



Расшифровка комплекса анализов Диагностика анемии (расширенное обследование)

Здравствуйте, Иванна!

Вы сдали Комплекс анализов Диагностика анемии (расширенное обследование) 22.07.2024 года. На основе результатов мы подготовили простую и понятную расшифровку, чтобы вы могли управлять своим здоровьем. Расшифровку мы выполнили с учетом того, что вы строго соблюдали правила подготовки к сдаче анализов.



Расшифровка не заменяет прием врача. Скорее наоборот, мы хотим, чтобы вы обратились к врачу, если есть симптомы или отклонения в результатах анализов.

Расшифровка анализов позволит вам осознанно подходить к консультации врача. Наши эксперты создали алгоритмы на основе медицинских и статистических знаний и сформировали пояснения ваших анализов. Поставить диагноз и определить тактику лечения может только врач на приеме.

Анемия

Состояние, когда вашим органам не хватает кислорода, потому что по разным причинам не хватает красных кровяных тел – эритроцитов или гемоглобина – белка, к которому крепится кислород, чтобы доехать до клеток всего тела. Есть более 55 видов анемий. У каждой из них свои причины и симптомы. Самые распространенные анемии – анемии на фоне дефицита железа.

Расшифровать анализы можно с помощью референсных значений

Референсные значения (референсы) – это диапазон средних значений показателя при массовом обследовании здоровых людей. Референс устанавливается по результатам измерения показателя у группы людей. Они отбираются по полу, возрасту и, возможно, по другим признакам, от которых может измениться именно этот показатель.

Референс не всегда является нормой. Иногда из-за индивидуальных особенностей организма, нормальными для человека могут считаться результаты, которые выходят за границы референса. Каждое исследование проводится на конкретном анализаторе с применением конкретного реагента.

Поэтому референсы отличаются в разных лабораториях.

Далее для удобства мы используем "норма" в значении "референсные значения".

Уровни гемоглобина (г/л) для определения анемии по рекомендации ВОЗ

Группы населения	Не анемия	Анемия		
		Легкая*	Умеренная	Острая
Дети в возрасте 6 – 59 месяцев	110 или выше	100 - 109	70 - 99	менее чем 70
Дети в возрасте 5 – 11 лет	115 или выше	110 - 114	80 - 109	менее чем 80
Дети в возрасте 12 – 14 лет	120 или выше	110 - 119	80 - 109	менее чем 80
Не беременные женщины (15 лет и старше)	120 или выше	110 - 119	80 - 109	менее чем 80
Беременные женщины	110 или выше	100 - 109	70 - 99	менее чем 70
Мужчины (15 лет и старше)	130 или выше	100 - 129	80 - 109	менее чем 80

Легкая* - означает, что дефицитное состояние уже есть, но анемия клинически не проявляется.

Анемия

Недостаток поступления кислорода в клетки из-за снижения гемоглобина и эритроцитов – красных клеток крови. Это крайнее проявление дефицитных состояний. Поэтому важно выявить их как можно раньше.

Наличие анемии

В некоторые периоды жизни отмечается повышенная потребность в кислороде. При недостаточном поступлении железа и снижении его запасов в организме, уменьшается количество гемоглобина и изменяется форма эритроцитов. Наступает "малокровие" – анемия. При дефиците железа эритроциты обычно маленького размера, поэтому анемия чаще микроцитарная.

Ваши анализы

Результаты ваших анализов **не указывают** на признаки анемии.

Гемоглобин



...

Эритроциты

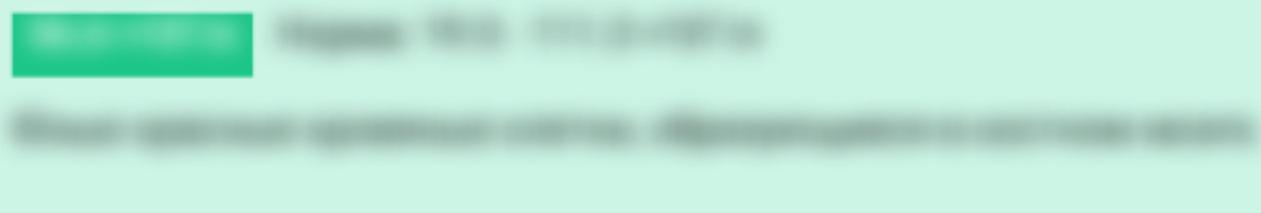


...

Средний объём эритроцитов



Ретикулоциты (абс.кол.)



Ретикулоцитарный индекс



Дефицит железа

Железо принимает участие в различных жизненно важных процессах в организме, от клеточных окислительных механизмов до транспорта и доставки кислорода клеткам. В печени железо запасается в виде ферритина, оно входит в состав некоторых ферментов и мышечного белка миоглобина. Только 0,1% общего железа циркулирует в крови в связке с трансферрином. Его уровень подвержен колебаниям в течение суток, времени года. Каждый день мы теряем железо с калом, потом, мочой, слущенными клетками кожи, во время менструации. Дефицит железа – самая распространенная причина анемии.

Ваши анализы

Результаты ваших анализов **указывают** на признаки дефицита железа.

Ферритин

1000

1000

1000

1000

ОЖСС

1000

1000

1000

1000

Трансферрин

1000

1000

1000

1000

ЛЖСС

1000

1000

1000

1000

1000

Железо



... результатов

... результатов

... результатов

... результатов

Дефицит В12

Витамин В12 нужен для образования ДНК, РНК, деления клеток, а также для усвоения белков, жиров и углеводов в необходимом объеме из пищи. Важно отличить В12-дефицитную анемию от других, подобных анемий. Особенно, от фолиеводефицитной анемии. Они схожи по симптомам и картине в общем анализе крови, но лечить их нужно по-разному.

Ваши анализы

Результаты ваших анализов **не указывают** на признаки дефицита витамина В12.

Витамин В12



... результатов

... результатов

... результатов

Фолиевая кислота



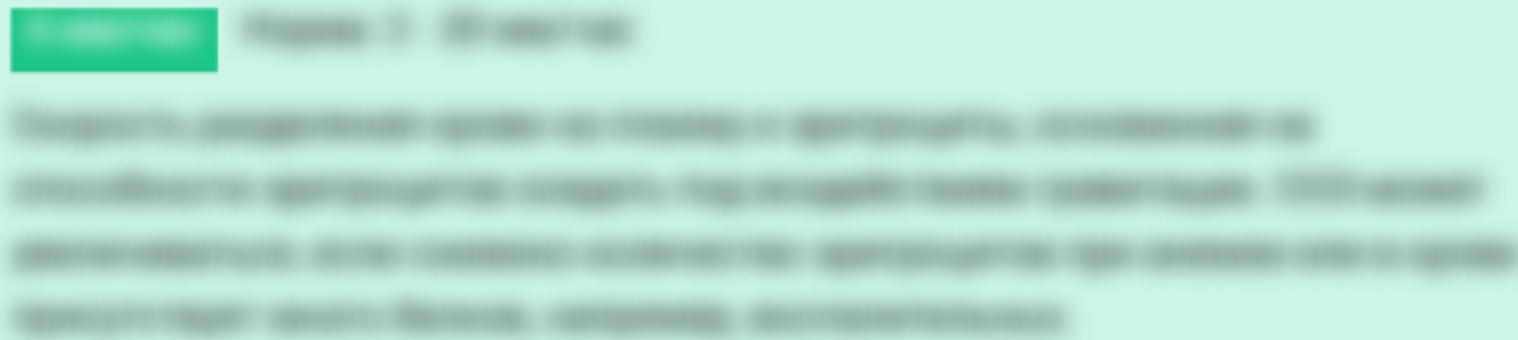
Воспалительные процессы

При воспалении возникают затруднения для всасывания железа из кишечника и поступление его из запасов. Белки воспаления сокращают жизнь эритроцитов, нарушают образование молодых эритроцитов. Анемия развивается уже через 2 недели после начала тяжелого воспаления и часто сопровождает хронические воспалительные заболевания. Поскольку ферритин еще и воспалительный белок его уровень в крови остается в норме или повышается, что затрудняет выявление причины анемии.

Ваши анализы

Результаты ваших анализов **не указывают** на признаки воспалительных процессов.

СОЭ по Вестергрену



Лейкоциты

Лейкоциты

Лейкоциты
Лейкоциты
Лейкоциты
Лейкоциты

Лимфоциты

Лимфоциты

Лимфоциты
Лимфоциты
Лимфоциты
Лимфоциты

Нейтрофилы

Нейтрофилы

Нейтрофилы
Нейтрофилы
Нейтрофилы
Нейтрофилы

Моноциты

Моноциты

Моноциты
Моноциты
Моноциты
Моноциты

Эозинофилы



Показатели эозинофилов в анализе крови

Выводы

Общий анализ крови включен в стандартные панели лабораторных тестов для ежегодного обследования, подготовки к операции и так далее. Поэтому отклонения в показателях часто выявляются, когда симптомы еще не очевидны.

Источники

