

## HARIDUSLIK JUHEND

# 5 analüüsi metaboolse tervise jaoks

Tõenduspõhine juhend olulisematest vereanalüüsides ja nende tõlgendamisest.

Autor: Dr **Sergey Saadi** · Synage Health by Dr Saadi · info@synage.ee

## Miks need 5 analüüsi?

Standardne tervisekontroll keskendub sageli kolesterooli üldnäitajatele ja veresuhkrule tühja kõhuga. See aga ei näita varjatud insuliiniresistentsust ega kroonilist põletikku, mis on metaboolsete haiguste juurpõhjused. Allpool on viis analüüsi, mis annavad oluliselt sügavama pildi metaboolsest tervisest.

Soovitav võtta analüüsid **tühja kõhuga** (12 tundi söömata) hommikul kella 8–10. Hoidu eelmisel päeval intensiivsest treeningust ja alkoholist.

## 1 · HbA1c — glükeeritud hemoglobiin

Näitab keskmist veresuhkru taset viimase 8–12 nädala jooksul. Erinevalt ühest tühja kõhu mõõtmisest peegeldab pikaajalist trendi.

Vahemik (%)	Tõlgendus
< 5,4	Optimaalne metaboolne tervis
5,5 – 5,6	Soovituslik jälgida ja optimeerida elustiili
5,7 – 6,4	Prediabeet — vajab sekkumist
≥ 6,5	Diabeedi diagnostiline väärtus

**Praktiline soovitus:** kontrolli üks kord aastas; insuliiniresistentsuse korral iga 3–6 kuu järel.

## 2 · Tühjakõhu insuliin

Üks tundlikumaid varase insuliiniresistentsuse markereid. Tühja kõhu glükoos võib aastaid normis püsida, samas kui insuliin on juba kõrgeks tõusnud.

Insuliin (mU/L)	Tõlgendus
2 – 5	Optimaalne metaboolne paindlikkus
5 – 10	Lubatud, kuid soovitatav optimeerida
10 – 15	Algav insuliiniresistentsus
> 15	Selge insuliiniresistentsus

**HOMA-IR** = (insuliin × glükoos mmol/L) / 22,5. Eesmärk < 1,5.

## 3 · hsCRP — kõrge tundlikkusega C-reaktiivne valk

Süsteemse kroonilise põletiku marker. Krooniline madalaastmeline põletik on südamehaiguste, II tüüpi diabeedi ja neurodegeneratiivsete haiguste juurpõhjus.

hsCRP (mg/L)	Risk
< 1,0	Madal risk
1,0 – 3,0	Keskmine risk
> 3,0	Kõrge risk — vajab tähelepanu

**Märkus:** ära mõõda ägeda infektsiooni ajal või 2 nädalat pärast. See annab valesti kõrge tulemuse.

## 4 · Ferritiin

Raua varude marker. Madal ferritiin põhjustab väsimust ja juuste väljalangemist; kõrgenenud ferritiin viitab põletikule või rasvunud maksale.

- Naised: optimaalne 50–150 ng/mL
- Mehed: optimaalne 80–200 ng/mL
- > 200 ng/mL — kontrolli põletiku ja maksa näitajaid
- < 30 ng/mL — rauavaegus, kontrolli ka B12 ja foolhapet

## 5 · Lipiidiprofiil — sügavam vaade

Üldkolesterool üksi on vähe informatiivne. Vaata fraktsioone ja suhteid:

Marker	Eesmärk
Triglütseriidid	< 1,0 mmol/L
HDL	> 1,3 (N) / > 1,0 (M) mmol/L
Trig/HDL suhe	< 1,0 (tugev IR marker)
ApoB	< 0,9 g/L (LDL osakeste arv)
Lp(a)	< 30 mg/dL (geneetiline risk)

**Trig/HDL suhe** on üks tugevamaid insuliiniresistentsuse markereid — sageli informatiivsem kui LDL üksi.

## Edasised sammud

- Broneeri konsultatsioon analüüside tõlgendamiseks: [info@synage.ee](mailto:info@synage.ee)
- Korda analüüse 3–6 kuu järel pärast elustiili muudatusi
- Vaata ka meie tasuta materjale insuliiniresistentsuse ja põletiku teemal

Synage Health by Dr Saadi · Dr Sergey Saadi

E-post: [info@synage.ee](mailto:info@synage.ee)

See juhend on hariduslik ja ei asenda individuaalset meditsiinilist nõu.

Küsimused või soov broneerida konsultatsioon? Kirjuta: [info@synage.ee](mailto:info@synage.ee) · Synage Health by Dr Saadi. See materjal on hariduslik ja ei asenda arsti vastuvõttu.