



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)

**ЗАКАЗ №:**

**ЗАКАЗЧИК:**

**ПАЦИЕНТ:** Место взятия биоматериала:  
Договор:  
Фамилия:  
Имя:  
Отчество:  
Пол: Женский  
Возраст: 36 лет

**Образец №:**

**Вид материала:** Венозная кровь

**Регистрация:**

**Валидация (врач):**

Название/показатель	Результат	Референсные значения *
---------------------	-----------	------------------------

### Общий анализ крови

Метод и оборудование: Кондуктометрический метод, SLS(натрий лаурил сульфат)-метод, проточная цитофлуориметрия (XN-9000, Sysmex, Япония)

Лейкоциты (WBC)	↑ 11.16 *10 <sup>9</sup> /л	4.00 - 10.00
Эритроциты (RBC)	3.87 *10 <sup>12</sup> /л	3.80 - 5.10
Гемоглобин (HGB)	↓ 108 г/л	117 - 155
Гематокрит (HCT)	36.9 %	35.0 - 45.0
Средний объем эритроцита (MCV)	95.3 fL	81.0 - 100.0
Средн. сод. гемоглобина в эр-те (MCH)	27.9 пг	27.0 - 34.0
Средн. конц. гемоглобина в эр-те (MCHC)	↓ 293 г/л	300 - 380
Тромбоциты (PLT)	220 *10 <sup>9</sup> /л	150 - 400

\* - 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)

**ЗАКАЗ №:**

**ЗАКАЗЧИК:**

**ПАЦИЕНТ:** Место взятия биоматериала:  
Договор:  
Фамилия:  
Имя:  
Отчество:  
Пол: Женский  
Возраст: 36 лет

**Образец №:**

**Вид материала:** Венозная кровь

**Регистрация:**

**Валидация (врач):**

Название/показатель	Результат	Референсные значения *
<b>Железо в сыворотке</b>		
Метод и оборудование: Колориметрический фотометрический (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)		
Концентрация	7.16 мкмоль/л	6.60 - 26.00
<b>Ферритин</b>		
Метод и оборудование: Иммунотурбидиметрия (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)		
Концентрация	10.7 мкг/л	10.0 - 120.0
<b>Трансферрин</b>		
Метод и оборудование: Иммунотурбидиметрия (Cobas 6000, Roche Diagnostics, Швейцария)		
Концентрация	3.54 г/л	2.00 - 3.60
Коэффициент насыщения трансферрина железом	↓ 8.0 %	20.0 - 50.0

\* - 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:  М.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



Лабораторная диагностика железодефицитной анемии

ФИО

№

Взятие биоматериала:

Возраст: 36 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 выявлены начальные признаки нормоцитарной нормохромной анемии. С учетом выявленного у Вас истощения (дефицита) запасов железа в организме наиболее вероятной причиной анемии является дефицит (истощение) железа в организме. Также возможной причиной выявленной у Вас анемии может служить гемолиз – внутрисосудистое разрушение эритроцитов. Гораздо реже этот тип анемии встречается при хронической почечной недостаточности, некоторых заболеваниях эндокринной системы и ряде других хронических заболеваний.

Для уточнения причин выявленной нормоцитарной нормохромной анемии и 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.

По результатам проведенного анализа у Вас выявлен лейкоцитоз – увеличение общего числа лейкоцитов крови (лейкоциты – белые кровяные клетки, обеспечивающие специфическую и неспецифическую защиту организма от различных патологических агентов).

Наиболее часто такое изменение в общем анализе крови встречается на фоне инфекционных заболеваний (преимущественно бактериальной, реже вирусной, грибковой природы), неинфекционных воспалительных реакций, при приеме ряда лекарственных средств (в том числе глюкокортикостероидов). Реже схожие изменения в общем анализе крови могут встречаться при других патологических состояниях, в том числе при некоторых формах анемии, заболеваниях крови.

Для уточнения причин выявленного у Вас лейкоцитоза Вам показана консультация терапевта.

### 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.

**КОММЕНТАРИИ ВРАЧА  
ПО РЕЗУЛЬТАТАМ  
ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ**

**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*