa se delimiteze structural si functional de aparatul imunitar sistemic, desi functionarea lui este imposibila fara legatura cu imunitatea sistematica. Sistemul imunitar al mucoaselor are doua componente functionale majore: locul de inducere si locul de raspuns imunitar. Limfocitele sunt într-o continua miscare între sistemul imunitar al corpului si sistemul imunitar al mucoaselor in timp ce se diferentiaza si se matureaza.

Rezultatele testarii au scop de referinta si nu constituie o concluzie de diagnostic.

(Tiroidian) Buletin de analiza

Nume: ██████████





Sex: ██████████

Vârsta: ██████

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Tiroxina gratuit (FT4)	0,103 - 0,316	0.165	
Tireoglobulina	0,114 - 0,202	0.145	
Anticorpilor anti-tireoglobulinei	0,421 - 0,734	0.681	
Trei triiodotironina (T3)	0,161 - 0,308	0.498	

Standard de referinta:

█ Normal(-) █ Usor Anormal(+)
█ Moderat Anormal(++) █ Sever Anormal(+++)

Tiroxina gratuit (FT4):	0,103-0,316(-) 0,645-0,873(++)	0,316-0,645(+) >0,873(+++)
Tireoglobulina:	0,114-0,202(-) 0,447-0,627(++)	0,202-0,447(+) >0,627(+++)
Anticorpilor anti-tireoglobulinei:	0,421-0,734(-) 0,210-0,323(++)	0,323-0,421(+) <0,210(+++)
Trei triiodotironina (T3):	0,161-0,308(-) 0,543-0,757(++)	0,308-0,543(+) >0,757(+++)

Descrierea Parametrilor

Tiroxina gratuit (FT4):

Tiroxina libera (FT4), este un indicator sensibil al functiei tiroidiene teste in vitro, chiar cauza tiroidei legare de proteinele plasmatiche schimbari de concentrare în situatii fiziologice si patologice cu caracter obligatoriu si, poate reflecta mai precis functiei tiroidiene.

Tireoglobulina:

Tiroida Tiroglobulina celule epiteliale foliculare prin sinteza unei glicoproteine macromolecular este componenta majora a coloidului folicular tiroidian, în sinteza hormonilor tiroidieni sunt stocate sub forma de lumen imunoglobuline foliculare. În conditii normale, doar o cantitate foarte mica de TG în circulatia sângelui.

Anticorpilor anti-tireoglobulinei:

Anticorpilor anti-tireoglobulinei este tiroidita cauzate de autoanticorpi sunt indicatori de diagnostic specifice de tiroidita limfocitara cronica. Rata de anti-tiroglobulina anticorpi pozitiv de anticorpi anti-microzomale din tiroidita limfocitara cronica (tiroidita Hashimoto) cele mai ridicate, urmat de hipotiroidism primar. Alte boli tiroidiene si pot fi, de asemenea, detectat in sange de oameni sanatosi, dar titruri mai mici. Centrul de par este maduva grasime, stratul exterior este cuticula, la mijloc este de colagen: care controleaza grosimea de colagen, grad elastic si stralucitor de par. Hair cum ar fi lipsa de colagen, parul usor sa se usuce, rupte, caderea parului, chelie, bifurcatie,

par alb, matreata si asa mai departe.

Trei triiodotironina (T3):

T3 tiroidiene celule foliculare sintetiza si secreta hormoni.

Rezultatele testarii au scop de referinta si nu constituie o concluzie de diagnostic.

(TOXINELE) Buletin de analiza

Nume: ██████████





Sex: ██████████

Vârsta: ██████

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Bauturile energizante	0,209 - 0,751	0.346	
Radiatii electromagnetice	0,046 - 0,167	0.094	
Tabac/Nicotina	0,124 - 0,453	0.534	
Pesticide	0,013 - 0,313	0.425	

Standard de referinta:

■ Normal(-) ■ Usor Anormal(+)
■ Moderat Anormal(++) ■ Sever Anormal(+++)

Bauturile energizante:	0,209-0,751(-) 0,844-0,987(++)	0,751-0,844(+) >0,987(+++)
Radiatii electromagnetice:	0,046-0,167(-) 0,457-0,989(++)	0,167-0,457(+) >0,989(+++)
Tabac/Nicotina:	0,124-0,453(-) 0,525-0,749(++)	0,453-0,525(+) >0,749(+++)
Pesticide:	0,013-0,313(-) 0,406-0,626(++)	0,313-0,406(+) >0,626(+++)

Descrierea Parametrilor

Bauturile energizante:

Aceste bauturi nu au sau au putini electroliti. În cazul in care persoana consuma bauturi energizante dupa exercitiu, corpul va tinde sa creasca umiditatea si astfel se va reduce presiunea osmotica extracelulara, datorita aportului crescut de lichide care accelereaza alte pierderi de electroliti intracelulari. Unor oameni le place sa bea apa foarte rece dupa exercitiu. Desi oamenii se simt racoroti dupa ce au baut apa rece, acest lucru efectuat imediat dupa exercitiu, va stimula musculatura neteda gastro-intestinala sa provoace crampe gastro-intestinale si dureri abdominale. Temperatura apei de preferinta este de 15 - 40oC, astfel procesul de recuperare este accelerat. Principalele ingrediente ale acestor bauturi sunt zaharul (sau zaharina), pigmentul, apa carbogazoasa si dioxidul de carbon, aceste bauturi au putini nutrienti dar multe calorii. În cazul in care corpul uman primeste in cantitate excesiva arome sintetice si pigment, organismul ar putea fi afectat, asa ca ar trebui sa se evite consumul acestor sucuri colorate. Sucul de fructe obtinut dintr-o varietate de fructe contine vitamine si zaharuri. Consumul de suc de fructe poate completa vitaminele si sarurile anorganice in organism, acizii organici pot reglementa echilibrul acido-bazic al organismului, stimuleaza secretia de suc digestiv, cresc apetitul si revigoreaza splina.

Radiatii electromagnetice:

I. Ce sunt radiatiile electromagnetice? Schimbarea frecventa a câmpurilor electrice si magnetice

genereaza unde electromagnetice, si fenomenul de expunere la unde electromagnetice este numita iradiere electromagnetica. Radiatiile electromagnetice care depasesc limita de siguranta sunt cauza poluarii electromagnetice. În prezent, poluarea electromagnetica a devenit cea mai puternica sursa de poluare, fiind clasata inainte de canalizare, gaze reziduale si zgomot.

II. Radiatiile electromagnetice si sanatatea: pe aceasta tema, legata de impactul câmpului electromagnetic generat industrial (cu frecventa 50-60Hz) asupra sanatatii fizice, tarile occidentale au facut un numar mare de anchete si analize statistice pentru a obtine un rezultat care a fost surprinzator: probabilitatea de aparitie a tumorilor este in strânsa legatura cu radiatiile electromagnetice cu frecventa joasa.

III. Mecanismul de actiune a radiatiilor electromagnetice asupra organismului: corpul uman, fiind un conductor, poate absorbi energia electromagnetica. Sub actiunea câmpului electromagnetic, corpul uman va suferi efecte termice. Cu cât este mai mare intensitatea câmpului electromagnetic cu atât vor fi mai evidente efectele termice. În plus vor interfera cu transmiterea de informatii bio-electrice a corpului uman.

IV. Efectele radiatiilor electromagnetice asupra corpului uman sunt: radiatiile electromagnetice pot avea un impact puternic asupra sanatatii umane, pot modifica functiile neurologice, de reproducere, pot avea efecte asupra sistemului cardiovascular si imunitar, efecte asupra vederii etc. Principalele simptome includ dureri de cap, ameteli, pierderi de memorie, incapacitatea de concentrare, depresie, iritabilitate, tulburari menstruale la femei, cancerul de sân, îmbatrânirea pielii, dificultati de respiratie, dureri de spate s.a.m.d. Rata de aparitie a leucemiei la oameni care au contact cu radiatii electromagnetice este de 2,93 ori mai mare decât cea a oamenilor sanatosi, si rata de aparitie a tumorilor cerebrale este de 3.26 ori mai mare decât cea a oamenilor sanatosi.

Tabac/Nicotina:

Atunci când continutul de nicotina ajunge la 1,2 - 1,8 miligrame, sobolanul poate fi otrăvit. Componenta principala nociva din tigara este gudronul, si, nicotinamida care este una dintre componentele gudronului. Nicotinamida este, de obicei, comparata cu nicotina, si efectele produse de nicotina sunt bine cunoscute. Cu alte cuvinte tigarile sau inlocuitorii lor care contin nicotina au efecte adverse asupra organismului uman. Atât timp cât nicotina este inhalata, cu siguranta, aceasta va dauna corpului uman.

Pericolul fumatului

I. Carcinogeneza

II. Efectele asupra vaselor de sânge: multe studii sugereaza ca fumatul este factor de risc major pentru boli cardiovasculare si cerebrovasculare; incidenta bolilor cardiace coronariene, a hipertensiunii, a bolilor cerebrovasculare si a bolilor vasculare periferice la fumatori sunt semnificativ crescute. Statisticile arata ca 75% dintre pacientii cu cardiopatie ischemica si hipertensiune arteriala sunt sau au fost fumatori. Rata de incidenta a bolii coronariene a fumatorilor este de 3,5 ori mai mare decât la nefumatori, mortalitatea de boala coronariana la fumatori este de 6 ori mai mare decât la nefumatori, iar rata de incidenta a infarctului miocardic este de 2-6 ori mai mare decât la nefumatori. La autopsie, se observa, de asemenea, ca rata de incidenta a aterosclerozei coronariene este mai mare la fumatori decât la nefumatori.

III. Efectele asupra tractului respirator: fumatul este unul dintre principali factori care provoaca bronșita cronică, emfizemul si obstructia cailor respiratorii cronice. Studii experimentale constata faptul ca fumatul pe termen lung poate afecta și îngusta mucoasa ciliara bronșică si afecteaza clearance-ul acesteia.

IV. Efectele asupra tractului digestiv: fumatul creste, in general, secretia de acid gastric cu 91,5% mai mult decât la nefumatori, poate inhiba pancreasul sa secrete bicarbonatul de sodiu si aceasta conduce la cresterea sarcinii acidului duodenal, ceea ce induce ulcerul. Nicotina din tutun poate reduce tensiunea asupra sfîcterului piloric si produce un usor reflux biliar, slabind astfel sistemul de aparare al mucoasei stomacului si duodenului, determinând inflamatie cronică si aparitia ulcerului si amânarea vindecării ulceratiilor mai vechi. In plus, fumatul poate reduce tensiunea sfîcterului esofagian care conduce usor la esofagita de reflux.

Pesticide Residue:

Pesticidele, metabolitii lor toxici, produsii rezultati din degradarea lor si impuritatile lasate in organism de produsele agricole si de mediu dupa utilizarea pesticidelor sunt numite ca reziduuri pesticide. Oamenii, de multe ori iau in considerare numai reziduurile pesticide care pastreaza structura originala a pesticidelor si neglijeaza metabolitul toxic si produsii de degradare a acestora.

De fapt, nu numai compusul original este toxic, ba chiar toxicitatea cronică a metabolitilor săi sau a impuritatilor rezultate din descompunere este egală sau mai gravă decât cea a compusului original. Pesticidele pot modifica hormonii ducând la tulburări ale secrețiilor hormonale la femei, la oligozoospermie și rată scăzută de supraviețuire a spermatozozilor la bărbați; după ce pesticidele intră în organism, o parte este convertită de rinichi și de ficat sau expulzată ceea ce crește volumul de muncă al organismului și poate provoca boli; o parte este combinată cu hemoglobina din sânge și reduce capacitatea de alimentare cu oxigen, și o parte din pesticidele liposolubile se depozitează în grăsimea corporală.

Rezultatele testării au scop de referință și nu constituie o concluzie de diagnostic.

(METALELE GRELE) Buletin de analiza

Nume: ██████████









Sex: ██████████

Vârsta: ██████████

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Plumbul	0,052 - 0,643	0.651	
Mercurul	0,013 - 0,336	0.217	
Cadmiul	0,527 - 1,523	1.635	
Cromul	0,176 - 1,183	0.913	
Arsenicul	0,153 - 0,621	0.508	
Antimoniul	0,162 - 0,412	0.336	
Taliul	0,182 - 0,542	0.406	
Aluminiu	0,192 - 0,412	0.504	

Standard de referinta:

█ Normal(-) █ Usor Anormal(+)
█ Moderat Anormal(++) █ Sever Anormal(+++)

Plumbul:	0,052-0,643(-) 1,005-1,582(++)	0,643-1,005(+) >1,582(+++)
Mercurul:	0,013-0,336(-) 0,721-1,043(++)	0,336-0,721(+) >1,043(+++)
Cadmiul:	0,527-1,523(-) 1,932-2,146(++)	1,523-1,932(+) >2,146(+++)
Cromul:	0,176-1,183(-) 1,843-2,663(++)	1,183-1,843(+) >2,663(+++)
Arsenicul:	0,153-0,621(-) 1,243-1,945(++)	0,621-1,243(+) >1,945(+++)
Antimoniul:	0,162-0,412(-) 0,885-1,374(++)	0,412-0,885(+) >1,374(+++)
Taliul:	0,182-0,542(-) 1,133-1,721(++)	0,542-1,133(+) >1,721(+++)
Aluminiu:	0,192-0,412(-) 0,726-1,476(++)	0,412-0,726(+) >1,476(+++)

Descrierea Parametrilor
<p>Plumbul:</p> <p>Se considera ca nivelul concentratiei sangvine lipsite de risc este de 10 - 14 mg/l. Inhalarea pe termen lung a compusilor cu plumb din praf poate provoca otravire cu plumb (concentratii mai mari de 40 mg/l). Aceasta dauneaza sistemului nervos, sistemului respirator si cardiovascular. Otravirea cu plumb afecteaza actiunea la o varietate de enzime care au multiple roluri fiziologice în organism. Riscul otravirii cu plumb al copiilor este mult mai mare decât al adultilor.</p>
<p>Mercurul:</p> <p>Ingestia de mercur este foarte nociva pentru ficat, creier, nervii optici, afectând îndeosebi sistemul nervos central (SNC), digestiv si rinichi, având si impact asupra sistemului respirator, piele, sânge si ochi.</p>
<p>Cadmiul:</p> <p>Cadmiul are efect iritant asupra cailor respiratorii, expunerea de lunga durata provoaca boli precum pierderea mirosului, îngalbenirea gingiilor. Compusii cu cadmiu nu sunt usor absorbabili în intestin dar pot fi absorbiti în organism prin inhalare, acumularea în ficat si rinichi provocând leziuni evidente ale acestora. Apare în special tulburarea metabolismului osos cauzând osteoporoza, atrofie , deformari si alte simptome.</p>
<p>Cromul:</p> <p>Cromul se gaseste în natura sub forma de crom trivalent si hexavalent. Cromul hexavalent este nociv pentru organismul uman, iar otravirea cronica poate avea loc prin tractului digestiv, tractului respirator, piele, membrane si mucoase. Acumularea are loc îndeosebi în ficat, rinichi si glandele endocrine. Prin tractul respirator se acumuleaza cu usurinta în plamâni. Cromul hexavalent are un puternic efect oxidativ astfel încât otravirea cronica este de obicei fatala. La nivelul tractului respirator debuteaza cu rinita, faringita, laringita si bronșita.</p>
<p>Arsenicul:</p> <p>Arsenicul este eliminat prin urina, tract digestiv, saliva, secretii mamare, iar acumularea excesului se produce în ficat, rinichi, splina, muschi, par, unghii. Arsenicul afecteaza sistemul nervos si stimuleaza productia de sânge din organe, în cantitati mici având un efect de stimulare a eritropoezei. Expunerea pe termen lung la otravirea cu arsenic duce la otravirea celulelor si capilarelor si la cancer.</p>
<p>Antimoniul:</p> <p>Antimoniul se gaseste în natura sub forma unui metal alb argintiu. Este iritant pentru ochi, nas, gât si piele iar expunerea îndelungata poate cauza leziuni ale ficatului si inimii. Otravirea cu antimoniul are simptome precum vomă, dureri de cap, dificultati în respiratie iar în cazuri severe, moartea.</p>
<p>Taliul:</p> <p>Taliul este o puternica otrava pentru nervi, ficat si rinichi. Inhalarea poate produce otravire acuta; poate fi absorbit de asemenea prin piele.</p>
<p>Aluminiu:</p> <p>Aluminiu va continua sa se acumuleze în corpul uman, cauzând boli ale sistemului nervos, intervenind uman functia gândire, conștiința și memorie, cazurile severe pot dementa. Un aport excesiv de aluminiu, dar, de asemenea, duce la depunerea de calciu in pierderea de masa osoasa si inhiba formarea osoasa, aparitia osteomalaciei.</p>

Rezultatele testarii au scop de referinta si nu constituie o concluzie de diagnostic.

(CALITATILE FIZICE FUNDAMENTALE)

Buletin de analiza

Nume: ██████████

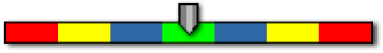




Sex: ██████████

Vârsta: ██████

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Capacitatea de raspuns	59,786 - 65,424	60.333	
Puterea mentala	58,715 - 63,213	61.277	
Lipsa de apa	33,967 - 37,642	33.632	
Hipoxia	133,642 - 141,476	135.234	
PH-ul	3,156 - 3,694	2.982	

Standard de referinta:

█ Normal(-) █ Usor Anormal(+)
█ Moderat Anormal(++) █ Sever Anormal(+++)

Capacitatea de raspuns:	59,786-65,424(-) 54,347-57,331(++)	57,331-59,786(+) <54,347(+++)
Puterea mentala:	58,715-63,213(-) 52,743-56,729(++)	56,729-58,715(+) <52,743(+++)
Lipsa de apa:	33,967-37,642(-) 28,431-31,265(++)	31,265-33,967(+) <28,431(+++)
Hipoxia:	133,642-141,476(-) 123,321-126,619(++)	126,619-133,642(+) <123,321(+++)
PH-ul:	3,156 - 3,694 (Normal) >3,694 (Alkaline)	<3,156 (Acid)

Descrierea Parametrilor

Capacitatea de raspuns:

Intervalul 59,786-65,424, arata ca functia glandelor suprarenale, capacitatea de compresiune si vointa sunt normale. Anomalia sugereaza ca secretia glandelor suprarenale este prea mica, iar sentimental persoana este deprimata si raspunsul este lent.

Puterea mentala:

Intervalul 58,715-63,213, arata ca functia creierului si vitalitatea sunt normale. Anomalia sugereaza functia slaba a creierului, depresia, insomnia, deteriorarea gandirii si a memoriei etc.

Lipsa de apa:

Intervalul 33,967-37,642, gradul de hidratare al organismului este normal. Anomalia sugereaza ca

hidratarea organismului este prea slaba, iar persoana are un sentiment de sete si de oboseala, asa ca ar fi adecvata suplimentarea de apa. Lipsa de apa pe termen lung, de obicei, face ca pielea sa fie uscata si sa para usor imbatranita.

Hipoxia:

Intervalul 33,642 - 141,476 sugereaza un continut normal de oxigen al celulelor corpului. Anomalia sugereaza continutul redus de oxigen a celulelor, sistemul respirator este anormal si exista o tendinta de anemie si lipsa de exercitiu. Ea poate duce la degenerarea celulelor, pierderi de memorie si indigestie.

pH-ul:

Intervalul 3,156-3,694 arata ca pH-ul sanguin este normal. Un pH mai mare de 3,694 sugereaza alcalinitate, iar corpul este usor de a fi ranit. Un pH mai mic de 3,156 sugereaza aciditate, iar corpul poate dezvolta usor boli cronice si sa genereze urmatoarele simptome: 1. oboseala, astm si senzatie de cap greu. 2. raceala sau diabet zaharat, hipertensiune arteriala si guta. 3. obezitate. 4. pielea are mai multe riduri si lipsa de luciu. În organism, exista trei tipuri de mecanisme care sa reglementeze valoarea pH-ului: 1. Proteinele sanguine. 2. Plamânii elimina dioxidul de carbon pentru a preveni acumularea de carbonat. 3. Rinichii elimina acizii-bazele si produce HCO- neutralizant pentru ionul H⁺ pentru a reglementa valoarea pH-ului. Exista doua motive principale pentru care apare acidoza: 1. Presiune emotionala mare. 2. Un aport excesiv de alimente acide. La pH-ul fiziologic care este usor alcalin oamenii nu se îmbolnăvesc usor.

Rezultatele testarii au scop de referinta si nu constituie o concluzie de diagnostic.

(ALERGIILE) Buletin de analiza

Nume: ██████████

Sex: ██████████

Vârsta: ██████████

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Index alergii medicamentoase	0,431 - 1,329	0.99	
Index alergii la alcool	0,432 - 1,246	1.105	
Indexul alergiei la polen	0,143 - 1,989	1.666	
Indexul alergiei la injectii	0,847 - 1,045	1.083	
Indexul alergiei la produse chimice	0,842 - 1,643	2.047	
Indexul alergiei la vopsea	0,346 - 0,401	1.294	
Indexul alergiei la praf	0,543 - 1,023	1.26	
Indexul alergiei la fum	0,826 - 1,013	1.509	
Indexul alergiei la vopseaua de par	0,717 - 1,486	2.504	
Indexul alergiei la blana animalelor	0,124 - 1,192	0.756	
Indexul alergiei la metale pretioase	0,549 - 1,213	0.754	
Indexul alergiei la fructe de mare	0,449 - 1,246	1.035	
Indexul alergiei la lapte	0,477 - 1,348	3.062	

Standard de referinta: Normal(-) Usor Anormal(+)
 Moderat Anormal(++) Sever Anormal(+++)

Index alergii medicamentoase:	0,431-1,329(-) 2,227-5,219(++)	1,329-2,227(+) >5,219(+++)
Index alergii la alcool:	0,432-1,246(-) 2,462-5,663(++)	1,246-2,462(+) >5,663 (+++)
Indexul alergiei la polen:	0,143-1,989(-) 2,843-5,945(++)	1,989-2,843(+) >5,945(+++)
Indexul alergiei la injectii:	0,847-1,045(-) 1,847-2,663(++)	1,045-1,847(+) >2,663(+++)
Indexul alergiei la produse chimice:	0,842-1,643(-) 2,721-3,943(++)	1,643-2,721(+) >3,943(+++)

Indexul alergiei la vopsea:	0,346-1,401(-) 2,346-4,311(++)	1,401-2,346(+) >4,311(+++)
Indexul alergiei la praf:	0,543-1,023(-) 1,543-2,872(++)	1,023-1,543(+) >2,872(+++)
Indexul alergiei la fum:	0,826-1,013(-) 2,826-4,213(++)	1,013-2,826(+) >4,213(+++)
Indexul alergiei la vopseaua de par:	0,717-1,486(-) 2,717-5,541(++)	1,486-2,717(+) >5,541(+++)
Indexul alergiei la blana animalelor:	0,124-1,192(-) 2,124-4,369(++)	1,192-2,124(+) >4,369(+++)
Indexul alergiei la metale pretioase:	0,549-1,213(-) 2,549-3,229(++)	1,213-2,549(+) >3,229(+++)
Indexul alergiei la fructe de mare:	0,449-1,246(-) 2,844-4,325(++)	1,246-2,844(+) >4,325(+++)
Indexul alergiei la lapte:	0,477-1,348(-) 4,477-8,742(++)	1,348-4,477(+) >8,742(+++)

Descrierea Parametrilor
<p>Index alergii medicamentoase: Alergiile medicamentoase se datoreaza reactiilor alergice induse de medicamente. Reactiile alergice sunt o categorie de reactii imune anormale. Reactiile anormale imune, prea puternice sau prea slabe pot produce o serie de leziuni. De obicei apare înrosirea pielii, mâncarime, palpitatii, urticarie, dificultati în respiratie, soc sever sau moarte.</p>
<p>Index alergii la alcool: Alergia la alcool este cauzata de lipsa enzimei acetaldehidaza în organism. Unul din simptome este reactia alergica la nivelul pielii. Conditia necesara este ingestia de alcool si existenta conditiei alergice. Alcoolul, care este etanol, se transforma in organism in acetaldehida, iar in lipsa enzimei care metabolizeaza acetaldehida (acetaldehidaza), aceasta se acumuleaza, provocând otravirea cu acetaldehida. Simptomele sunt diverse.</p>
<p>Indexul alergiei la polen: Diametrul particulelor de polen este cuprins între 30 - 50 micrometri, iar purtat de curenții de aer poate fi absorbit cu ușurință în tractul respirator. Persoanele cu alergii la polen prezintă reacție alergica după inhalarea polenului. Principalele simptome sunt: strănut, rinită, lacrimare, mâncărime oculară și ale canalului auditiv extern precum și bronșită severă, astm bronșic, boala cardiopulmonară (cu precădere vară și toamnă). Motivul pentru care corpul uman poate dobândi alergii la polen este că polenul este bogat în proteine, iar acestea sunt principala sursă de alergeni.</p>
<p>Indexul alergiei la injectii: Susceptibile să producă alergii sunt injectiile cu: penicilina, streptomicina și alte seruri heterogene. Între 5% -6% din populație prezintă astfel de alergii, care pot da reacție alergica indiferent de vârstă, dozaj și mod de administrare a antibioticului. De aceea, înainte de tratament este necesară efectuarea testului de alergii.</p>
<p>Indexul alergiei la produse chimice: Materia primă din fibrele sintetice este obținută din carbune, petrol, benzină și alți compuși cu moleculă mare sau compuși cu azot. Aceștia pot deveni alergeni, iar când patrund în corp</p>

provoaca dermatita alergica, mâncarimi, durere, umflaturi si basici.

Indexul alergiei la vopsea:

Vopseaua si alte produse chimice pot genera cu usurinta alergii. În principal exista doua tipuri de reactii alergice la vopsea :

1. Vopseaua poate provoca rinita alergica, frecarea frecventa a nasului, stranut frecvent, nas care curge, greata si voma
2. Dermatita alergica a miinilor si corpului, aparitia de puncte rosii care erup, se inflameaza si provoaca mâncarime.

Indexul alergiei la praf:

Persoanele alergice la praf, dupa inhalarea de praf, prezinta simptome precum mâncarimi nazale, mâncarime a pielii, ochilor, wheezing si tuse. Daca apar simptome similare astmului este necesar tratamentul in spital.

(Wheezing-ul = Suieratura respiratorie acuta, intotdeauna pe aceeasi tonalitate, perceptibila la inspiratie si la expiratie sau doar la inspiratie.)

Indexul alergiei la fum:

Alergicii au reactii la inhalarea de fum. Simptomele sunt stranut, nas care curge, dermatita alergica, mâncarimi, durere, edem si basici.

Indexul alergiei la vopseaua de par:

Este o alergie cauzata de vopseaua de par si prezinta ca simptome dermatita de contact, umflarea scalpului, mâncarime, senzatie de arsuri, inflamare severa a scalpului, fetei si gâtului, basici, scurgeri galbui si chiar infectii purulente. În compozitia vopselei de par intra substante chimice numite p-fenilendiamine, care pot provoca usor leziuni ale pielii. Cu cât este folosita mai frecvent vopseaua de par, cu atât mai mult aceste substante se ataseaza de scalp si par si creste riscul de reactii alergice.

Indexul alergiei la blana animalelor:

Factorul declansator este contactul cu blana animalelor. Dupa acesta apar reactii alergice precum prurit nazal, mâncarimi ale ochilor, pielii, wheezing si tuse.

Indexul alergiei la metale pretioase:

Mare parte din metalele pretioase din constitutia bijuteriilor contin mici cantitati de nichel, cupru, crom si alte metale alergenic. În conditii de caldura, transpiratie, prezenta telangiectaziilor sau a mici cantitati de acid sulfuric, acestea pot penetra in organism prin pori sau glande sebacee, determinând reactii alergice cutanate.

Indexul alergiei la fructe de mare:

Alergia la fructele de mare este provocata de bogatia in proteine a fructelor de mare. Aceste proteine pot activa in mod direct sau indirect celulele imune, cauzând eliberarea de mediatori chimici si astfel provocând o serie de reactii complexe biochimice. La interactiunea dintre anticorpi si antigeni vor aparea simptomele alergice.

Indexul alergiei la lapte:

Alergia la lapte se datoreaza proteinelor din lapte, simptomele fiind eczema, voma, diaree si dureri abdominale.

Rezultatele testarii au scop de referinta si nu constituie o concluzie de diagnostic.

(Obezitate) Buletin de analiza

Nume: ██████████






Sex: ██████████

Vârsta: ██████████





Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Coeficient de metabolism lipidic anormal	1,992 - 3,713	0.938	
Coeficient de anomalii ale tesutului adipos brun	2,791 - 4,202	1.772	
Coeficientul de hiperinsulinemie	0,097 - 0,215	0.099	
Coeficientul anormal al nucleului hipotalamic	0,332 - 0,626	0.61	
Continutul de trigliceride al coeficientului anormal	1,341 - 1,991	4.573	

Standard de referinta:

	Normal(-)		Usor Anormal(+)
	Moderat Anormal(++)		Sever Anormal(+++)

Coeficient de metabolism lipidic anormal:	1,992-3,713(-) 0,782-1,113(++)	1,113-1,992(+) <0,782(+++)
Coeficient de anomalii ale tesutului adipos brun:	2,791-4,202(-) 1,691-2,020(++)	2,202-2,791(+) <1,691(+++)
Coeficientul de hiperinsulinemie:	0,097-0,215(-) 0,426-0,519(++)	0,215-0,426(+) >0,519(+++)
Coeficientul anormal al nucleului hipotalamic:	0,332-0,626(-) 0,832-0,958(++)	0,626-0,832(+) >0,926(+++)
Continutul de trigliceride al coeficientului anormal:	1,341-1,991(-) 3,568-5,621(++)	1,991-3,568(+) >5,621(+++)

Descrierea Parametrilor

Coeficient de metabolism lipidic anormal:

Metabolismul lipidic anormal este congenital sau este rezultatul factorilor dobânditi care declanseaza substantele lipide anormale si metabolitii acestora produși pentru sânge si pentru alte tesuturi si organe. Metabolismul lipidic, determinat de factorii genetici, neutri, lichidele din corp, hormoni, enzime si tesuturile ficatului si de alte organe, apare atunci când acesti factori prezinta tulburari specifice metabolismului lipidic anormal si când au loc modificari patofiziologice ale organelor. Simptomele specifice includ: hiperlipoproteinemia, boli cu depozitare de lipide, obezitatea, ficatul gras, etc.

Coeфициent de anomalii ale tesutului adipos brun:

Tesutul adipos brun este un organ cu functie termogenica; în timpul ingestiei corpilor straini sau a stimulării la rece, procesul de ardere a grasimilor din celulele adipoase brune determina nivelul de energie a corpului în timpul metabolismului. În ambele cazuri, alimentarea indusa de caldura sau de temperatura scazuta duc la producerea de caldura. Structurile de tesuturi adipoase brune implicate direct în procesul de termogeneza au un rol important în reglarea totala a temperaturii corpului, excesul de caldura din corp fiind distribuit catre energia in vitro din timpul procesului de metabolism. Termogeneza din tesutul adipos brun contribuie la echilibrul nutritional al corpului si ferește organismul de obezitate.

Coeфициentul de hiperinsulinemie:

Obezitatea este însoțita adesea de hiperinsulinemie, dar se considera de obicei ca hiperinsulinemia este generata de obezitate. În cazul obezilor care sufera de hiperinsulinemie, cantitatea de insulina eliberata este de aproximativ trei ori mai mare decât limita normala. Insulina favorizeaza acumularea de grasime. Se considera ca insulina poate fi folosita ca un indicator al continutului total de grasimi si al obezitatii, reprezentând, asadar, un factor de monitorizare. Au fost analizate corelatiile pozitive dintre concentratia de insulina din plasma si continutul total de grasime.

Coeфициentul anormal al nucleului hipotalamic:

În cazul hipotalamusului uman si al unor animale, exista doua perechi de nucleu cu un comportament de alimentare diferit. Nucleul contralateral abdominal (VMH), numit si nucleul central; nucleul ventrolateral (LHA), numit si nod. Acestia joaca un rol important în stabilirea nivelului de satietate si în distrugerea apetitului pentru mâncare; sistemul nervos central este stimulat de factori precum foamea, esecul, anorexia, alimentatia precara. Acestia sunt prezenti si în cadrul proceselor de reglare, retinere reciproca, starii de echilibru dinamic în anumite conditii psihologice, reglării poftei de mâncare si mentinerii greutatii corporale în limite normale. În momentul în care apar leziuni la nivelul hipotalamusului, fie ca este vorba despre sechele inflamatorii (cum ar fi meningita, encefalita), traume, tumori si alte modificari patologice, cum ar fi distrugerea nucleilor mediali ventrali, functia nucleilor ventrolaterali poate provoca un hipertiroidism relativ si bulimie, ceea ce duce la obezitate. Invers, atunci când nucleii ventrolaterali sunt distrusi, functia nucleilor ventromediali poate genera hiperactivitate relativa si pierderea poftei de mâncare, ceea ce duce la scaderea în greutate.

Continutul de trigliceride al coeфициentului anormal:

Caloriile si energia consumate zilnic sunt procesate de ficat si de glicogenul din muschi si sunt transformate aproape în întregime în grasime, care este depozitata sub forma de grasimi, în principiu trigliceride, din cauza rezervelor limitate de glicogen. Asadar, grasimea confera, în general, caldura corpului. Ca si în cazul consumului recurent excesiv de grasimi neutre si carbohidrati, sinteza accelerata a grasimilor este una dintre cauzele externe ale obezitatii.

Rezultatele testării au scop de referinta si nu constituie o concluzie de diagnostic.

(PIELEA) Buletin de analiza

Nume: ██████████

Sex: ██████████

Vârsta: ██████

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Indexul radicalilor liberi din piele	0,124 - 3,453	4.825	
Indexul colagenului din piele	4,471 - 6,079	1.873	
Indexul grasimii din piele	14,477 - 21,348	26.595	
Indexul imunitatii pielii	1,035 - 3,230	3.83	
Indexul umiditatii pielii	0,218 - 0,953	1.921	
Pierdere umiditatii pielii	2,214 - 4,158	6.104	
Indexul petelor rosii ale pielii	0,824 - 1,942	1.143	
Indexul elasticitatii pielii	2,717 - 3,512	2.429	
Indexul melaninei pielii	0,346 - 0,501	0.741	
Indexul hormonilor pielii	0,842 - 1,858	1.335	

Standard de referinta:

■ Normal(-) ■ Usor Anormal(+)
■ Moderat Anormal(++) ■ Sever Anormal(+++)

Indexul radicalilor liberi din piele:	0,124-3,453(-) 6,723-9,954(++)	3,453-6,723(+) >9,954(+++)
Indexul colagenului din piele:	4,471-6,079(-) 1,453-2,879(++)	2,879-4,471(+) <1,453(+++)
Indexul grasimii din piele:	14,477-21,348(-) 28,432-35,879(++)	21,348-28,432(+) >35,879(+++)
Indexul imunitatii pielii:	1,035-3,230(-) 5,545-7,831(++)	3,230-5,545(+) >7,831(+++)
Indexul umiditatii pielii:	0,218-0,953(-) 1,623-2,369(++)	0,953-1,623(+) >2,369(+++)
Pierdere umiditatii pielii:	2,214-4,158(-) 6,076-7,983(++)	4,158-6,076(+) >7,983(+++)
Indexul petelor rosii ale pielii:	0,824-1,942(-) 3,141-4,231(++)	1,942-3,141(+) >4,231(+++)

Indexul elasticitatii pielii:	2,717-3,512(-) 0,645-1,521(++)	1,521-2,717(+) <0,645(+++)
Indexul melaninei pielii:	0,346-0,501(-) 0,711-0,845(++)	0,501-0,711(+) >0,845(+++)
Indexul hormonilor pielii:	0,842-1,858(-) 2,534-3,316(++)	1,858-2,534(+) >3,316(+++)

Descrierea Parametrilor
<p>Indexul radicalilor liberi din piele:</p> <p>Cele mai mari daune produse organismului sunt din cauza unor toxine interne. Aceste substante sunt rezultatul reactiilor de oxidare din organism. Acestea sunt create constant si din punct de vedere al efectului toxic si farmacologic, joaca rol important in procesul de imbatranire, deoarece deterioreaza proteinele, ADN-ul etc., si pot cauza moartea prematura a celulelor. Pielea va involua, va deveni uscata si ridata.</p>
<p>Indexul colagenului din piele:</p> <p>Colagenul este un material biologic format dintr-un lant lung proteic, polimerizat. Rolul lui este de a lega celulele diferitelor tipuri de tesuturi animale si este o materie prima cruciala fiind materialul biologic cel mai solicitat in industria bio-tehnologiei. Aria de utilizare are aplicatii in diferite domenii cum ar fi cel al productiei de materialele biomedicale, cosmetice, industria alimentara etc. Colagenul cucereste incet terenul in domeniul tehnicilor cosmetice de ingrijire a pielii. Colagenul este unul din compusii majori ai diferitelor structuri ale corpului uman, este proteina cea mai larg raspandita in organism, reprezentand 25-33% din totalul masei proteice si circa 6% din greutatea corporala, fiind prezent intr-o mare varietate de tesuturi si organe ale corpului, cum ar fi pielea, oasele, cartilajele, ligamentele, cornea, intima, fascia etc., este componenta majora ce mentine structura si morfologia pielii si este materia prima de reparare a tesuturilor lezate. Dupa ce colagenul din stratul cortical a fost oxidat si distrus rolul de sustinere dispare si structura eterogena a pielii colabeaza si apar ridurile.</p>
<p>Indexul grasimii din piele:</p> <p>Pielea uleioasa: secretia mai puternica a glandelor sebacee da un aspect lucios si alunecos pielii. Pielea este mai subtire, cu porii largiti si pot sa apara acneea si comedoanele mai usor. In schimb nu vor apare riduri prea usor. Make-up-ul facial rareori dureaza. Este o cerinta majora tinerea sub control a secretiei grase a pielii si curatirea periodica pentru reduce aparitia punctelor negre, a acneii si a comedoanelor. Se vor selecta produse proaspete si compatibile pentru ingrijirea pielii, si procedurile de exfoliere si curatire profunda se vor face saptamânal. Folosirea lotiunilor hidratante cu factor de protectie solara vor asigura protectia pielii pe parcursul zilei si prevenirea imbatranirii. Pentru make-up se vor alege produse usoare si eficiente pentru controlul grasimii.</p>
<p>Indexul imunitatii pielii:</p> <p>Pentru a preveni invazia organismului de diferitele micro-organisme precum virusurile, bacteriile, fungi si pentru a preveni alergiile ar trebui, in primul rand, sa imbunatim imunitatea intregului organism si nu numai imunitatea pielii.</p> <p>În mod special:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Oamenii ar trebui sa acorde mai multa atentie la ceea ce mananca, sa consume mai multe ciuperci negre, ciuperci albe, ciuperci galbene, Agrocybe, si alti fungi, legume si fructe inchise la culoare, (varza rosie, vinete, struguri rosii si negri, cartofi rosii), alimente ce contin mai mult zinc (ficat, fructe de mare, mere fiindca zincul creste imunitatea si in acelasi timp este benefic pentru piele, reducându-i sensibilitatea). 2. Oamenii ar trebui sa faca exercitii fizice moderate si sa aiba un program echilibrat pentru munca si odihna si sa nu se culce la ore târzii. 3. Oamenii ar trebui sa aiba inima [buna], sa zâmbeasca.
<p>Indexul umiditatii pielii:</p>

Pielea uscata poate sa fie o problema majora la femei. Datele recente arata ca 60% dintre femei sunt preocupate de problema uscaciunii pielii, chiar mai mult decât de riduri. În timpul iernii 70% dintre ele sustin ca au pielea foarte uscata si 40% au pielea uscata. (Vara: piele foarte uscata 34% si uscata 15%).

Motivele aparitiei pielii uscate sunt:

1. Vârsta înaintata

Abilitatea pielii de mentinere a umiditatii si a secretiei seboreice odata cu înaintarea în vârsta scade.

2. Secretia seboreica insuficienta

Suprafata pielii este formata din membrane sebacee si ajuta la mentinerea umiditatii pielii. Odata cu reducerea secretiei seboreice, nu se indeplinesc conditiile pentru producerea de membranelor seboreice si pielea devine uscata.

3. Scaderea temperaturii

Secretia de sebum si transpiratia se reduc rapid din cauza frigului, in timpul iernii, dar aerul fiind uscat si umiditatea pielii se reduce gradat, prin evaporare si pielea devine tot mai aspra, rezultatul fiind scaderea imunitatii locale.

4. Lipsa somnului

Lipsa somnului cuplata cu oboseala este mai daunatoare pentru organism si determina deteriorarea circulatiei sanguine. Când organismul nu se mai poate echilibra, pielea isi va pierde energia si va parea uscata si aspra.

5. Pierderea mare de greutate, dar si pierderea partiala a greutatii poate face ca pielea sa devina uscata. Când pielea nu poate sa primeasca nutrientii necesari, va pierde flexibilitatea si umiditatea, devenind uscata si fragila. Pielea uscata este recunoscuta ca boala a pielii.

6. Alte cauze

Temperatura ridicata a încăperii, baia cu apa fierbinte, folosirea de sapun sau detergent aspru, modificarile endocrine cum ar fi reducerea estrogenului în perioada menopauzei.

Pierderea umiditatii pielii:

Umiditatea stratului cornos este de numai 10% -30% pentru a asigura starea moale si elastica a pielii. In timpul iernii, când vremea, de cele mai multe ori, este rece si uscata si exista diferente mari între temperatura zilei si a noptii, secretia glandelor sebacee si a glandelor sudoripare scade si scade si continutul de apa al celulelor epiteliale.

Indexul petelor rosii ale pielii:

Liniile fine rosii, telangiectaziile sunt situate pe corp, de cele mai multe ori pe fata, abdomen, sau fese, cu aspect macular sau linear, uneori rectilinii, alteori cu aspect sinusal. Telangiectazia este o manifestare obisnuita a pielii si la unele persoane este însoțita de senzatia de arsura sau iritatie.

Indexul elasticitatii pielii:

Radiatiile ultraviolete puternice pot cauza usor keratoza facand ca pielea sa-si piarda elasticitatea, determinand îmbatranirea precoce. Elasticitatea pielii se poate imbunatati prin ajustarea dietei, înlaturându-se astfel efectele daunatoare ale radiatiilor ultraviolete. Este nevoie sa se consume cantitati adecvate de apa, pentru ca se stie ca pielea are un continut de apa ce atinge 72% , in timp ce luat per ansamblu organismul unui adult are 58% până la 67% apa. Cantitatea de apa din organism scade in mod special vara, la temperaturi ridicate, cauzând uscarea pielii, reducerea secretiei glandelor sebacee, cauzând pierderea elasticitatii pielii. Un adult sanatos are nevoie sa bea circa 1500 ml apa în fiecare zi.

Indexul melaninei pielii:

Melanina se poate gasi si în pielea umana, mucoase, retina, pia mater în encefal, vezica biliara, ovare etc. Melanina este produsa de melanocite. Melanocitele sunt distribuite in stratul bazal al epidermului, dar se gasesc si la nivelul radacinii firelor de par, si in firele de par. Epidermul uman are circa 2 milioane de melanocite, cu greutatea totala de 1 g ce sunt distribuite simetric cu densitatea de 1560 celule/ milimetru patrat. Melanocitele sintetizeaza si secreta melanina, de aceea sunt considerate a fi celule glandulare. Totusi, biosinteza melaninei este un proces foarte complex ce necesita cantitati suficiente de tirozina - tirozinasa pentru ca reactia sa aiba loc la nivelul celulelor pigmentare. Legat de vitiligo, orice disfunctie aparuta in formarea melaninei, transferul si degradarea ei, determina modificarea metabolismului melanocitelor, ceea ce duce la modificarea coloratiei pielii.

Indexul hormonilor pielii:

Pielea este împartita in trei straturi : epiderm, derm si subcutis; epiderma este in continuare impartita in cinci straturi: bazal, spinos, granular, transparent si cornos, dinspre straturile profunde spre exterior. Celulele epiteliale incep sa creasca din profunzime spre exterior, adica de la stratul bazal spre cel cornos, trecând prin procesul de dezvoltare, îmbatrânire spre moarte, odata cu inaintarea spre exterior, stratul cornos fiind produsul final al acestui proces de regenerare a celulelor cutanate. Cu imbatrânirea stratul cornos devine mai gros, pielea isi pierde luciul, devine palida, cenusie, se descuameaza si se rideaza. Procesul de formare a stratului cornos dureaza aproximativ o luna, asa ca expertii in cosmetica acorda atentie procesului de îndepartare a stratului asprit o data la 28 zile.

Rezultatele testarii au scop de referinta si nu constituie o concluzie de diagnostic.

(OCHIUL) Buletin de analiza

Nume: ██████████

Sex: ██████████

Vârsta: ██████████

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Pungile de sub ochi	0,510 - 3,109	3.598	
Ridurile oculare de colagen	2,031 - 3,107	2.138	
Cearcane negre	0,831 - 3,188	5.359	
Obstructia limfatica	1,116 - 4,101	6.167	
Piele lasata	0,233 - 0,559	0.517	
Edemul	0,332 - 0,726	0.4	
Activitatea celulelor oculare	0,118 - 0,892	0.93	
Oboseala vizuala	2,017 - 5,157	8.423	

Standard de referinta: Normal(-) Usor Anormal(+) Moderat Anormal(++) Sever Anormal(+++)

Pungile de sub ochi:	0,510-3,109(-) 7,285-9,729(++)	3,109-7,285(+) >9,729(+++)
Ridurile oculare de colagen:	2,031-3,107(-) 0,486-1,107(++)	1,107-2,031(+) <0,486(+++)
Cearcane negre:	0,831-3,188(-) 5,615-8,036(++)	3,188-5,615(+) >8,036(+++)
Obstructia limfatica:	1,116-4,101(-) 7,348-9,907(++)	4,101-7,348(+) >9,907(+++)
Piele lasata:	0,233-0,559(-) 1,066-1,549(++)	0,559-1,066(+) >1,549(+++)
Edemul:	0,332-0,726(-) 1,226-1,708(++)	0,726-1,226(+) >1,708(+++)
Activitatea celulelor oculare:	0,118-0,892(-) 1,37-1,892(++)	0,892-1,37(+) >1,892(+++)
Oboseala vizuala:	2,017-5,157(-) 8,253-10,184(++)	5,157-8,253(+) >10,184(+++)

Descrierea Parametrilor
<p>Pungile de sub ochi: Pungile de sub ochi se formeaza în pielea pleoapei inferioare, din tesut subcutanat, prin relaxarea muschilor din septul orbital, hipertrofia grasimii orbitale, formând buzunare proeminente.</p>
<p>Ridurile oculare de colagen: Principalul constituent al fibrelor de colagen este colagenul, un tesut conjunctiv fibrilar. În tesutul conjunctiv liber organizat în fascicule, fasciculele fibrilare se pot ramifica. Colagenul si fibrele de elastina se împletesc împreuna determinând fermitatea si elasticitatea organelor si a tesuturilor, rezistenta la tractiuni exterioare dar si o forma stabila a tesuturilor conjunctive.</p>
<p>Cearcane negre: Datorita somnului insuficient, instabilitatii emotionale, oboselii oculare, îmbatrânirii, circulatiei venoase prea lente, lipsei de oxigen în globulele rosii oculare, dioxidul de carbon venos si reziduurile metabolice se acumuleaza în exces, sângele stagnant cauzând astfel pigmentarea.</p>
<p>Obstructia limfatica: Apare din diverse cauze; poate fi împartita în primara (cauza necunoscuta) si secundara. Cea secundara include inflamatie, cancer, leziuni si dupa radioterapie.</p>
<p>Piele lasata: Deoarece fibrele dintre celule se deterioreaza în timp, pielea își pierde din elasticitate; apare pierderea de grasime subcutanata, piele lasata si fara sustinere; de asemenea, relaxarea musculara determina lasarea pielii.</p>
<p>Edemul: Apare datorita variatiilor circulatiei sangvine si întârzierii în evacuarea apei reziduale din organism. Apa este retinuta în capilare ba chiar se infiltreaza în piele, producând edeme inflamatorii.</p>
<p>Activitatea celulelor oculare: Activitatea celulara reprezinta starea fiziologica si functionala a celulei. Scaderea temperaturii va scadea metabolismul celular, o temperatura scazuta timp îndelungat va duce la moartea celulelor, dar temperaturi scazute un anumit timp vor întrerupe respiratia celulara care se va restabili odata cu revenirea la temperatura normala. Temperaturile înalte provoaca moartea celulara.</p>
<p>Oboseala vizuala: Oboseala vizuala apare în strânsa legatura cu studiul sau munca, a folosirii excesive a vazului si oboselii oculare. Pot aparea afectiuni în munca de precizie, la calculator, iluminare insuficienta, precum miopie, hiperopie si alte defecte de refractie. Simptomele uzuale sunt: vedere încetosata, unii pacienti nu pot scrie sau citi, senzatie de ochi uscat, ameteala, durere si chiar greata severa si voma.</p>

Rezultatele testarii au scop de referinta si nu constituie o concluzie de diagnostic.

(Colagen) Buletin de analiza

Nume: ██████████

Sex: ██████████

Vârsta: ██████████

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Ochi	6,352 - 8,325	6.128	
Dinti	7,245 - 8,562	5.449	
Par si piele	4,533 - 6,179	3.598	
Sistem endocrin	6,178 - 8,651	8.356	
Sistem circulator	3,586 - 4,337	2.566	
Sistem digestiv	3,492 - 4,723	2.656	
Sistem imunitar	3,376 - 4,582	2.523	
Sistem locomotor	6,458 - 8,133	4.271	
Tesut muscular	6,552 - 8,268	7.797	
Metabolism lipidic	6,338 - 8,368	3.203	
Detoxifiere si metabolism	6,187 - 8,466	4	
Sistem reproducator	3,778 - 4,985	4.029	
Sistem nervos	3,357 - 4,239	2.993	
Sistem osos	6,256 - 8,682	5.032	

Standard de referinta:

■ Normal(-) ■ Usor Anormal(+)

■ Moderat Anormal(++) ■ Sever Anormal(+++)

Ochi:	6,352-8,325(-) 2,382-4,213(++)	4,213-6,352(+) <2,382(+++)
Dinti:	7,245-8,562(-) 4,694-5,981(++)	5,981-7,245(+) <4,694(+++)
Par si piele:	4,533-6,179(-) 1,526-2,914(++)	2,914-4,533(+) <1,526(+++)
Sistem endocrin:	6,178-8,651(-) 1,532-3,826(++)	3,826-6,178(+) <1,532(+++)
Sistem circulator:	3,586-4,337(-) 1,964-2,791(++)	2,791-3,586(+) <1,964(+++)

Sistem digestiv:	3,492-4,723(-) 0,987-2,116(++)	2,116-3,492(+) <0,987(+++)
Sistem imunitar:	3,376-4,582(-) 1,101-2,127(++)	2,127-3,376(+) <1,101(+++)
Sistem locomotor:	6,458-8,133(-) 2,826-4,715(++)	4,715-6,458(+) <2,826(+++)
Tesut muscular:	6,552-8,268(-) 3,117-4,832(++)	4,832-6,552(+) <3,117(+++)
Metabolism lipidic:	6,338-8,368(-) 2,362-4,326(++)	4,326-6,338(+) <2,362(+++)
Detoxifiere si metabolism:	6,187-8,466(-) 1,783-3,904(++)	3,904-6,187(+) <1,783(+++)
Sistem reproducator:	3,778-4,985(-) 1,391-2,569(++)	2,569-3,778(+) <1,391(+++)
Sistem nervos:	3,357-4,239(-) 1,526-2,415(++)	2,415-3,357(+) <1,526(+++)
Sistem osos:	6,256-8,682(-) 1,517-3,827(++)	3,827-6,256(+) <1,517(+++)

Descrierea Parametrilor
<p>Ochi: Principalele componente ale corneei este colagenul, daca lipsa ochii de colagen, poate cu usurinta sa provoace ochi uscat, oboseala. Slaba transparenta a corneei, fibrele elastice se intareasca, opacifierea cristalinului, provocând cataracta si alte boli de ochi.</p>
<p>Dinti: Compozitie care contine calciu Dental, colagen pot combina celule de calciu si osoase, fara pierderi. Cum ar fi dintii lipsa de colagen, dinti pierderea de calciu, susceptibile de a cariilor dentare, boala a gingiilor, usor sa-si piarda dintii, pierdere, durere, Yi Min si musca vigoare nu este puternica.</p>
<p>Par si piele: Centrul de par este maduva grasime, stratul exterior este cuticula, la mijloc este de colagen: care controleaza grosimea de colagen, grad elastic si stralucitor de par. Hair cum ar fi lipsa de colagen, parul usor sa se usuce, rupte, caderea parului, chelie, bifurcatie, par alb, matreata si asa mai departe. Stratul dermic al pielii este de 75% colagen, pierderea de colagen poate duce la pielea flasca, obraji, barbii, ochi molesit, fibre de colagen rupere, ridurile creste; contururi ale urechii mandibular nu sunt clare, formarea de acumularea de grasime de sub barbia dubla si urechi, piele uscata usor sensibile, scaderea flexibilitate, pori mari, aspre excitat, uleiul este evidenta. Pata grav.</p>
<p>Sistem endocrin: Colagenul stimulare poate produce urs furnizare glandelor secretia de hormoni, în cazul în care pierderea de deficit de colagen si caracteristici fizice de sex feminin va deveni evident, amenoree, menstruatie, tulburari menstruale, menopauza precoce, displazie, de sân cazuti, hiperplazie sân, poate duce la cancer de sân, poate duce la masculin; barbati este impotentia, ejaculare precoce,</p>

caracteristicilor masculine nu evidente. Centrul de par este maduva grasime, stratul exterior este cuticula, la mijloc este de collagen: care controleaza grosimea de collagen, grad elastic si stralucitor de par. Hair cum ar fi lipsa de collagen, parul usor sa se usuze, rupte, caderea parului, chelie, bifurcatie, par alb, matreata si asa mai departe.

Sistem circulator:

Principalele componente ale vaselor de sange este de collagen, cum ar fi lipsa de collagen vasculare variatie elasticitate perete, afecta stabilitatea tensiunii arteriale, vâscozitatea sângelui, duce cu usurinta la ficat gras, lipide din sange, circulatia sangelui este lent, durere angina pectorala, absorbtia slaba si metabolismul uman, susceptibile de a cardiovasculara si bolile cerebrovasculare, pierderi de memorie, ameteli, uitare, insomnie.

Sistem digestiv:

Colagenul în stomac de acidul gastric poate inhiba agregarea proteinelor cauzate, în cazul în care pierderea de collagen, se produce acidul din stomac, balonare, eructatii. Crampe stomacale, dureri, dureri de stomac, constipatie, flatulenta, proasta digestie si absorbtie, de retentie scaun, gastroenterita, frunte fasole lung, greutate mai mica, nu este un fenomen umflatura de mici epiteliului intestinului exista sistem de transport de collagen striat, daca collagen pierdere de proteine, scaderea capacitatii de a absorbi celulele epiteliale intestinale, si reduce capacitatea de exploatare.

Sistem imunitar:

Canalele limfatice limfatice compuse de collagen, își asuma rolul de transportul limfatic, în cazul în care pierderea de collagen, care rezulta în imunitar circulatia limfei încetini epidemiei de infectii predispuse, dureri musculare, reduce simptomele cum ar fi lipsa de slabiciune fizica, si collagen comestibile Dupa proteine, îmbunatatirea functiei imune general, creste sistemul imunitar al organismului, cel putin o suta sau mai multe ori.

Sistem locomotor:

Cartilajului articular 59% este de collagen, pierderea de collagen în cazul în care, dureri articulare apare festival, sensibile la reumatism, os si a flexibilitatii articulare scade rigiditatea articulatiilor, dureri de spate, rigiditate umar, osteoartrita susceptibilitate, metabolism slab, înapoi acumularea de grasime, dureri osoase, dureri si zilele ploioase, deformare muschii scheletici, poate duce la reumatism, atrofie musculara, masuratorile de deformare osoasa nu sunt proeminente, mâini si picioare reci, membre reci, amorteala, activitate contractante este blocat, os de vindecare pierderea mai lenta de calciu, ligamentele sunt probe de fibroase ale tesutului conjunctiv, care încarcate Chung, cu o multime de collagen, pierderea de collagen în cazul în care ligamentul este usor de tulpina, variatie elastic este usor de a deteriora articulatiilor si site-uri ale scheletului, tesut fibros aparut alunecari de teren, ceea ce face solduri cruce în vrac, se taie cazuti, deformare, alaturi de îngrosare de grasime, solduri si coapse nu este contur clar forma de picioare de broasca.

Tesut muscular:

Între celulele musculare si utilizarea de collagen de lipire, în cazul în care pierderea de scadere a masei musculare de collagen, cresterea masei de grasime, muschi de col uterin portocaliu greu, boala de col uterin, insuficienta cerebral, dureri de spate, furnicaturi umar, bloc conjunctiv, acumulare de acid lactic dupa ce sistemul nervos care previne zonele reflexe nervoase, contractia musculara slaba, pierderea de energie, muschi fara forta de tragere, tensiune musculara a scazut, aratând caracterul tendinta cazuti.

Metabolism lipidic:

Hidroxirolina în collagen poate reduce semnificativ obezitate nutritiv, cu grasime de jos a corpului, astfel încât acest proces de descompunere creste metabolismul de grasime si extins. În cazul în care un numar mare de pierderi de collagen, metabolism lent, acumularea de grasime, a fost acid, si oboseala usoara, disconfort dupa ce au baut, predispuse la diabet zaharat, hipertensiune arteriala, ceea ce duce la ficat, rinichi slabiciune.

Detoxifiere si metabolism:

Detoxifiere corpului este ganglionilor limfatici importante conducte de forma relativ densa capsula de tesut conjunctiv, dar exista o multime de collagen tesutului conjunctiv, apare pierderea de collagen în cazul în care acumularea de toxine în îngalbenirea corp, piele aspra, constipatie, obezitate net fizic, fizic acide, diverse organe interne recesiune, rinichi si splina tulburari

metabolice, nefrita, duce mai greu de insuficienta renala, o bucata de piele, roseata, mâncarime, durere la nivelul pielii, Changdou, particulele de grasime, un numar mare de acnee corpului, putregai, fiecare un fel de boli de piele, leziuni viscerale, declin mental, cancer de piele.

Sistem reproducator:

Vagin Femeie unui tesut muscular-blocare cum ar fi, tesutul muscular al uterului, ovarelor plicul; tesut baieti vulva cavernos si muschi, capsula testiculara si astfel contine o multime de collagen. Perioada menstruală endometru face o mare pierdere de collagen, raportul pierderea de collagen de femei, dupa vârsta de 40 este de 2,5 ori de oameni. În cazul în care mare pierdere de collagen poate provoca prolaps uterin, incontinenta urinara, atrofie ovarian, sistemul de reproducere, imunitate scazuta, dureri pelviene, pierderi si alte obisnuit, usor pentru a forma o talie slab si abdomen abdomen, vergeturi, liber si asa mai departe; contractie anal slaba a musculaturii, dureri intestinale, hemoroizi.

Sistem nervos:

Colagenul contine cantitati mari de aminoacizi, care nu sunt implicate numai în sinteza de collagen nou, dar, de asemenea, celulele creierului mecanismul de inhibare nervos central, în cazul în care pierderea de collagen poate provoca pierderi de memorie, incapacitatea de concentrare, insomnie, anxietate, depresie, iritabilitate anxietate, sindrom de menopauza, capacitatea de reactie, dureri ale nervilor si asa mai departe.

Sistem osos:

80% din materie organica al collagenului osos, în cazul în care pierderea de collagen, va conduce la scaderea densitatii osoase, formarea de goluri, calciu va fi o mare pierdere. Cauza dureri osoase si articulare, osteofite, atrofie musculara, osoasa mai gros, duce cu usurinta la cancer osos, paralizie a picioarelor, picioarele nu sunt flexibile si nu se poate apleca mai vorbim grele, osteoporoza, o morala de glucozamina, fracturi usoare, vindecarea oaselor încet, tenacitate os declin, oasele devin fragile si asa mai departe.

Rezultatele testarii au scop de referinta si nu constituie o concluzie de diagnostic.

(Canale si colaterale) Buletin de analiza

Nume: ██████████

Sex: ██████████

Vârsta: ██████████

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Meridianul Plamânilor TaiYin - de la mâna	48,264 - 65,371	62.42	
Meridianul Intestinului Gros Yangming - de la mâna	56,749 - 67,522	60.604	
Medianul Stomacului Yangming - de la picior	0,481 - 1,043	0.767	
Meridianul Plamânilor TaiYin - de la picior	0,327 - 0,937	0.542	
Meridianul Inimii ShaoYin - de la mâna	1,672 - 1,978	1.967	
Meridianul Intestinului Subtire - de la mâna	0,192 - 0,412	0.302	
Meridianul Vezicii Urinare	4,832 - 5,147	4.583	
Meridianul Rinichilor ShaoYin - de la picior	3,321 - 4,244	3.476	
Meridianul Pericardului Jueyin	1,338 - 1,672	1.625	
Meridianul Trei Focare Shaoyang - de la mâna	0,669 - 1,544	0.58	
Meridianul Vezicii Biliare Shaoyang- de la picior	1,554 - 1,988	1.497	
Meridianului Ficatului Jueyin - de la picior	1,553 - 2,187	2.149	
Jen mai	11,719 - 18,418	15.102	
Meridianul guvernator	0,708 - 1,942	0.662	
Meridianul vital	6,138 - 21,396	8.598	
Tai mai	5,733 - 7,109	5.405	

Standard de referinta:

Normal(-) Usor Anormal(+)
 Moderat Anormal(++) Sever Anormal(+++)

Meridianul Plamânilor TaiYin - de la mâna:

48,264-65,371(-)

45,074-48,264(+)

35,348-45,074(++)

<35,348(+++)

Meridianul Intestinului Gros Yangming -

56,749-67,522(-)

50,833-56,749(+)

de la mâna:	30,097-50,833(++)	<30,097(+++)
Medianul Stomacului Yangming - de la picioar:	0,481-1,043(-) 0,109-0,316(++)	0,316-0,481(+) <0,109(+++)
Meridianul Plamânilor TaiYin - de la picioar:	0,327-0,937(-) 0,225-0,301(++)	0,301-0,327(+) <0,225(+++)
Meridianul Inimii ShaoYin - de la mâna:	1,672-1,978(-) 0,427-1,131(++)	1,131-1,672(+) <0,427(+++)
Meridianul Intestinului Subtire - de la mâna:	0,192-0,412(-) 0,726-1,476(++)	0,412-0,726(+) >1,476(+++)
Meridianul Vezicii Urinare:	4,832-5,147(-) 1,476-2,726(++)	2,726-4,832(+) <1,476(+++)
Meridianul Rinichilor ShaoYin - de la picioar:	3,321-4,244(-) 1,476-2,726(++)	2,726-3,321(+) <1,476(+++)
Meridianul Pericardului Jueyin:	1,338-1,672(-) 0,476-0,826(++)	0,826-1,338(+) <0,476(+++)
Meridianul Trei Focare Shaoyang - de la mâna:	0,669-1,544(-) 0,209-0,416(++)	0,416-0,669(+) <0,209(+++)
Meridianul Vezicii Biliare Shaoyang- de la picioar:	1,554-1,988(-) 0,325-1,009(++)	1,009-1,554(+) <0,325(+++)
Meridianului Ficatului Jueyin - de la picioar:	1,553-2,187(-) 0,627-1,031(++)	1,031-1,553(+) <0,627(+++)
Jen mai:	11,719-18,418(-) 2,476-8,726(++)	8,726-11,719(+) <2,476(+++)
Meridianul guvernator:	0,708-1,942(-) 0,176-0,526(++)	0,526-0,708(+) <0,176(+++)
Meridianul vital:	6,138-21,396(-) 1,476-4,726(++)	4,726-6,138(+) <1,476(+++)
Tai mai:	5,733-7,109(-) 1,476-4,726(++)	4,726-5,733(+) <1,476(+++)

Rezultatele testării au scop de referință și nu constituie o concluzie de diagnostic.

(Frecventa cardiaca si creier) Buletin de analiza

Nume: ██████████








Sex: ██████████

Vârsta: ██████████





Constitutie: ██████ cm, 114kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Indice sistolic	60,735 - 65,396	71.034	
Debit sistolic (DS)	63,012 - 67,892	62.252	
Rezistenta cardiaca periferica (TRR)	0,983 - 1,265	1.603	
Coeficientul K al undelor pulsate	0,316 - 0,401	0.346	
Saturatia în oxigen la nivel cerebrovascular (Sa)	0,710 - 1,109	1.102	
Volum de oxigen la nivel cerebrovascular (CaCO2)	7,880 - 10,090	4.917	
Presiunea oxigenului la nivel cerebrovascular (PaO2)	5,017 - 5,597	4.893	

Standard de referinta:

	Normal(-)		Usor Anormal(+)
	Moderat Anormal(++)		Sever Anormal(+++)

Indice sistolic:	60,735-65,396(-) 71,246-80,348(++)	65,396-71,246(+) >80,348(+++)
Debit sistolic (DS):	63,012-67,892(-) 48,097-57,373(++)	57,373-63,012(+) <48,097(+++)
Rezistenta cardiaca periferica (TRR):	0,983-1,265(-) 1,716-2,809(++)	1,265-1,716(+) >2,809(+++)
Coeficientul K al undelor pulsate:	0,316-0,401(-) 0,171-0,226(++)	0,226-0,316(+) <0,171(+++)
Saturatia în oxigen la nivel cerebrovascular (Sa):	0,710-1,109(-) 0,376-0,526(++)	0,526-0,710(+) <0,376(+++)
Volum de oxigen la nivel cerebrovascular (CaCO2):	7,880-10,090(-) 1,716-4,476(++)	4,476-7,880(+) <1,716(+++)
Presiunea oxigenului la nivel cerebrovascular (PaO2):	5,017-5,597(-) 3,476-4,726(++)	4,726-5,017(+) <3,476(+++)

Rezultatele testarii au scop de referinta si nu constituie o concluzie de diagnostic.

(Lipide sanguine) Buletin de analiza

Nume: ██████████

Sex: ██████████

Vârsta: ██████████

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Vâscozitatea sângelui	4,131 - 4,562	5.033	
Colesterol total (CT)	1,833 - 2,979	2.037	
Trigliceride (TG)	1,116 - 2,101	1.136	
Lipoproteine de densitate mare (HDL-C)	1,449 - 2,246	2.166	
Lipoproteine de densitate mica (LDL-C)	0,831 - 1,588	1.229	
Grasime neutra (MB)	0,726 - 1,281	2.261	
Complex imunitar circulant (CIC)	13,012 - 17,291	16.76	

Standard de referinta:	Normal(-)	Usor Anormal(+)
	Moderat Anormal(++)	Sever Anormal(+++)
Vâscozitatea sângelui:	4,131-4,562(-)	4,562-5,074(+)
	5,074-7,348(++)	>7,348(+++)
Colesterol total (CT):	1,833-2,979(-)	2,979-3,373(+)
	3,373-4,097(++)	>4,097(+++)
Trigliceride (TG):	1,116-2,101(-)	2,101-3,416(+)
	3,419-5,409(++)	>5,409(+++)
Lipoproteine de densitate mare (HDL-C):	1,449-2,246(-)	2,246-3,449(+)
	3,449-5,325(++)	>5,325(+++)
Lipoproteine de densitate mica (LDL-C):	0,831-1,588(-)	0,715-0,831(+)
	0,327-0,715(++)	<0,327(+++)
Grasime neutra (MB):	0,726-1,281(-)	1,281-3,726(+)
	3,726-6,476(++)	>6,476(+++)
Complex imunitar circulant (CIC):	13,012-17,291(-)	17,291-19,206(+)
	19,206-24,706(++)	>24,706(+++)

Rezultatele testarii au scop de referinta si nu constituie o concluzie de diagnostic.

(PROSTATA) Buletin de analiza

Nume: ██████████




Sex: Masculin

Vârsta: █████

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Hiperplazia de prostata	1,023 - 3,230	3.644	
Calcificarea prostatei	1,471 - 6,079	10.377	
Sindrom prostatic	2,213 - 2,717	2.27	

Standard de referinta:

█ Normal(-) █ Usor Anormal(+)
█ Moderat Anormal(++) █ Sever Anormal(+++)

Hiperplazia de prostata:	1,023-3,230(-) 4,258-6,549(++)	3,230-4,258(+) >6,549(+++)
Calcificarea prostatei:	1,471-6,079(-) 14,479-19,399(++)	6,079-14,479(+) >19,399(+++)
Sindrom prostatic:	2,213-2,717(-) 5,145-6,831(++)	2,717-5,145(+) >6,831(+++)

Descrierea Parametrilor

Hiperplazia de prostata:

Hiperplazia prostatei este, de asemenea, cunoscuta sub numele de hipertrofie de prostata, fiind o boala cronica comuna la barbatii in vârsta si una dintre bolile comune ale chirurgiei urologice. Atunci când barbatul are aproximativ 45 de ani, prostata incepe sa aiba doua tendinte: la unii barbati prostata tinde sa se contracte, in timp ce la altii prostata tinde sa se hipertrofieze si anume volumul prostatei creste treptat, aparând hiperplazia prostatei. Cursul hiperplaziei prostatei este lent, astfel încât nu exista nici un simptom precoce. Prostata este situata la orificiul posterior al uretrei si fata posterioara a vezicii urinare, astfel încât gradul de obstructie a evacuării urinare este agravat odata cu agravarea hiperplaziei prostatice. Urina ramâne in vezica urinara, fiind un mediu propice pentru infectii ale tractului urinar si pietre la vezica urinara, astfel încât bolile sunt agravate. Simptomele hipertrofiei de prostata se manifesta in principal ca disfunctie urinara.

Calcificarea prostatei:

Fibroza ce apare ca o cicatrice lasata de inflamatia prostatei, este un precursor al pietrei la prostata. Pietrele la prostata sunt adesea insotite de sindromul de prostatita cronica, si, de obicei, aceste leziuni pot fi vazute prin examinarea cu ultrasunete. Datorita specificitatii structurale ale prostatei, nu exista, in general, nici o metoda buna de tratament pentru calcifiere si pietre. Pietrele vor favoriza cresterea bacteriilor, astfel calcifierea prostatei (fibroza) este, de asemenea, un motiv pentru prostatita recurenta si nu poate fi ignorata. Chistul prostatic apare adesea la adulti iar pacientii cu diabet sunt mai susceptibili de a avea chist prostatic. Din punct de vedere clinic, chistul de prostata se manifesta ca o obstructie urinara sau obstructie intestinala. Obstructia urinara cauzeaza adesea retentie acuta de urina. Uneori, o secretie densa curge din uretra, dar aceasta apare adesea la o etapa ulterioara, tuseul rectal poate determina modificarea prostatei. Exista ocazional abces rupt in golurile din jurul uretrei, a rectului, a perineului sau a vezicii urinare ce

determina determina inflamarea tesutului conjunctiv. Cu toate acestea, unii pacienti pot sa nu prezinte febra si majoritatea prezinta obstructie a tractului urinar inferior, si multi pacienti au, de asemenea, epididimita si orhita. Chisturile sunt vindecate prin drenaj chirurgical, cum ar fi drenaj epididimal sau drenaj transuretral cu rezectie de prostata. Calcifierea prostatei sau pietrele calcifiate trebuie sa fie tratate deoarece prostata dupa calcifiere va genera alte pietre calcifiate care provoaca o varietate de simptome. Simptomele la unii pacienti nu pot fi eliminate pe termen lung, astfel incat acestea trebuie sa fie cuprinzator verificate pentru a vedea acele pietre cat sunt de calcificate. In cazul in care calcificarea nu este tratata, boala de prostata nu poate fi complet vindecata.

Sindrom prostatic:

Sindromul prostatic este o boala comuna la barbatii adulti, reprezentând aproximativ 25 - 30% din bolile clinicii de urologie, conform unor statistici generale. Ea poate fi asimptomatica, poate avea, de asemenea, simptome evidente, care devin persistente daca sunt netratate si pot provoca infectii persistente sau recurente ale tractului urinar si de reproducere. Acesta este impartit in urmatoarele categorii:

1. Prostatita non-specifica bacteriana: acesta poate fi, de asemenea, impartit in prostatita acuta si prostatita cronica. Prostatita acuta se refera la inflamatia acuta cauzata de o infectie bacteriana non-specifica a prostatei, si este in principal manifestata ca urgenta urinara, urinari frecvente, disurie, durere rectala si perineala, febra si aversiunea fata de frig etc, apartinând categoriei de medicina traditionala chineza [stranguria pyretic]. Prostatita cronica se refera la inflamatia cronica cauzata de infectia bacteriana non-specifica a prostatei, si este in principal manifestata ca un disconfort la nivelul abdomenului inferior, perineu si testicule, scurgere albicioasa din meatul urinar etc, apartinând categoriei medicinii traditionale chineze [fine muddy]. Prostatita cronica este des întâlnita la barbatii tineri.
 2. Prostatita idiopatica non-bacteriana: clinic, se manifesta cu simptome de dureri de prostata, urinare anormala, umplere excesiva cu fluid prostatic a meatului urinar etc. In lichidul prostatic celule albe din sânge pot fi crescute, dar la cultura bacteriana nu apare nici o dezvoltare a bacteriilor.
 3. Prostatita non-specifica granulomatoasa: clinic, are simptome de urinare frecventa, disurie, senzatie de arsura uretrala, mici dureri de spate, dureri de perineu etc. Cu toate acestea, progresia bolii este rapida, si exista o crestere in sedimentul lichidului prostatic, retentie acuta urinara si alte simptome. Este o reactie la un corp strain sau o reactie alergica la substante slab solubile generate dupa proliferarea sistemului reticuloendotelial, de aceea este impartita in prostatita alergica si prostatita nonalergica.
 4. Dureri de prostata si congestia prostatei: clinic, apar simptome de urinare frecventa de durata, de urgenta urinara, disurie, discomfort, dureri de prostata adevarate etc. Fluidul prostatic nu are puroi si nu prezinta nici o schimbare evidenta de natura infectioasa. Apartine unui tip de prostatita non-bacteriana.
 5. Prostatita specifica: aceasta include prostatita cauzata de gonococi, fungi si paraziti (cum ar fi Trichomonas) etc.
- Prostatite cauzate de alte cauze cum ar fi: prostatita cauzata de virusuri, infectie cu mycoplasma, infectii cu Chlamydia etc.

Rezultatele testarii au scop de referinta si nu constituie o concluzie de diagnostic.

(FUNCTIA SEXUALA MASCULINA) Buletin de analiza

Nume: ██████████




Sex: Masculin

Vârsta: ███

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Testosteron	3,342 - 9,461	3.269	
Gonadotropina	4,111 - 18,741	10.709	
Functia erectila	3,241 - 9,814	8.346	

Standard de referinta:

█ Normal(-) █ Usor Anormal(+)
█ Moderat Anormal(++) █ Sever Anormal(+++)

Testosteron:	3,342-9,461(-) 1,394-2,790(++)	2,790-3,342(+) <1,394(+++)
Gonadotropina:	4,111-18,741(-) 1,737-2,790(++)	2,790-4,111(+) <1,737(+++)
Functia erectila:	3,241-9,814(-) 1,821-2,617(++)	2,617-3,241(+) <1,821(+++)

Descrierea Parametrilor

Testosteron:

Testosteronul este cel mai important hormon masculin (androgen), produs in cea mai mare parte de testicole. Efectele testosteronului asupra organelor genitale si asupra altor organe vitale sunt foarte complexe, aceste procese biochimice nefiind inca pe deplin cunoscute. Testosteronul poate actiona asupra multor sisteme si functii ale organismului. La pubertate secretia de testosteron creste in mod gradat atingând nivelul maxim odata cu maturarea functiei sexuale. Acest hormon sexual este produs in proportie de 95% in celulele interstittiale ale testicolelor si 5% este secretat de glanda suprarenala. Cantitatea de testosteron este scazuta, 0.3 ~ 1.0 ug/dl, existând o fluctuatie pe parcursul celor 24 de ore precum si una sezoniera. Mentinerea nivelului de testosteron este legata de sanatatea fizica, nutritie, boli, alti factori, si de asemenea scade odata cu înaintarea in vârsta.

Gonadotropina:

Rolul gonadotropinei este sa ajute in procesul de maturare a organelor genitale, adica a testicolelor si ovarelor. In cazul unei secretii insuficiente apare displazia organelor genitale si întârzierea dezvoltarii caracterelor sexuale. Inaintea pubertatii secretia gonadotropinei este foarte mica si fara diferente pe parcursul zilei si noptii, in perioada apropiata pubertatii o cantitate foarte mare de gonadotropina se secreta atât ziua cât si noaptea. Odata cu instalarea semnelor pubertatii cantitatea de gonadotropina secretata este semnificativ marita in timpul noptii si este apropiata de doza adultului. Gonadotropina are doua componente: hormonul luteinizant si hormonul foliculostimulant, pâna la pubertate, ambele fiind in cantitate foarte mica. În preajma pubertatii concentratia acestor hormoni creste pentru a stimula maturarea functiei sexuale. La barbati, hormonul de stimulare al foliculinei comanda productia de sperma si hormonul de luteinizare influenteaza functia celulelor interstittiale pentru a produce hormonii sexuali masculini, in mod special testosteron.

Funcția erectilă:

Funcția erectilă conferă corpului cavernos al penisului posibilitatea de a produce dilatarea vaselor (arteriectazia) și creșterea presiunii arteriale, astfel încât peste 200 ml de sânge să inunde corpul cavernos comprimând sistemul venos. Astfel sângele nu se va mai putea întoarce prin circulația venoasă și se va produce erectia. În timpul erectiei cei trei corpi cavernosi sunt plini de sânge. Penisul este ca o uimitoare unitate hidro-mecanică naturală, la care funcția fiziologică erectilă este determinată de dinamica modificării capacității organului sub influența intrării și ieșirii fluxului sanguin. În funcție de mărimea penisului un volum de circa 80-200 ml de sânge peste cel normal, invadează vasele organului. În timpul excitației, creierul și centrii nervoși spinali transmit mesajul și fac ca neurotransmitorii să acționeze asupra corpului cavernos al penisului, pentru a se produce arteriectazia și creșterea fluxului sanguin ce va comprima venele, făcând dificilă întoarcerea fluxului sanguin, finalul fiind apariția erectiei. Tesutul erectil al penisului are 3 corpi cavernosi: corpul spongios, sau corpul cavernos uretral, ce conferă volumul de sânge, și alte două corpuri cavernoase pereche ce conferă duritatea. Sângele este pompat în tesutul erectil, acesta comportându-se ca un burete ce se umflă atunci când este plin de apă. Capacitatea corpului cavernos determină mărimea penisului în timpul erectiei. Astfel se poate crește mărimea penisului în erectie dacă se va crește capacitatea corpului cavernos.

Rezultatele testării au scop de referință și nu constituie o concluzie de diagnostic.

(Sperma si material seminal) Buletin de analiza

Nume: ██████████





Sex: Masculin

Vârsta: █





Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

Rezultatele testarii actuale

Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Rezultatul testului
Volumul materialului seminal	1,502 - 6,028	4.623	
Timp de lichefiere	10,283 - 30,282	13.37	
Numar de spermatozoizi	2,483 - 3,932	3.896	
Rata de motilitate a spermatozoizilor	0,637 - 0,877	0.743	

Standard de referinta:

	Normal(-)		Usor Anormal(+)
	Moderat Anormal(++)		Sever Anormal(+++)

Volumul materialului seminal:	1,502-6,028(-)	1,074-1,502(+)
	0,326-1,074(++)	<0,326(+++)
Timp de lichefiere:	10,283-30,282(-)	8,091-10,283(+)
	5,432-8,091(++)	<5,432(+++)
Numar de spermatozoizi:	2,483-3,932(-)	2,009-2,483(+)
	1,025-2,009(++)	<1,025(+++)
Rata de motilitate a spermatozoizilor:	0,637-0,877(-)	0,431-0,637(+)
	0,218-0,431(++)	<0,218(+++)

Rezultatele testarii au scop de referinta si nu constituie o concluzie de diagnostic.

(ELEMENTE ALE CORPULUI UMAN)

Buletin de analiza

Nume: ██████████

Sex: ██████████

Vârsta: ██████████

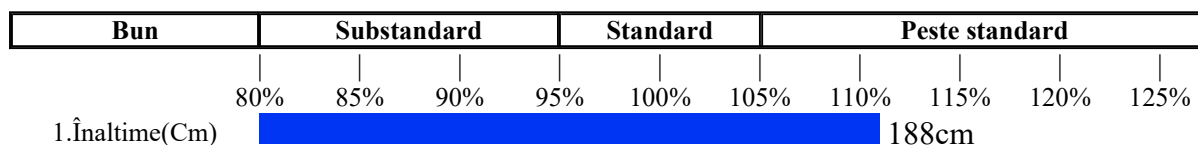
Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

1. Analiza componentelor corpului

Clasificarea componentelor	Masuratori	Lichidele corpului	Masa musculara	Masa solida a corpului	Greutatea
(1)Fluid intracelular(L)	24				
(2)Fluid extracelular(L)	12.3	(6)Volumul total al lichidelor=(1)+(2)=36.3			
(3)Proteine(Kg)	9.52	(7)Masa musculara=(6)+(3)=45.9			
(4)Substante anorganice(Kg)	35.34	(8)Masa solida a corpului=(7)+(4)=81.2			
(5)Tesut adipos (Kg)	32.8	(9)Greutatea=(8)+(5)=114			

2. Analiza grasimii

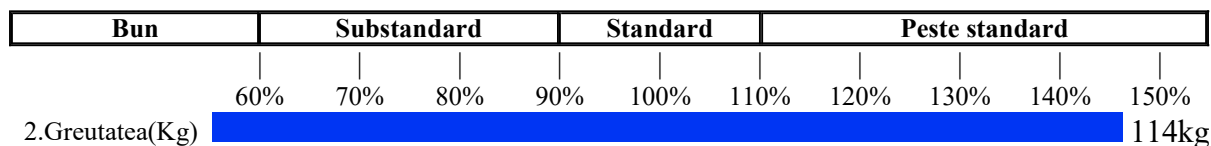


Nota:Media înaltimii la barbati este 172cm si la femei 162cm.

Calcul anticipat al înaltimii : (mostenirea genetica)

Înaltimea la barbati=(înaltimea tatalui + înaltimea mamei) x 1,08/2(cm)

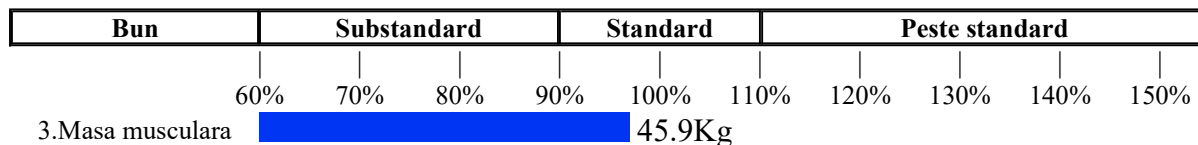
Înaltimea la femei=(înaltimea tatalui x 0,923+înaltimea mamei)/2(cm)



Nota:calea pentru calcularea greutatii standard a corpului conform Organizatiei Mondiale a Sanatatii:

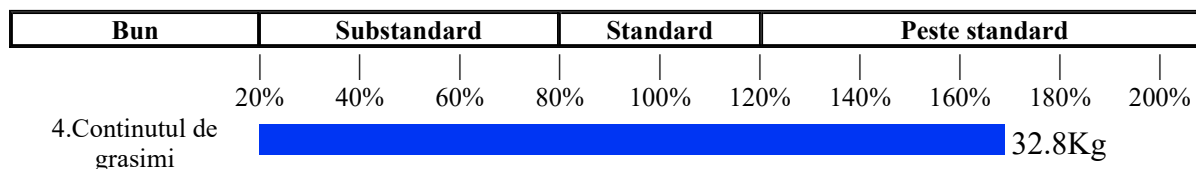
Barbati : înaltimea (cm) - 80) * 70%

Femei : înaltimea (cm) -70) * 60%

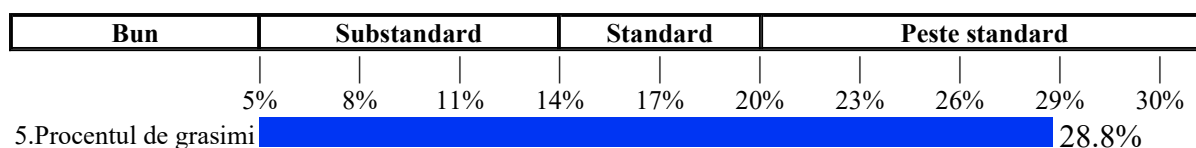


Nota:masa musculara este 35%-48% din greutate. In caz de slabire nu este necesara reducerea masei musculare, ci reducerea grasimii in favoarea masei musculare. Odata cu cresterea masei musculare metabolismul bazal se va imbunatati. Metabolismul bazal asigura energia necesara minima, pentru mentinerea functiilor vitale: respiratia, temperatura, circulatia sângelui. Când

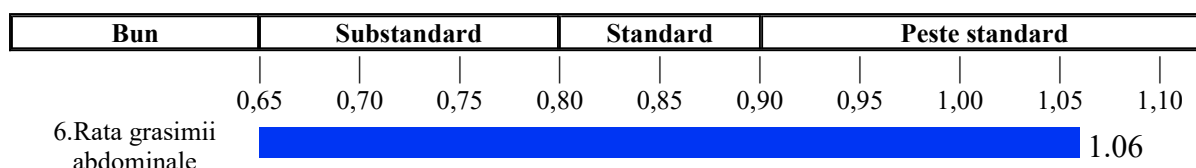
masa musculara creste, metabolismul bazal creste pentru a arde grasimile si astfel nu apare obezitatea. Când metabolismul bazal este sustinut, chiar daca se va consuma aceeași cantitate de hrana, tesutul adipos se va diminua treptat prin ardere. Înseamna ca, daca vrem sa slabim, va trebui sa crestem initial calitatea masei musculare prin imbunatatirea metabolismului bazal. Se recomanda exercitii fizice pentru a imbunatati puterea muschilor, cum ar fi aerobic, stretching-ul.



Nota:Continutul de grasimi la omul sanatos: barbati 14%~20% , femei 17%~24%.



Nota:Procentul de grasimi se refera la grasimea raportata la greutate.
 Procentul de grasimi la barbati: 14~20% este normal, 20%-25% este supraponderabilitate, >25% este obezitate;
 Procentul de grasimi la femei: 17%~24% este normal, 25%-30% este supraponderabilitate, >30% este obezitate.



Nota:raportul talie-sold, raportul talie-inaltime (WHR)=W(cm)/H(cm).

	WHR	Normal	Grasime in talie	Grasime in sold
Homme	<0,9		>1,0	<1,0
Femme	<0,8		>0,85	<0,85

3. Alimentatia

Alimentatia	
Gradul obezitatii (ODB)	151%
Indexul masei corporale (BMI)	32.3 Kg/M ²
Rata metabolismului bazal (BMR)	2337 kcal
Masa celulelor organismului (BCM)	33.6 Kg

BMI-indexul masei corporale:

Sub ponderal	Standard	Supraponderal	Început de obezitate	Obezitate gradul I	Obezitate gradul II	Obezitate gradul III
<18,5	18,5~22,9	>=23	23~24,9	25~29,9	>30	>=40

BMR (unitate: Caloria)

Metabolismul bazal se refera la conditia fundamentala in care metabolismul asigura energia de baza, in repaus, fara influenta activitatii musculare si la temperatura ambientala, masurata in calorii emise in intervalul de timp/unitate; in conditii normale, cantitatea de caldura emisa de organism pe metrul patrat al suprafetei corporale nu depaseste 15%, acesta fiind valoarea normala a metabolismului bazal. Determinarea metabolismului bazal este o metoda de diagnosticare folosita in disfunctiile tiroidiene, astfel in hipertiroidism, metabolismul bazal se accentueaza, in timp ce in hipotiroidism metabolismul se incetineste si metabolismul scade. Rata metabolismului bazal are un rol important in procesul de slabire, accelerarea metabolismului prin exercitii fizice fiind de mare ajutor in scaderea greutatii.

4. Evaluare generala

Evaluare generala				
Musculatura		Greutate scazuta	Standard	Greutate crescuta
	Tip astenic	#		
	Obisnuit			
	Tipul muscular			
Nutritia		Sub normal	Normal	Exces
	Proteine			#
	Grasimi			#
	Saruri anorganice		#	
Echilibrul intre membrele superioare si inferioare		Bine dezvoltat	Standard	Sub standard
	Membre sup		#	
	Membre inf		#	
Simetria		Echilibrat	Ne-echilibrat	
	Membre sup	#		
	Membre inf	#		

5. Controlul greutatii

Controlul greutatii	
Greutate Tinta	75.6 Kg
Controlul greutatii	-38.4 Kg
Controlul grasimii	-38.4 Kg
Controlul musculaturii	0 Kg

1. Greutatea Tinta: greutatea standard raportata la inaltime.
2. Controlul greutatii: greutatea care este trebuie modificata, valorile negative inseamna ca trebuie sa se slabeasca, valorile pozitive inseamna ca trebuie sa se ingrase.
3. Controlul grasimii: trebuie sa se schimbe masa grasimii, valorile negative inseamna ca trebuie sa slabim (aerobic, exercitii fizice, cresterea metabolismului, arderea grasimilor, cresterea tonusului muscular), valorile pozitive inseamna ca trebuie sa ne ingrasam.
4. Controlul musculaturii: greutatea standard a musculaturii in raport cu inaltimea.

6. Evaluarea formei corpului

Evaluarea formei corpului:50.7

Standard: ≥ 70 acceptabil; ≥ 80 bine; ≥ 90 excelent.

Rezultatele testarii au scop de referinta si nu constituie o concluzie de diagnostic.

Raport de analiză a experților

Nume: ██████████

Sex: ██████████

Vârsta: ██████

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

pre probleme ascunse probabile

Sistem	Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Sfatul expertului
FUNCTIA HEPATICA	Continutul de grasimi în ficat			

pre problemele legate de tendintele preclince

Sistem	Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Sfatul expertului
CARDIOVASCULARE ȘI CEREBROVASCULARE	Cererea de sânge la nivelul inimii			
	Impedanta ventriculului stâng			
FUNCTIA GASTROINTESTINALA	Coeficientul secretiei de pepsina			
	Coeficientul functiei peristaltismului gastric			
FUNCTIA VEZICII BILIARE	Acizi biliari totali (TBA)			
FUNCTIA PULMONARA	Capacitatea vitala			
	Capacitatea pulmonara totala			
OLIGOELEMENTE	Zincul			
	Potasiul			
VITAMINELE	Vitamina B3			
	Vitamina B12			
	Vitamina E			
AMINOACIZII	Triptofan			
Acid gras	α -Linolenic acid			
TOXINELE	Tabac/Nicotina			
	Pesticide			
CALITATILE FIZICE FUNDAMENTALE	PH-ul			
	Coeficient de			

Obezitate	metabolism lipidic anormal			
	Coeficient de anomalii ale tesutului adipos brun			
	Continutul de trigliceride al coeficientului anormal			
PIELEA	Indexul colagenului din piele			
	Indexul umiditatii pielii			
	Pierdere umiditatii pielii			
	Indexul melaninei pielii			
OCHIUL	Oboseala vizuala			
Colagen	Dinti			
	Sistem circulator			
	Sistem locomotor			
	Metabolism lipidic			

Rezultatele testarii au scop de referinta si nu constituie o concluzie de diagnostic.

Analiza de rapoarte de mâna

Nume: ██████████

Sex: ██████████

Vârsta: ██████

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

pre problemele ascunse probabile

Sistem	Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Sfatul expertului
FUNCTIA HEPATICA	Continutul de grasimi în ficat	0,097 - 0,419	0.71	

pre problemele legate de tendintele preclinice

Sistem	Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Sfatul expertului
CARDIOVASCULARE ȘI CEREBROVASCULARE	Cererea de sânge la nivelul inimii	0,192 - 0,412	0.669	
	Impedanta ventriculului stâng	0,669 - 1,544	2.109	
FUNCTIA GASTROINTESTINALA	Coeficientul secretiei de pepsina	59,847 - 65,234	57.577	
	Coeficientul functiei peristaltismului gastric	58,425 - 61,213	55.521	
FUNCTIA VEZICII BILIARE	Acizi biliari totali (TBA)	0,317 - 0,695	0.805	
FUNCTIA PULMONARA	Capacitatea vitala	3348 - 3529	3327.402	
	Capacitatea pulmonara totala	4301 - 4782	4811.235	
OLIGOELEMENTE	Zincul	1,143 - 1,989	0.744	
	Potasiul	0,689 - 0,987	0.367	
VITAMINELE	Vitamina B3	1,684 - 4,472	9.918	
	Vitamina B12	6,428 - 21,396	2.559	
	Vitamina E	4,826 - 6,013	3.79	
AMINOACIZII	Triptofan	2,374 - 3,709	5.738	
Acid gras	α -Linolenic acid	0,814 - 1,202	0.496	

TOXINELE	Tabac/Nicotina	0,124 - 0,453	0.534
	Pesticide	0,013 - 0,313	0.425
CALITATILE FIZICE FUNDAMENTALE	PH-ul	3,156 - 3,694	2.982
Obezitate	Coeficient de metabolism lipidic anormal	1,992 - 3,713	0.938
	Coeficient de anomalii ale tesutului adipos brun	2,791 - 4,202	1.772
	Continutul de trigliceride al coeficientului anormal	1,341 - 1,991	4.573
PIELEA	Indexul colagenului din piele	4,471 - 6,079	1.873
	Indexul umiditatii pielii	0,218 - 0,953	1.921
	Pierderea umiditatii pielii	2,214 - 4,158	6.104
	Indexul melaninei pielii	0,346 - 0,501	0.741
OCHIUL	Oboseala vizuala	2,017 - 5,157	8.423
Colagen	Dinti	7,245 - 8,562	5.449
	Sistem circulator	3,586 - 4,337	2.566
	Sistem locomotor	6,458 - 8,133	4.271
	Metabolism lipidic	6,338 - 8,368	3.203

Rezultatele testarii au scop de referinta si nu constituie o concluzie de diagnostic.

Raport cuprinzator privind

Nume: ██████████

Sex: ██████████

Vârsta: ██████

Constitutie: █████ cm, █████ kg

Ora si data testarii: 13/04/2024 11:43

pre problemele ascunse probabile

Sistem	Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Sfatul expertului
FUNCȚIA HEPATICA	Continutul de grasimi în ficat	0,097 - 0,419	0.71	Consumati mai multe alimente bogate in vitaminele complaxului B, vitamina C si vitamina E, cum ar fi ciupercile negre si alte ciuperci in general; evitati alimentele prajite, nu mai fumati, nu beti alcool si nu consumati alimente condimentate .

pre problemele legate de tendintele preclince

Sistem	Aspectul testat	Valori normale	Valoarea actuala masurata	Sfatul expertului
CARDIOVASCULARE ȘI CEREBROVASCULARE	Cererea de sânge la nivelul inimii	0,192 - 0,412	0.669	Echilibru între munca și odihna, stabilitate emoțională, consum de alimente care să regleze grasimile din sânge : ciuperci, legume și fructe, mai puține alimente cu conținut mare de colesterol, de evitat alimentele sărate și grasimile.
	Impedanta ventriculului stâng	0,669 - 1,544	2.109	
FUNCȚIA GASTROINTESTINALA	Coeficientul secreției de pepsina	59,847 - 65,234	57.577	Mancati mai multe alimente ușor digerabile și legume, în același timp, masticati mai bine, mancati mai puțin dar de mai multe ori pe zi, relaxati-va în timp ce mancati, fiti veseli, acordati atenția cuvenită odihnei, nu consumati alimente reci.
	Coeficientul funcției peristaltismului gastric	58,425 - 61,213	55.521	
FUNCȚIA VEZICII BILIARE	Acizi biliari totali (TBA)	0,317 - 0,695	0.805	Reduceti consumul de alimentele cu conținut crescut de calciu și colesterol. Consumati mai multe fibre vegetale. Consumati mai multe alimente bogate in vitaminele complexului B, vitamina C și E.
FUNCȚIA PULMONARA	Capacitatea vitala	3348 - 3529	3327.402	Consumati mai multe alimente cu conținut crescut de vitamina A, C, E și vitaminele complexului B, renuntati la fumat și la consumul bauturilor alcoolice, mancati de mai multe ori pe zi, alimente ușor de digerat, ciuperci negre, tartacuta, miere, alge- kelp, seminte și radacini de lotus, alune, pere, etc.
	Capacitatea pulmonara totala	4301 - 4782	4811.235	

OLIGOELEMENTE	Zincul	1,143 - 1,989	0.744	Suplimentati in mod corespunzator lipsa de oligoelemente prin dieta variata si consum de suplimente nutritive, daca e necesar.
	Potasiul	0,689 - 0,987	0.367	
VITAMINELE	Vitamina B3	1,684 - 4,472	9.918	Suplimentati in mod corespunzator lipsa de oligoelemente prin dieta variata si consum de suplimente nutritive, daca e necesar.
	Vitamina B12	6,428 - 21,396	2.559	
	Vitamina E	4,826 - 6,013	3.79	
AMINOACIZII	Triptofan	2,374 - 3,709	5.738	Alimentele bogate in aminoacizi sunt: pestele , caracatita, tiparul, castravetele de mare, scoicile, carnea de pui, tofu, iarba de mare si altele. De asemenea puteti folosi diferite legume cum ar fi fasolea, alune, alune de pamant, banane si altele.
Acid gras	α -Linolenic acid	0,814 - 1,202	0.496	Suplimentati in mod corespunzator lipsa de oligoelemente prin dieta variata si consum de suplimente nutritive, daca e necesar.
TOXINELE	Tabac/Nicotina	0,124 - 0,453	0.534	Mancati alimente naturale in locul alimentelor procesate, consumati fructe si legume proaspete, cum ar fi ananasul, papaya, kiwi, perele, reduceti consumul alimentelor iritative, inlocuiti cafeaua si ceaiul negru cu ceai din plante medicinale si ceai verde.
	Pesticide	0,013 - 0,313	0.425	
CALITATILE FIZICE FUNDAMENTALE	PH-ul	3,156 - 3,694	2.982	Munciti si odihniti-va corespunzator, fiti echilibrat emotional, mancati alimente corespunzatoare pentru normalizarea grasimilor din sange, cum ar fi ciupercile, legumele si fructele, consumati mai putine alimente cu continut crescut de colesterol, evitati alimentele sarate si bogate in grasimi.
Obezitate	Coefficient de metabolism lipidic anormal	1,992 - 3,713	0.938	Controlul corespunzator al consumului de alimente; se vor evita dietele bogate în zahar, grasimi si calorii; exercitiile fizice regulate. Atunci când dieta si exercitiile fizice nu reprezinta un tratament adjuvant eficient, se vor utiliza medicamente.
	Coefficient de anomalii ale tesutului adipos brun	2,791 - 4,202	1.772	
	Continutul de trigliceride al coeficientului anormal	1,341 - 1,991	4.573	
PIELEA	Indexul colagenului din piele	4,471 - 6,079	1.873	Consumati alimente bogate in vitamina C, alimente ce confera protectie fata de radiatia solara : patrunjel, morcovi, telina, etc.
	Indexul umiditatii pielii	0,218 - 0,953	1.921	

	Pierdere umiditatii pielii	2,214 - 4,158	6.104	Reduceti expunerea la soare pentru a va proteja tegumentele de efectele distrugatoare ale radiatiior UV.
	Indexul melaninei pielii	0,346 - 0,501	0.741	
OCHIUL	Oboseala vizuala	2,017 - 5,157	8.423	Folosirea produselor de ingrijire a ochilor adecvate, respectarea orelor de somn, alegerea unei alimentatii usoare pentru ficat si rinichi dar si bogate in collagen (de ex coaste înnabusite cu diferite supe).
Colagen	Dinti	7,245 - 8,562	5.449	Se vor mânca mai multe alimente bogate în collagen, precum tendoane de vita, piftie, aripi de pui, piele de pui, piele de peste si cartilaj si se completeaza cu alimentele bogate în vitamina C si collagen pentru a ajuta absorbtia. Daca este necesar, se vor consuma produse cu collagen pentru suplimentarea dietei.
	Sistem circulator	3,586 - 4,337	2.566	
	Sistem locomotor	6,458 - 8,133	4.271	
	Metabolism lipidic	6,338 - 8,368	3.203	

Rezultatele testarii au scop de referinta si nu constituie o concluzie de diagnostic.