

Nazwisko i imię	Kowalski Jan	Nr badania	PC95850 / 4999695
PESEL	80010111000	Data pobrania materiału do badań	13.05.2026
Data urodzenia	01.01.1980	Data przyjęcia materiału do badań	13.05.2026
Adres	Kosynierska 10a/L2 60-241 Poznań	Data wykonania badania	13.05.2026
		Rodzaj badania	MikroFloraScanAutyzm

WYNIK BADANIA SKŁADA SIĘ Z NASTĘPUJĄCYCH ELEMENTÓW:

- Skrining mikrobioty jelitowej
- Ocena prześlakliwości jelitowej
- Ocena markerów stanu zapalnego
- Antygen *Helicobacter pylori* w kale
- Parazytologiczne badanie kału
- *Clostridioides (Clostridium) difficile* + toksyna A/B
- Bakteryjne patogeny jelitowe
- Wirusowe patogeny jelitowe



	60-241 Poznań		

MIKROFLORA PROZDROWOTNA

BAKTERIE PROBIOTYCZNE	WARTOŚCI ODCZYTANE – LICZBA BAKTERII [CFU/G] KAŁU	STAN	WARTOŚĆ PRAWIDŁOWA
<i>BIFIDOBACTERIUM SPP.</i>	$6 \cdot 10^8$	Wartość obniżona	$10^9 \cdot 10^{11}$
<i>LACTOBACILLUS SPP.</i>	$\geq 1 \cdot 10^5$	Wartość w normie	$\geq 10^5$
<i>LACTICASEIBACILLUS SPP.</i>	$\geq 1 \cdot 10^5$	Wartość w normie	$\geq 10^5$
<i>LIMOSILACTOBACILLUS SPP.</i>	$\geq 1 \cdot 10^5$	Wartość w normie	$\geq 10^5$
<i>LIGILACTOBACILLUS SPP.</i>	$\geq 1 \cdot 10^5$	Wartość w normie	$\geq 10^5$

BAKTERIE STYMULUJĄCE ODPORNOŚĆ

NIEPATOGENNA <i>ESCHERICHIA COLI</i>	$3 \cdot 10^5$	Wartość obniżona	$\geq 10^6$
<i>ENTEROCOCCUS SPP.</i>	$< 1 \cdot 10^4$	Wartość bardzo silnie obniżona	$\geq 10^6$

MIKROFLORA REGENERUJĄCA NABŁONEK JELITA/ REGULUJĄCA METABOLIZM

<i>AKKERMANSIA MUCINIPHILA</i>	$< 1 \cdot 10^4$	Wartość bardzo silnie obniżona	$\geq 10^6$
<i>FAECALIBACTERIUM PRAUSNITZII</i>	$3 \cdot 10^5$	Wartość obniżona	$\geq 10^6$
<i>HAFNIA ALVEI</i>	$5 \cdot 10^5$	Wartość obniżona	$\geq 10^6$

MIKROFLORA POTENCJALNIE CHOROBOTWÓRCZA

BAKTERIE PROTEOLITYCZNE (GNILNE)	$> 1 \cdot 10^6$	Wartość silnie podwyższona	$< 10^4$
<i>MORGANELLA SPP.</i>	$< 1 \cdot 10^4$	Wartość w normie	$< 10^4$
<i>PROVIDENCIA SPP.</i>	$< 1 \cdot 10^4$	Wartość w normie	$< 10^4$
<i>PROTEUS SPP.</i>	$< 1 \cdot 10^4$	Wartość w normie	$< 10^4$
<i>ENTEROBACTER SPP.</i>	$< 1 \cdot 10^4$	Wartość w normie	$< 10^4$
<i>CITROBACTER SPP.</i>	$< 1 \cdot 10^4$	Wartość w normie	$< 10^4$
<i>KLEBSIELLA SPP.</i>	$< 1 \cdot 10^4$	Wartość w normie	$< 10^4$
<i>SERRATIA SPP.</i>	$< 1 \cdot 10^4$	Wartość w normie	$< 10^4$
<i>PSEUDOMONAS SPP.</i>	$7 \cdot 10^5$	Wartość silnie podwyższona	$< 10^4$
ŚLIZOWA I/LUB LAKTOZOUJEMNA <i>ESCHERICHIA COLI</i>	$> 1 \cdot 10^6$	Wartość silnie podwyższona	$< 10^4$
<i>CLOSTRIDIUM SPP.</i>	$> 1 \cdot 10^7$	Wartość bardzo silnie podwyższona	$\leq 10^5$
<i>ENTEROCLOSTER SPP.</i>	$> 1 \cdot 10^7$	Wartość bardzo silnie podwyższona	$\leq 10^5$
<i>ERYSIPELATOCLSTRIDIUM SPP.</i>	$> 1 \cdot 10^7$	Wartość bardzo silnie podwyższona	$\leq 10^5$
<i>STAPHYLOCOCCUS SPP.</i>	$3 \cdot 10^4$	Wartość podwyższona	$< 10^4$
GRZYBY DROŹDŻOPODOBNE Z RODZAJU <i>CANDIDA</i>	$7 \cdot 10^5$	Wartość silnie podwyższona	$< 10^3$
• DOMINUJĄCY GATUNEK <i>CANDIDA ALBICANS</i>	$4 \cdot 10^4$	Wartość podwyższona	$< 10^3$
GRZYBY PLEŚNIOWE		Występują	brak

OGÓLNA ILOŚĆ BAKTERII

OGÓLNA ILOŚĆ BAKTERII	$< 1 \cdot 10^9$	Wartość bardzo silnie obniżona	$10^{11} \cdot 10^{12}$
-----------------------	------------------	--------------------------------	-------------------------

Badana próba kału została poddana analizie mikrobiologicznej oraz molekularnej wykorzystując technikę Real-Time PCR.

	60-241 Poznań		

INDEKS DYSBIOZY

Ocena zaburzeń równowagi mikrobioty jelitowej

WYNIK

4.07 / 5

Nasilona dysbioza

Definicje parametrów

Wskaźnik dysbiozy: Parametr syntetyczny liczony na podstawie punktacji wszystkich ocenionych mikroorganizmów i parametrów. Uwzględnia zarówno obniżenie liczebności mikroorganizmów prozdrowotnych, jak i wzrost drobnoustrojów potencjalnie chorobotwórczych.

Wskaźnik prozapalny: Wskaźnik odzwierciedlający potencjalny wpływ mikrobioty jelitowej na aktywność procesów zapalnych. Uwzględnia obniżenie bakterii o działaniu ochronnym/przeciwzapalnym, w tym bakterii związanych z produkcją maślanu, oraz wzrost mikroorganizmów mogących sprzyjać odpowiedzi zapalnej.

Wskaźnik metabolizmu gnilnego: Parametr opisujący potencjalne nasilenie procesów proteolitycznych w jelicie. Wzrost wartości może wskazywać na zwiększoną aktywność bakterii związanych z metabolizmem białek i powstawaniem metabolitów gnilnych, takich jak aminy biogenne, siarkowodor lub inne produkty fermentacji proteolitycznej.

Wskaźnik integralności bariery jelitowej: Wskaźnik pośrednio odzwierciedlający zdolność mikrobioty do wspierania funkcji bariery jelitowej. Uwzględnia bakterie związane z produkcją śluzu, krótkołańcuchowych kwasów tłuszczowych (SCFA) oraz utrzymaniem prawidłowej funkcji nabłonka jelitowego.



Wskaźnik na skali: 4.07 / 5

Wskaźnik dysbiozy

3.89 / 5

Wysoki

Wskaźnik prozapalny

4.29 / 5

Wysoki

Metabolizm gnilny

4.6 / 5

Bardzo wysoki

Bariera jelitowa

3.5 / 5

Umiarkowany

Nazwisko i imię	Kowalski Jan	Nr badania	PC95850 / 4999695
PESEL	80010111000	Data pobrania materiału do badań	13.05.2026
Data urodzenia	01.01.1980	Data przyjęcia materiału do badań	13.05.2026
Adres	Kosynierska 10a/L2 60-241 Poznań	Data wykonania badania	13.05.2026
		Rodzaj badania	MikroFloraScanAutyzm

OCENA PRZESIAKLIWOŚCI JELITOWEJ

ZONULINA

	WARTOŚCI W [ng/ml]	STAN
WARTOŚĆ PRAWDŁOWA	<60	
WYNIK PACJENTA	126	Wartość podwyższona

OCENA MARKERÓW STANU ZAPALNEGO

KALPROTEKTYNA

	WARTOŚCI W [mg/kg]	STAN
WARTOŚĆ PRAWDŁOWA	<50	
WYNIK PACJENTA	97	Wartość podwyższona

M2-PK

	WARTOŚCI W [U/ml]	STAN
WARTOŚĆ PRAWDŁOWA	<4	
WYNIK PACJENTA	1,89	Wartość w normie

KREW UTAJONA W KALE (HB)

	WARTOŚĆ ODCZYTANA	WARTOŚĆ PRAWDŁOWA
WYNIK PACJENTA	Ujemny	Ujemny

Badana próba kału poddana została analizie immunoenzymatycznej oraz immunochromatograficznej.

Nazwisko i imię	Kowalski Jan	Nr badania	PC95850 / 4999695
PESEL	80010111000	Data pobrania materiału do badań	13.05.2026
Data urodzenia	01.01.1980	Data przyjęcia materiału do badań	13.05.2026
Adres	Kosynierska 10a/L2 60-241 Poznań	Data wykonania badania	13.05.2026
		Rodzaj badania	MikroFloraScanAutyzm

ANTYGEN *HELICOBACTER PYLORI* W KALE

	WARTOŚĆ ODCZYTANA	WARTOŚĆ PRAWIDŁOWA
WYNIK PACJENTA	Dodatni	Ujemny

Badana próba kału poddana została analizie immunoenzymatycznej.

Nazwisko i imię	Kowalski Jan	Nr badania	PC95850 / 4999695
PESEL	80010111000	Data pobrania materiału do badań	13.05.2026
Data urodzenia	01.01.1980	Data przyjęcia materiału do badań	13.05.2026
Adres	Kosynierska 10a/L2 60-241 Poznań	Data wykonania badania	13.05.2026
		Rodzaj badania	MikroFloraScanAutyzm

WYNIK PARAZYTOLOGICZNEGO BADANIA KAŁU

ZAKRES BADANIA

WYNIK PACJENTA

Glista ludzka (*Ascaris lumbricoides hominis*)

WYKRYTO

Lamblia jelitowa (*Giardia lamblia*)

NIE WYKRYTO

Tasiemiec uzbrojony (*Taenia solium*)

NIE WYKRYTO

Tasiemiec nieuzbrojony (*Taenia saginata*)

NIE WYKRYTO

Tasiemiec karłowaty (*Hymenolepsis nana*)

NIE WYKRYTO

Tasiemiec psi (*Dypylidium caninum*)

NIE WYKRYTO

Kryptosporydium (*Cryptosporidium* spp.)

NIE WYKRYTO

Tęgoryjec dwunastnicy (*Ancylostoma duodenale*)

NIE WYKRYTO

Pełzak czerwonki (*Entamoeba histolytica*)

NIE WYKRYTO

Badana próba kału została poddana analizie molekularnej wykorzystując technikę Real-Time PCR.

Wynik dodatni potwierdza obecność sekwencji specyficznych w badanej próbce.

Wynik ujemny oznacza brak obecności lub obecność poniżej granicy wykrywalności, sekwencji specyficznych w badanej próbce.

Nazwisko i imię	Kowalski Jan	Nr badania	PC95850 / 4999695
PESEL	80010111000	Data pobrania materiału do badań	13.05.2026
Data urodzenia	01.01.1980	Data przyjęcia materiału do badań	13.05.2026
Adres	Kosynierska 10a/L2 60-241 Poznań	Data wykonania badania	13.05.2026
		Rodzaj badania	MikroFloraScanAutyzm

CLOSTRIDIODES (CLOSTRIDIUM) DIFFICILE + TOKSYNA A/B

GDH (DEHYDROGENAZA GLUTAMINIANOWA)

	WARTOŚĆ ODCZYTANA	WARTOŚĆ PRAWIDŁOWA
WYNIK PACJENTA	Ujemny	Ujemny

TOKSYNA A (TCDA)

	WARTOŚĆ ODCZYTANA	WARTOŚĆ PRAWIDŁOWA
WYNIK PACJENTA	Ujemny	Ujemny

TOKSYNA B (TCDB)

	WARTOŚĆ ODCZYTANA	WARTOŚĆ PRAWIDŁOWA
WYNIK PACJENTA	Ujemny	Ujemny

Badana próba kału poddana została analizom immunochromatograficznym.

GDH dodatni, Toksyny A/B dodatni – obecność toksynotwórczego *C. difficile*;

GDH ujemny, Toksyny A/B ujemny – brak toksynotwórczego *C. difficile*;

GDH dodatni, Toksyny A/B ujemny – konieczne potwierdzenie badania w kolejnej próbce;

GDH ujemny, Toksyny A/B dodatni – próbka nieoznaczalna, konieczne powtórzenie badania w kolejnej próbce.

Nazwisko i imię	Kowalski Jan	Nr badania	PC95850 / 4999695
PESEL	80010111000	Data pobrania materiału do badań	13.05.2026
Data urodzenia	01.01.1980	Data przyjęcia materiału do badań	13.05.2026
Adres	Kosynierska 10a/L2 60-241 Poznań	Data wykonania badania	13.05.2026
		Rodzaj badania	MikroFloraScanAutyzm

BAKTERYJNE PATOGENY JELITOWE

SALMONELLA SPP.

	WARTOŚĆ ODCZYTANA	WARTOŚĆ PRAWIDŁOWA
WYNIK PACJENTA	Ujemny	Ujemny

SHIGELLA SPP.

	WARTOŚĆ ODCZYTANA	WARTOŚĆ PRAWIDŁOWA
WYNIK PACJENTA	Ujemny	Ujemny

ESCHERICHIA COLI EHEC

	WARTOŚĆ ODCZYTANA	WARTOŚĆ PRAWIDŁOWA
WYNIK PACJENTA	Ujemny	Ujemny

CAMPYLOBACTER SPP.

	WARTOŚĆ ODCZYTANA	WARTOŚĆ PRAWIDŁOWA
WYNIK PACJENTA	Ujemny	Ujemny

Badana próba kału poddana została analizom immunochromatograficznym.

Nazwisko i imię	Kowalski Jan	Nr badania	PC95850 / 4999695
PESEL	80010111000	Data pobrania materiału do badań	13.05.2026
Data urodzenia	01.01.1980	Data przyjęcia materiału do badań	13.05.2026
Adres	Kosynierska 10a/L2 60-241 Poznań	Data wykonania badania	13.05.2026
		Rodzaj badania	MikroFloraScanAutyzm

WIRUSOWE PATOGENY JELITOWE

ROTAWIRUS

	WARTOŚĆ ODCZYTANA	WARTOŚĆ PRAWIDŁOWA
WYNIK PACJENTA	Ujemny	Ujemny

ADENOWIRUS

	WARTOŚĆ ODCZYTANA	WARTOŚĆ PRAWIDŁOWA
WYNIK PACJENTA	Ujemny	Ujemny

NOROWIRUS

	WARTOŚĆ ODCZYTANA	WARTOŚĆ PRAWIDŁOWA
WYNIK PACJENTA	Ujemny	Ujemny

ASTROWIRUS

	WARTOŚĆ ODCZYTANA	WARTOŚĆ PRAWIDŁOWA
WYNIK PACJENTA	Ujemny	Ujemny

Badana próba kału poddana została analizom immunochromatograficznym.

Wzrost: laboratoryjne zmiany przeciwciała anty-*Chlamydia trachomatis* mogą wskazywać na dotychczasową infekcję lub na przewlekłą infekcję. Wzrost poziomu przeciwciał anty-*Chlamydia trachomatis* w surowicy krwi może wskazywać na dotychczasową infekcję lub na przewlekłą infekcję. Wzrost poziomu przeciwciał anty-*Chlamydia trachomatis* w surowicy krwi może wskazywać na dotychczasową infekcję lub na przewlekłą infekcję.

Wzrost poziomu przeciwciał anty-*Chlamydia trachomatis* w surowicy krwi może wskazywać na dotychczasową infekcję lub na przewlekłą infekcję. Wzrost poziomu przeciwciał anty-*Chlamydia trachomatis* w surowicy krwi może wskazywać na dotychczasową infekcję lub na przewlekłą infekcję. Wzrost poziomu przeciwciał anty-*Chlamydia trachomatis* w surowicy krwi może wskazywać na dotychczasową infekcję lub na przewlekłą infekcję.

Wzrost poziomu przeciwciał anty-*Chlamydia trachomatis* w surowicy krwi może wskazywać na dotychczasową infekcję lub na przewlekłą infekcję. Wzrost poziomu przeciwciał anty-*Chlamydia trachomatis* w surowicy krwi może wskazywać na dotychczasową infekcję lub na przewlekłą infekcję. Wzrost poziomu przeciwciał anty-*Chlamydia trachomatis* w surowicy krwi może wskazywać na dotychczasową infekcję lub na przewlekłą infekcję.

Wzrost poziomu przeciwciał anty-*Chlamydia trachomatis* w surowicy krwi może wskazywać na dotychczasową infekcję lub na przewlekłą infekcję. Wzrost poziomu przeciwciał anty-*Chlamydia trachomatis* w surowicy krwi może wskazywać na dotychczasową infekcję lub na przewlekłą infekcję. Wzrost poziomu przeciwciał anty-*Chlamydia trachomatis* w surowicy krwi może wskazywać na dotychczasową infekcję lub na przewlekłą infekcję.

Wzrost poziomu przeciwciał anty-*Chlamydia trachomatis* w surowicy krwi może wskazywać na dotychczasową infekcję lub na przewlekłą infekcję. Wzrost poziomu przeciwciał anty-*Chlamydia trachomatis* w surowicy krwi może wskazywać na dotychczasową infekcję lub na przewlekłą infekcję. Wzrost poziomu przeciwciał anty-*Chlamydia trachomatis* w surowicy krwi może wskazywać na dotychczasową infekcję lub na przewlekłą infekcję.

Wzrost poziomu przeciwciał anty-*Chlamydia trachomatis* w surowicy krwi może wskazywać na dotychczasową infekcję lub na przewlekłą infekcję. Wzrost poziomu przeciwciał anty-*Chlamydia trachomatis* w surowicy krwi może wskazywać na dotychczasową infekcję lub na przewlekłą infekcję. Wzrost poziomu przeciwciał anty-*Chlamydia trachomatis* w surowicy krwi może wskazywać na dotychczasową infekcję lub na przewlekłą infekcję.

Wzrost poziomu przeciwciał anty-*Chlamydia trachomatis* w surowicy krwi może wskazywać na dotychczasową infekcję lub na przewlekłą infekcję. Wzrost poziomu przeciwciał anty-*Chlamydia trachomatis* w surowicy krwi może wskazywać na dotychczasową infekcję lub na przewlekłą infekcję. Wzrost poziomu przeciwciał anty-*Chlamydia trachomatis* w surowicy krwi może wskazywać na dotychczasową infekcję lub na przewlekłą infekcję.