

ЗАКАЗ №:

ЗАКАЗЧИК:



ПАЦИЕНТ:
Место взятия биоматериала:
Договор:
Фамилия:
Имя:
Отчество:
Пол: Женский
Возраст: 49 лет

Образец №:

Вид материала: Венозная кровь

Регистрация:

Валидация (врач):

Название/показатель	Результат	Референсные значения *
Билирубин непрямой		
Метод: Расчетный.		
Концентрация	2.50 мкмоль/л	
Трансферрин		
Метод и оборудование: Иммунотурбидиметрия. Cobas 6000, Roche Diagnostics		
Концентрация	↑ 3.63 г/л	2.00 - 3.60
Коэффициент насыщения трансферрина железом	↓ 4.4 %	20.0 - 50.0
Ферритин		
Метод и оборудование: Иммунотурбидиметрия. Cobas 6000, Roche Diagnostics		
Концентрация	↓ 5.20 мкг/л	10.00 - 120.00
Креатинин в сыворотке		
Метод и оборудование: Кинетический (метод Яффе). Cobas 6000, Roche Diagnostics		
Концентрация	↑ 94.00 мкмоль/л	44.00 - 80.00
Скорость клубочковой фильтрации (СКД EPI)	61.57 мл/мин/1,73м ²	более 60.00
Железо в сыворотке		
Метод и оборудование: Колориметрический фотометрический. Cobas 6000, Roche Diagnostics		
Концентрация	↓ 3.97 мкмоль/л	6.60 - 26.00
Витамин В12 (цианокобаламин)		
Метод и оборудование: Электрохемилюминесцентный иммуноанализ. Cobas 6000, Roche Diagnostics		
Концентрация	444.00 пг/мл	191.00 - 663.00
Билирубин общий		
Метод и оборудование: Колориметрический. Cobas 6000, Roche Diagnostics		
Концентрация	4.00 мкмоль/л	0.00 - 21.00
Билирубин прямой		
Метод и оборудование: Колориметрический. Cobas 6000, Roche Diagnostics		
Концентрация	1.50 мкмоль/л	0.00 - 5.00
Эритропоэтин		
Метод и оборудование: Твердофазный хемилюминесцентный иммуноферментный анализ. Immulite 2000 XPI, Siemens Healthcare Diagnostics		
Концентрация	↑ 33.5 МЕ/мл	4.3 - 29.0

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

ЗАКАЗ №:

ЗАКАЗЧИК:



ПАЦИЕНТ: Место взятия биоматериала:
Договор:
Фамилия:
Имя:
Отчество:
Пол: Женский
Возраст: 49 лет

Образец №:

Вид материала: Венозная кровь

Регистрация:

Валидация (врач):

Название/показатель	Результат	Референсные значения *
Витамин В9 (фолиевая кислота)		
Метод и оборудование: Иммунохемилюминесцентный анализ. Cobas 6000, Roche Diagnostics		
Концентрация	18.14 нмоль/л	7.00 - 39.70

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

Отчет создан:

Заведующая лабораторией: Скибо /И.И. Скибо/



ЗАКАЗ №:

ЗАКАЗЧИК:



ПАЦИЕНТ: Место взятия биоматериала:
Договор:
Фамилия:
Имя:
Отчество:
Пол: Женский
Возраст: 49 лет

Образец №:

Вид материала: Венозная кровь

Регистрация:

Валидация (врач):

Название/показатель	Результат	Референсные значения *
Общий анализ крови		
Метод и оборудование: Проточная цитофлуориметрия. XN-9000, Sysmex		
Лейкоциты (WBC)	6.44 *10 ⁹ /л	4.00 - 10.00
Эритроциты (RBC)	4.55 *10 ¹² /л	3.80 - 5.30
Гемоглобин (HGB)	↓ 116 г/л	117 - 160
Гематокрит (HCT)	40.1 %	35.0 - 47.0
Средний объем эритроцита (MCV)	88.1 fL	81.0 - 101.0
Средн. сод. гемоглобина в эр-те (MCH)	↓ 25.5 пг	27.0 - 34.0
Средн. конц. гемоглобина в эр-те (MCHC)	↓ 289 г/л	300 - 380
Тромбоциты (PLT)	228 *10 ⁹ /л	180 - 320

Ретикулоциты

Метод и оборудование: Проточная цитофлуориметрия. XN-9000, Sysmex

Ретикулоциты, % (RET%)	1.2 %	0.6 - 2.1
Ретикулоциты (RET#)	53.7 *10 ⁹ /л	17.0 - 63.8
Фракция незрелых ретикулоцитов (IRF)	14.1 %	3.0 - 15.9
Фракция низкой флюоресценции (LFR)	85.9 %	83.0 - 97.0
Фракция средней флюоресценции (MFR)	10.6 %	2.9 - 15.9
Фракция высокой флюоресценции (HFR)	↑ 3.5 %	0.0 - 1.7

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

Отчет создан:

Заведующая лабораторией: Скибо /И.И. Скибо/

КОММЕНТАРИИ ВРАЧА ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ



Развернутая лабораторная диагностика анемий

ФИО

№

Взятие биоматериала:

Возраст: 49 лет

1. Выявление лабораторных признаков анемии и уточнение состояния обмена железа

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 определены начальные признаки нормоцитарной гипохромной анемии. Выявленная у Вас нормоцитарная гипохромная анемия, наиболее вероятно, обусловлена нарушением синтеза гемоглобина в результате истощения (дефицита) запасов железа в организме, что подтверждено основными лабораторными показателями состояния обмена железа в организме (уровнем железа сыворотки крови, ферритина и трансферрина, процентом насыщения трансферрина железом). Также причинами развития анемии могли послужить имеющиеся у Вас хронические заболевания (инфекционной и/или неинфекционной природы), а также другие заболевания, связанные с нарушением синтеза гемоглобина.

Для уточнения причин выявленной нормоцитарной гипохромной анемии и истощения (дефицита) запасов железа в организме, а также подбора терапии Вам необходимо посетить врача-терапевта или гематолога.

2. Уровень лейкоцитов крови

В ходе проведения общего анализа крови был определен следующий показатель: уровень лейкоцитов.

Изменение количества лейкоцитов крови может встречаться при различных заболеваниях инфекционного и неинфекционного происхождения. Часто эти изменения неспецифичны, то есть не указывают на наличие заболевания, однако их определение является одним из обязательных методов обследования при многих патологических состояниях и заболеваниях.

По результатам проведенного анализа у Вас не выявлено признаков нарушения процесса выработки лейкоцитов, уровень лейкоцитов крови в норме.

3. Состояние тромбоцитарного гемостаза

В ходе проведения общего анализа крови был определен следующий показатель: количество тромбоцитов.

У Вас не выявлено признаков нарушения тромбоцитарного гемостаза, количество тромбоцитов в норме.

4. Уровень витаминов В12 и В9 в крови

У Вас определен нормальный уровень витамина В12 (цианкобаламин) и витамина В9 (фолиевая кислота) в крови.

5. Состояние азотовыделительной способности почек

У Вас определен повышенный уровень креатинина сыворотки крови при уровне скорости клубочковой фильтрации по формуле СКФ по EPI* более 60 мл/мин, что с высокой долей вероятности свидетельствует о наличии у Вас начальных проявлений нарушения азотовыделительной способности почек, в связи с чем Вам показана обязательная консультация нефролога или терапевта для выявления причин повышения уровня

креатинина сыворотки крови и подбора профилактических мер, направленных на предотвращение дальнейшего снижения азотовыделительной способности почек.

Крайне редко незначительное транзиторное повышение уровня креатинина сыворотки крови при нормальном уровне СКФ может встречаться у людей с высоким (чрезмерным) потреблением белка с пищей (в том числе мяса, рыбы) на фоне повышенных физических нагрузок.

* Levey AS, Stevens LA, Schmid CH et al. A new equation to estimate glomerular filtration rate. Ann Intern Med. 2009 May 5; 150 (9): 604-12.

6. Состояние пигментного обмена

Билирубин – это желчный пигмент, продукт распада гемоглобина. Анализ обмена билирубина в организме позволяет выявить заболевания печени и желчевыводящих путей, а также некоторые виды анемий. Общий билирубин – это сумма непрямого и прямого билирубина. Непрямой билирубин – вид пигмента, содержание которого в крови увеличивается при избыточном разрушении эритроцитов. Прямой – это вид билирубина, уровень которого повышается при заболеваниях печени и желчевыводящих путей.

У Вас в крови определен нормальный уровень общего, прямого и непрямого билирубина, что свидетельствует об отсутствии лабораторных признаков нарушений пигментного обмена

7. Уровень эритропоэтина в крови

Эритропоэтин – гормон, преимущественно вырабатываемый в почках, основной функцией которого является регулирование эритропоэза за счет повышения продукции эритроцитов. Снижение уровня эритропоэтина может быть одной из причин развития анемии.

У Вас определен повышенный уровень эритропоэтина в крови. Одной из возможных причин повышения уровня эритропоэтина может являться компенсаторная реакция на выявленное у Вас снижение уровня гемоглобина крови. Для окончательного уточнения причин повышения уровня эритропоэтина в крови Вам показана консультация 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  М. И. Скибо/

