



Zestawienie badań laboratoryjnych

Panel badań laboratoryjnych dla mężczyzn

To zestawienie to punkt wyjścia do rozmowy z lekarzem, nie narzędzie do autodiagnozy.
Wyniki powinny być interpretowane przez lekarza w kontekście objawów i historii zdrowotnej.

HORMONY PŁCIOWE

Testosteron całkowity (min. 2 oznaczenia w osobnych dniach)

Pojedynczy pomiar może być niemiarodajny. Wymagane co najmniej dwa oznaczenia, oba rano i na czczo.

SHBG (globulina wiążąca hormony płciowe)

Niezbędne do oceny biodostępności testosteronu; pozwala obliczyć stężenie wolnego testosteronu.

Estradiol

Podwyższony poziom może być indukowany przemianami testosteronu w tkance tłuszczowej, zmniejszać libido i powodować zmianę dystrybucji tkanki tłuszczowej. Może również indukować produkcję SHBG.

FSH (hormon folikulotropowy)

Hormon przysadkowy; jego stężenie pozwala ocenić funkcję przysadki w kontekście regulacji pracy jąder.

LH (hormon luteinizujący)

Hormon przysadkowy bezpośrednio regulujący produkcję testosteronu; jego stężenie pozwala różnicować przyczynę niedoboru testosteronu.

Prolaktyna

Podwyższona prolaktyna może powodować obniżenie stężenia testosteronu. Warto wykluczyć, zwłaszcza przy znacznie obniżonym LH.

DHEA-SO4

Hormon kory nadnerczy; pozwala ocenić funkcję nadnerczy i wykluczyć nadnerczowe przyczyny zaburzeń hormonalnych.

METABOLIZM I RYZYKO KARDIOMETABOLICZNE

Glukoza na czczo

Podstawowy parametr do oceny zdrowia metabolicznego; badanie przesiewowe w kierunku cukrzycy i insulinowrażliwości.

Lipidogram (cholesterol całkowity, HDL, nie-HDL, LDL, trójglicerydy)

Podstawowe badanie w kierunku oceny ryzyka sercowo-naczyniowego, szczególnie istotne przy otyłości i zaburzeniach metabolicznych.

Kwas moczowy

Podwyższone stężenie może występować w zespole metabolicznym; jest niezależnym czynnikiem ryzyka sercowo-naczyniowego.

Albumina

Marker stanu odżywienia; zarówno niskie, jak i wysokie stężenie może wpływać na interpretację stężenia testosteronu i innych parametrów białkozależnych.

FUNKCJA NARZĄDÓW I BEZPIECZEŃSTWO

ALT, AST (enzymy wątrobowe)

Podstawowe parametry oceny funkcji wątroby; wymagane przed wdrożeniem i w trakcie monitorowania terapii hormonalnej.

Kreatynina

Podstawowe badanie w kierunku oceny funkcji nerek oraz przewlekłej niewydolności tego narządu.

Elektrolity (sód, potas)

Podstawowe parametry gospodarki wodno-elektrolitowej; badanie bezpieczeństwa w ramach pełnej diagnostyki.

PSA całkowity (antygen swoisty dla prostaty)

Badanie wyjściowe w kierunku chorób prostaty, w tym nowotworów.

Morfologia krwi (pełna)

Badanie wyjściowe wymagane przed terapią testosteronową; testosteron stymuluje erytropoezę, dlatego konieczne jest monitorowanie parametrów czerwonych krwinek.

Mocz (badanie ogólne)

Podstawowe badanie w kierunku oceny funkcji nerek i dróg moczowych.

TARCZYCA I WITAMINY

TSH (hormon tyreotropowy)

Podstawowe badanie oceny funkcji tarczycy; niedoczynność może dawać objawy zbliżone do niedoboru testosteronu i wymaga wykluczenia.

Witamina D3, metabolit 25(OH)

Niedobór witaminy D jest powszechny w populacji polskiej; niskie stężenie może współwystępować z zaburzeniami metabolicznymi i hormonalnymi.

Wskazówki praktyczne

- Krew pobieraj rano (7:00–10:00), na czczo. Testosteron ma najwyższy poziom rano.
- Testosteron całkowity wymaga dwóch oznaczeń w odstępie miesiąca.
- Przynieś wyniki do lekarza. Nie interpretuj ich samodzielnie na podstawie norm laboratoryjnych.
- Wynik „w normie” na wydruku z laboratorium nie zawsze oznacza optymalny poziom dla danego pacjenta.