

Расшифровка комплекса анализов Диагностика анемии (расширенное обследование)

Здравствуйтесь, 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

	Не анемия	Анемия		
		Легкая*	Умеренная	Острая
Группы населения				
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



120 г/л (120 г/л)

Снижение гемоглобина может быть связано с различными причинами, такими как кровопотеря, нарушение синтеза гемоглобина, недостаточное поступление железа в организм.

Эритроциты



4,5 × 10¹²/л (4,5 × 10¹²/л)

Снижение эритроцитов может быть связано с различными причинами, такими как кровопотеря, нарушение синтеза эритроцитов, недостаточное поступление железа в организм.

Средний объём эритроцитов



100,00 fL (100 fL)

Средний объём эритроцитов (MCV) — это показатель, который показывает, сколько железа содержится в эритроците.

Ретикулоциты (абс.кол.)



100,000 (100,000)

Ретикулоциты — это молодые эритроциты, которые только что вышли из костного мозга.

Ретикулоцитарный индекс



100,000 (100,000)

Ретикулоцитарный индекс — это показатель, который показывает, сколько ретикулоцитов содержится в крови.

Ретикулоцитарный индекс (RI) — это показатель, который показывает, сколько ретикулоцитов содержится в крови.

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



Результат: 1000 (норма: 1000-1000000)

Показатель ферритина является индикатором запаса железа. Показатель ферритина может быть повышен при избытке железа в организме, а также при воспалении.

ОЖСС



Результат: 100 (норма: 100-1000)

Показатель ОЖСС является индикатором запаса железа. Показатель ОЖСС может быть повышен при избытке железа в организме.

Трансферрин



Результат: 100 (норма: 100-1000)

Показатель трансферрина является индикатором запаса железа.

ЛЖСС



Результат: 100 (норма: 100-1000)

Показатель ЛЖСС является индикатором запаса железа.

Показатель ЛЖСС является индикатором запаса железа. Показатель ЛЖСС может быть повышен при избытке железа в организме.

Железо



Полное количество железа

Железо является важным элементом для организма. Оно участвует в образовании гемоглобина, который переносит кислород по всему телу. Железо также необходимо для синтеза ДНК и РНК, а также для нормального функционирования иммунной системы. Дефицит железа может привести к анемии, которая характеризуется слабостью, усталостью и снижением работоспособности. Однако, избыток железа также может быть вреден, поэтому важно поддерживать его уровень в норме.

Дефицит B12

Витамин B12 нужен для образования ДНК, РНК, деления клеток, а также для усвоения белков, жиров и углеводов в необходимом объеме из пищи. Важно отличить B12-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 B12.

Витамин B12



Полное количество витамина B12

Витамин B12 является водорастворимым витамином, который играет важную роль в образовании ДНК, РНК, а также в нормальном функционировании нервной системы. Он участвует в синтезе гемоглобина и способствует усвоению железа. Дефицит B12 может привести к анемии, которая характеризуется слабостью, усталостью и снижением работоспособности. Однако, избыток B12 также может быть вреден, поэтому важно поддерживать его уровень в норме.

Фолиевая кислота



Полное наименование

Полное наименование

Полное наименование

Полное наименование

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



Полное наименование

Полное наименование

Полное наименование

Полное наименование

Полное наименование

Лейкоциты

10000 **↑** **4000-10000**

Повышение количества лейкоцитов называется лейкоцитозом. Лейкоцитоз может быть вызван различными причинами: инфекционными заболеваниями, воспалительными процессами, опухолями, стрессом, приемом некоторых лекарственных препаратов. Также лейкоцитоз может наблюдаться при некоторых заболеваниях крови.

Лимфоциты

10000 **↑** **4000-10000**

Повышение количества лимфоцитов называется лимфоцитозом. Лимфоцитоз может быть вызван различными причинами: инфекционными заболеваниями, воспалительными процессами, опухолями, стрессом, приемом некоторых лекарственных препаратов. Также лимфоцитоз может наблюдаться при некоторых заболеваниях крови.

Нейтрофилы

10000 **↑** **4000-10000**

Повышение количества нейтрофилов называется нейтрофилией. Нейтрофилия может быть вызвана различными причинами: инфекционными заболеваниями, воспалительными процессами, опухолями, стрессом, приемом некоторых лекарственных препаратов. Также нейтрофилия может наблюдаться при некоторых заболеваниях крови.

Моноциты

10000 **↑** **4000-10000**

Повышение количества моноцитов называется моноцитозом. Моноцитоз может быть вызван различными причинами: инфекционными заболеваниями, воспалительными процессами, опухолями, стрессом, приемом некоторых лекарственных препаратов. Также моноцитоз может наблюдаться при некоторых заболеваниях крови.

Эозинофилы



Результат анализа

Эозинофилы – это разновидность лейкоцитов, участвующая в иммунном ответе на аллергические реакции и паразитарные инфекции. Повышение уровня эозинофилов в крови может указывать на наличие аллергии, астмы, воспалительных заболеваний кишечника, паразитарных инфекций и некоторых аутоиммунных заболеваний.

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.

Общий анализ крови (ОАК) — это анализ, который позволяет выявить различные нарушения в организме, такие как:

• анемию (снижение количества эритроцитов или гемоглобина);

• лейкоцитоз (повышение количества лейкоцитов);

• лейкопению (снижение количества лейкоцитов);

• тромбоцитоз (повышение количества тромбоцитов);

• тромбоцитопению (снижение количества тромбоцитов).

Важно отметить, что ОАК не является специфическим тестом.

Получить анализ [«Общий анализ крови \(ОАК\)»](#) можно здесь.

Возможные проявления анемии и дефицита витаминов

- 1. слабость, быстрая утомляемость;
- 2. бледность, желтушность;
- 3. частые головные боли, головокружение, шум в ушах;

Возможные проявления дефицита витаминов

- 1. слабость, быстрая утомляемость, снижение аппетита, снижение иммунитета, снижение веса;
- 2. частые головные боли, головокружение, шум в ушах;

Возможные проявления дефицита витаминов

- 1. частые головные боли, головокружение, шум в ушах;
- 2. слабость, быстрая утомляемость;
- 3. частые головные боли, головокружение, шум в ушах;
- 4. частые головные боли, головокружение, шум в ушах;

ИСТОЧНИКИ

- 1. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3021111/](#)
- 2. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3021111/](#)
- 3. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3021111/](#)
- 4. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3021111/](#)
- 5. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3021111/](#)