

Пример Расшифровки комплекса анализов Обмен железа

Здравствуйтесь, Иванна!

Вы сдали Комплекс анализов Обмен железа 24.07.2024 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.

Дефицит железа

Железо один из значимых по весу минералов — в организме взрослого человека содержится около 3–4,5 г железа. Большая часть железа представлена гемом в составе гемоглобина, треть запасается в депо в виде ферритина и гемосидерина. Дефицит железа развивается постепенно, приводя в итоге к анемии.

Анемия — это “малокровие”. 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.

Основные причины

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".

Дефицит железа

Нарастает постепенно, в итоге приводя к нарушению строения гемоглобина и нехватки поступления кислорода в клетки. Анемия - это крайнее проявление дефицитного состояния. Поэтому важно выявить его как можно раньше.

Запасы железа

Ферритин – это белок, который запасает железо в печени. Когда железа не хватает, оно расходуется из запаса. Снижение ферритина наступает раньше, чем появляются симптомы железодефицита и анемия. Уровень ферритина остается нормальным, если нехватка железа сопровождается воспалением.

Уровень ферритина в сыворотке крови ниже 30 мкг/л – первый признак истощения железа в организме.

Ваши анализы



Ферритин



10000.000 мкг/л

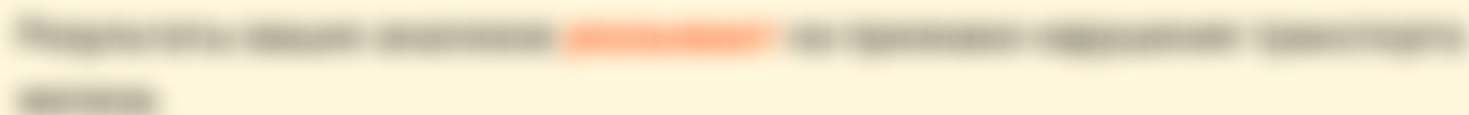
10000.000 мкг/л

10000.000 мкг/л

Транспорт железа

Трансферрин – главный белок-переносчик железа по крови. Его уровень зависит от состояния белкового питания, работы печени и кишечника. Заполненность трансферрина железом неполная, что создает в сыворотке резерв для переноса большего количества железа в случае его дефицита. В некоторые периоды жизни отмечается повышенная потребность в кислороде. При недостаточном поступлении железа, трансферрин и железосвязывающая способность сыворотки повышаются, чтобы перенести больше железа.

Ваши анализы



Трансферрин

100% **100%** **100%**

Трансферрин – белок, который переносит железо по крови. Его уровень зависит от состояния белкового питания, работы печени и кишечника. Заполненность трансферрина железом неполная, что создает в сыворотке резерв для переноса большего количества железа в случае его дефицита. В некоторые периоды жизни отмечается повышенная потребность в кислороде. При недостаточном поступлении железа, трансферрин и железосвязывающая способность сыворотки повышаются, чтобы перенести больше железа.

ОЖСС

100% **100%** **100%**

ОЖСС – показатель, который характеризует способность сыворотки переносить железо. Его уровень зависит от состояния белкового питания, работы печени и кишечника. Заполненность ОЖСС железом неполная, что создает в сыворотке резерв для переноса большего количества железа в случае его дефицита. В некоторые периоды жизни отмечается повышенная потребность в кислороде. При недостаточном поступлении железа, ОЖСС и железосвязывающая способность сыворотки повышаются, чтобы перенести больше железа.

ЛЖСС

100% **100%** **100%**

ЛЖСС – показатель, который характеризует способность сыворотки переносить железо. Его уровень зависит от состояния белкового питания, работы печени и кишечника. Заполненность ЛЖСС железом неполная, что создает в сыворотке резерв для переноса большего количества железа в случае его дефицита. В некоторые периоды жизни отмечается повышенная потребность в кислороде. При недостаточном поступлении железа, ЛЖСС и железосвязывающая способность сыворотки повышаются, чтобы перенести больше железа.

Железо в сыворотке

Железо – важный компонент гемоглобина и нужен для переноса кислорода в ткани. 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. Избыточно поступающее железо накапливается и повреждает печень, сердце, поджелудочную железу.

Ваши анализы

Железо в сыворотке (сывороточное железо) 100 мкмоль/л

Железо

Железо в сыворотке (сывороточное железо) 100 мкмоль/л

Железо – важный компонент гемоглобина и нужен для переноса кислорода в ткани. 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. Избыточно поступающее железо накапливается и повреждает печень, сердце, поджелудочную железу.

Выводы

Дефицит железа – самый распространенный дефицит, встречается при самых разных заболеваниях и требует длительного лечения. Поэтому важно выявить отклонения в показателях обмена железа даже когда симптомы еще не очевидны.

Важно своевременно выявлять дефицит железа, особенно у беременных, так как это может негативно сказаться на развитии плода.

Для выявления дефицита железа необходимо сдать анализы: ферритин, сывороточное железо, трансферин, трансферрин, трансферрин-связывающая способность, трансферин-связывающая способность (насыщение), сывороточное железо.

Важно соблюдать диету, богатую железом, и принимать препараты железа.

Получите анализ [Здесь](#) или [Здесь](#) или [Здесь](#).

Важные моменты при выборе и дифференциальной диагностике

- Анализ сывороточного железа
- Анализ ферритина
- Анализ трансферина и трансферрина
- Анализ трансферин-связывающей способности
- Анализ сывороточного железа и трансферина
- Анализ сывороточного железа и трансферина

Особенности диагностики

- Анализ мочи важен и тогда, когда врач ставит диагноз «инфекция мочевыводящих путей».
- Анализ мочи важен и тогда, когда врач ставит диагноз «сахарный диабет».
- Анализ мочи важен и тогда, когда врач ставит диагноз «гипертоническая болезнь».
- Анализ мочи важен и тогда, когда врач ставит диагноз «почечная недостаточность».