

ЗАКАЗ №:

ЗАКАЗЧИК:

Место взятия биоматериала:
Договор:
ПАЦИЕНТ: Фамилия:
Имя:
Отчество:
Пол: Женский
Возраст: 44 года

Образец №:

Вид материала: Венозная кровь

Регистрация:

Валидация (врач):

Название/показатель	Результат	Референсные значения *
Общеклинический анализ крови с лейкоцитарной формулой		
Метод и оборудование: Кондуктометрический метод, SLS(натрий лаурил сульфат)-метод, проточная цитофлуориметрия (Sysmex, Япония)		
Лейкоциты (WBC)	6.09 *10 ⁹ /л	4.00 - 10.00
Эритроциты (RBC)	↓ 2.04 *10 ¹² /л	3.80 - 5.10
Гемоглобин (HGB)	↓ 76 г/л	117 - 155
Гематокрит (HCT)	↓ 25.1 %	35.0 - 45.0
Средний объем эритроцита (MCV)	↑ 123.0 fL	81.0 - 100.0
Средн. сод. гемоглобина в эр-те (MCH)	↑ 37.3 пг	27.0 - 34.0
Средн. конц. гемоглобина в эр-те (MCHC)	303 г/л	300 - 380
Распр. эрит. по V - станд отклон(RDW-SD)	↑ 85.7 fL	37.0 - 54.0
Распр. эрит. по V - коэф. вариаци(RDW-CV)	↑ 18.9 %	11.6 - 14.8
Тромбоциты (PLT)	393 *10 ⁹ /л	150 - 400
Распр. тромбоцитов по объему (PDW)	10.7 fL	10.0 - 20.0
Средний объем тромбоцита (MPV)	10.10 fL	9.40 - 12.40
Коэффициент больших тромбоцитов (P-LCR)	24.7 %	13.0 - 43.0
Нейтрофилы (NE)	4.28 *10 ⁹ /л	1.80 - 7.70
Лимфоциты (LY)	1.01 *10 ⁹ /л	1.00 - 4.80
Моноциты (MO)	0.39 *10 ⁹ /л	0.05 - 0.82
Эозинофилы (EO)	0.36 *10 ⁹ /л	0.02 - 0.50
Базофилы (BA)	0.05 *10 ⁹ /л	0.00 - 0.08
Нейтрофилы, % (NE%)	70.3 %	47.0 - 72.0
Лимфоциты, % (LY%)	↓ 16.6 %	19.0 - 37.0
Моноциты, % (MO%)	6.4 %	3.0 - 12.0
Эозинофилы, % (EO%)	↑ 5.9 %	1.0 - 5.0
Базофилы, % (BA%)	0.8 %	0.0 - 1.2

Скорость оседания эритроцитов (СОЭ)

Метод и оборудование: Капиллярная фотометрия (TEST1, ALIFAX, Италия)

Скорость оседания	3 мм/ч	2 - 20
-------------------	--------	--------

* - Референсные значения приводятся с учетом возраста, пола, фазы менструального цикла, срока беременности.

Интерпретацию полученных результатов проводит врач в совокупности с данными анамнеза, клиническими данными и результатами других диагностических исследований.

Отчет создан:

Заведующая лабораторией: _____ И.И. Скибо/





Лабораторная служба Хеликс
Контакт-центр: 8 (812) 309 12 21, 8 800 700 03 03
Информация в интернете: www.helix.ru
Лицензия: ЛО-66-01-005901 от 05.04.19 г.
Код в реестре внешнего контроля качества:
EQAS: 8659; RIQAS: 272731; ФСВОК: 5871



Система менеджмента сертифицирована
по ISO 9001:2015 (SGS)

КОММЕНТАРИИ ВРАЧА ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ



Клинический анализ крови: общий анализ, лейкоцитарная формула, СОЭ (с микроскопией мазка крови при выявлении патологических изменений)

№

Взятие биоматериала:

Возраст: 44 года

1. Выявление лабораторных признаков анемии и уточнение состояния эритропоза в целом

В ходе проведения общего анализа крови были определены следующие показатели: количество эритроцитов, уровень гемоглобина, эритроцитарные индексы (размер, форма эритроцитов и содержание в них гемоглобина).

По результатам анализа у Вас выявлена макроцитарная гиперхромная анемия. Как правило, причиной макроцитарной гиперхромной анемии является дефицит в организме витамина В12 и/или фолиевой кислоты. Значительно реже макроцитарная анемия может наблюдаться при кровопотерях, апластической анемии, при чрезмерном употреблении алкоголя и ряде других заболеваний.

2. Состояние тромбоцитарного гемостаза

В ходе проведения общеклинического анализа крови были определены следующие показатели: тромбоциты, тромбоцитарные индексы. У Вас не выявлено признаков нарушения тромбоцитарного гемостаза, уровень тромбоцитов в норме, основные тромбоцитарные индексы не изменены.

3. Состояние лейкоцитарной формулы

В ходе проведения общеклинического анализа крови были определены следующие показатели: общее количество лейкоцитов (кровяных клеток, участвующих в защите организма от инфекций и чужеродных агентов) и лейкоцитарная формула (соотношение в крови различных форм лейкоцитов).

По результатам проведенного анализа у Вас выявлена лимфоцитопения – снижение уровня лимфоцитов в крови (лимфоциты – это вид лейкоцитов, принимающих активное участие в формировании и регуляции иммунного ответа) с изменением уровня ряда гранулоцитов. Общее количество лейкоцитов при этом находится в пределах нормы.

Чаще всего такие изменения в общеклиническом анализе крови встречаются на фоне различных воспалительных заболеваний (в том числе вирусной, грибковой, реже бактериальной природы) и аллергических реакций. Реже схожие изменения в общеклиническом анализе крови могут встречаться при других патологических состояниях, в том числе при некоторых формах анемии, ряде аутоиммунных заболеваний.

4. Уровень СОЭ

В ходе проведения общеклинического анализа крови была определена скорость оседания эритроцитов – СОЭ. В наибольшей степени на уровень СОЭ влияет число, форма и размер эритроцитов, а также физико-химические свойства крови. Изменение уровня СОЭ может наблюдаться при самых различных заболеваниях и очень часто эти изменения неспецифичны, то есть не могут точно указать на характер заболевания.

У Вас выявлен нормальный уровень СОЭ.

Рекомендации

1. С учетом выявленных в общеклиническом анализе крови лабораторных признаков макроцитарной гиперхромной анемии Вам срочно необходима консультация врача-терапевта или гематолога для уточнения причин анемии и подбора противоанемической терапии. Для более быстрой и правильной постановки диагноза и выявления причин анемии перед консультацией Вам целесообразно определить уровень витамина В12 и фолиевой кислоты в крови.

2. Для уточнения причин выявленных в общеклиническом анализе крови изменений лейкоцитарной формулы Вам показана консультация врача-терапевта.

ВНИМАНИЕ!

По результатам лабораторных исследований возможно лишь предоставление общих рекомендаций, без постановки диагноза и назначения лечения. Для получения более подробных комментариев Вы можете записаться на прием к врачу.

Дата оформления заключения:

Заведующая лабораторией:



И.И. Скибо/