

Пациент: ОБРАЗЕЦ

№ заявки:

Возраст: 24 г.

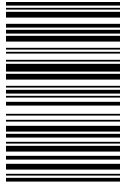
Пол: М

Дата взятия:

Дата выполнения:

Биоматериал: Кровь с ЭДТА, Кровь с фторидом натрия, Сыворотка крови

Метод: ИСП-МС, ВЭЖХ-МС/МС, ИХЛА, УФ кинетическое определение, IFCC без пиридоксаль-фосфатной активации, Фотометрический колориметрический, биуретовый, Гексокиназный, ВЭЖХ, УФ кинетический, GLDH, Ферментативный колориметрический, Иммунотурбидиметрия, Кинетический метод Яффе (компенсированный метод), прослеживаемый до IDMS референсного метода, ХИАМ-хемилюминесцентный иммуноанализ на микрочастицах, фотометрия с бромкрезоловым зеленым, фотометрия с арсеназо III, Измерение кинетики агрегации эритроцитов оптическим методом, Кондуктометрия, фотометрия, проточная цитофлуориметрия. Микроскопия мазка используется при патологических результатах.



Базовый женский чек-ап от «@kilos_off_»

Анализ	Результат	Референсный диапазон			Ед. изм.
		Низкий	Нормальный уровень	Высокий	
СОЭ	3			10	мм/час
Эритроциты	5,10	4,44		5,61	10 ¹² /л
Гемоглобин (Hb)	▲ 165,7	135,0		169,0	г/л
Гематокрит	44,80	40,00		49,40	%
Средний объем эритроцитов (MCV)	▼ 80,6	77,0		101,0	фл
Среднее содержание гемоглобина в эритроцитах (MCH)	29,5	27,0		32,3	пг
Средняя концентрация гемоглобина в эритроцитах (MCHC)	34,0	32,4		35,0	г/дл
Отн.ширина распр.эритр.по объему (ст.отклонение)	▼ 31,1	28,8		56,0	фл
Отн.ширина распр.эритр.по объему (коэфф.вариации)	13,0	12,0		13,6	%
Тромбоциты	238,9	125,0		400,0	10 ³ кл/мкл
Средний объем тромбоцитов (MPV)	6,4	5,0		10,6	фл
Тромбокрит (PCT)	▼ 0,200	0,170		0,320	%
Относит.ширина распр.тромбоцитов по объему (PDW)	12,4	10,1		16,1	%

Пациент: ОБРАЗЕЦ

№ заявки:

Возраст: 24 г.

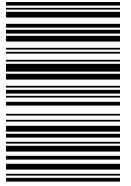
Пол: М

Дата взятия:

Дата выполнения:

Биоматериал: Кровь с ЭДТА, Кровь с фторидом натрия, Сыворотка крови

Метод: ИСП-МС, ВЭЖХ-МС/МС, ИХЛА, УФ кинетическое определение, IFCC без пиридоксаль-фосфатной активации, Фотометрический колориметрический, биуретовый, Гексокиназный, ВЭЖХ, УФ кинетический, GLDH, Ферментативный колориметрический, Иммунотурбидиметрия, Кинетический метод Яффе (компенсированный метод), прослеживаемый до IDMS референсного метода, ХИАМ-хемилюминесцентный иммуноанализ на микрочастицах, фотометрия с бромкрезоловым зеленым, фотометрия с арсеназо III, Измерение кинетики агрегации эритроцитов оптическим методом, Кондуктометрия, фотометрия, проточная цитофлуориметрия. Микроскопия мазка используется при патологических результатах.



Анализ	Результат	Референсный диапазон			Ед. изм.
		Низкий	Нормальный уровень	Высокий	
Лейкоциты	▲ 8,80	3,20		10,00	10 ³ кл/мкл
Бласты	34,2				
Бласты %	20,5				
Нейтрофилы	4,80	1,05		6,40	10 ³ кл/мкл
Нейтрофилы %	61,40	38,00		75,00	%
Пролимфоциты	32,6				
Пролимфоциты %	3,1				
Промиелоциты	20,7				
Промиелоциты %	39,6				
Миелоциты	78,3				
Миелоциты %	66,4				
Метамиелоциты	13,6				
Метамиелоциты %	42,2				
Палочкоядерные нейтрофилы	36,4				
Палочкоядерные нейтрофилы %	2,50	1,00		6,00	%

Пациент: ОБРАЗЕЦ

№ заявки:

Возраст: 24 г.

Пол: М

Дата взятия:

Дата выполнения:

Биоматериал: Кровь с ЭДТА, Кровь с фторидом натрия, Сыворотка крови

Метод: ИСП-МС, ВЭЖХ-МС/МС, ИХЛА, УФ кинетическое определение, IFCC без пиридоксаль-фосфатной активации, Фотометрический колориметрический, биуретовый, Гексокиназный, ВЭЖХ, УФ кинетический, GLDH, Ферментативный колориметрический, Иммунотурбидиметрия, Кинетический метод Яффе (компенсированный метод), прослеживаемый до IDMS референсного метода, ХИАМ-хемилюминесцентный иммуноанализ на микрочастицах, фотометрия с бромкрезоловым зеленым, фотометрия с арсеназо III, Измерение кинетики агрегации эритроцитов оптическим методом, Кондуктометрия, фотометрия, проточная цитофлуориметрия. Микроскопия мазка используется при патологических результатах.

Анализ	Результат	Референсный диапазон			Ед. изм.
		Низкий	Нормальный уровень	Высокий	
Сегментоядерные нейтрофилы	63,7				
Сегментоядерные нейтрофилы %	▼ 51,60	47,00		72,00	%
Эозинофилы	0,00			0,50	10 ³ кл/мкл
Эозинофилы %	1,50	0,50		5,00	%
Базофилы	0,00			0,20	10 ³ кл/мкл
Базофилы %	0,20			1,00	%
Моноциты	— 0,1	0,18		0,95	10 ³ кл/мкл
Моноциты %	▲ 10,70	3,00		11,00	%
Лимфоциты	▼ 1,30	0,90		3,50	10 ³ кл/мкл
Лимфоциты %	25,40	19,00		37,00	%
Реактивные лимфоциты	32,4				
Реактивные лимфоциты %	44,1				
Плазматические клетки	74,5				
Плазматические клетки, %	35,8				
Нормобласты (на 100 лейкоцитов)	+ 8,9			0,0	

Пациент: ОБРАЗЕЦ

№ заявки:

Возраст: 24 г.

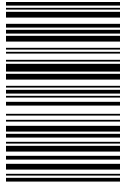
Пол: М

Дата взятия:

Дата выполнения:

Биоматериал: Кровь с ЭДТА, Кровь с фторидом натрия, Сыворотка крови

Метод: ИСП-МС, ВЭЖХ-МС/МС, ИХЛА, УФ кинетическое определение, IFCC без пиридоксаль-фосфатной активации, Фотометрический колориметрический, биуретовый, Гексокиназный, ВЭЖХ, УФ кинетический, GLDH, Ферментативный колориметрический, Иммунотурбидиметрия, Кинетический метод Яффе (компенсированный метод), прослеживаемый до IDMS референсного метода, ХИАМ-хемилюминесцентный иммуноанализ на микрочастицах, фотометрия с бромкрезоловым зеленым, фотометрия с арсеназо III, Измерение кинетики агрегации эритроцитов оптическим методом, Кондуктометрия, фотометрия, проточная цитофлуориметрия. Микроскопия мазка используется при патологических результатах.



Анализ	Результат	Референсный диапазон			Ед. изм.
		Низкий	Нормальный уровень	Высокий	
Анизоцитоз	отсутствует	отсутствует			
Микроцитоз	90,8				
АлАТ	22,3	35,0			Ед/л
АсАТ	11,3	35,0			Ед/л
Билирубин общий	14,1	5,0 21,0			мкмоль/л
Глюкоза	5	4,1 5,9			ммоль/л
Согласно рекомендациям ВОЗ (1999-2013), "Диагностические критерии сахарного диабета и других нарушений гликемии": Нормальный уровень глюкозы натощак: < 6,1 ммоль/л Нормальный уровень глюкозы натощак у беременных: < 5,1 ммоль/л Диагностические критерии сахарного диабета: уровень глюкозы натощак: >= 7,0 ммоль/л уровень глюкозы при случайном определении: >= 11,1 ммоль/л					
Мочевина	6,1	2,8 7,2			ммоль/л
Мочевая кислота	▼ 178,0	154,7 357,0			мкмоль/л
Общий белок	▼ 69,3	66,0 83,0			г/л
Триглицериды	61,1				ммоль/л

Пациент: ОБРАЗЕЦ

№ заявки:

Возраст: 24 г.

Пол: М

Дата взятия:

Дата выполнения:

Биоматериал: Кровь с ЭДТА, Кровь с фторидом натрия, Сыворотка крови

Метод: ИСП-МС, ВЭЖХ-МС/МС, ИХЛА, УФ кинетическое определение, IFCC без пиридоксаль-фосфатной активации, Фотометрический колориметрический, биуретовый, Гексокиназный, ВЭЖХ, УФ кинетический, GLDH, Ферментативный колориметрический, Иммунотурбидиметрия, Кинетический метод Яффе (компенсированный метод), прослеживаемый до IDMS референсного метода, ХИАМ-хемилюминесцентный иммуноанализ на микрочастицах, фотометрия с бромкрезоловым зеленым, фотометрия с арсеназо III, Измерение кинетики агрегации эритроцитов оптическим методом, Кондуктометрия, фотометрия, проточная цитофлуориметрия. Микроскопия мазка используется при патологических результатах.

Анализ	Результат	Референсный диапазон			Ед. изм.
		Низкий	Нормальный уровень	Высокий	
Холестерин общий (ХС)	4,00	3,40	▼	6,30	ммоль/л
Референсный диапазон указан согласно Клиническому руководству по лабораторным тестам под редакцией Н. Тица. Рекомендованные значения National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III для оценки риска: < 5,2 ммоль/л - нормальные значения 5,2 - 6,2 ммоль/л - пограничные значения >= 6,2 ммоль/л - высокие значения Рекомендованные значения European Atherosclerosis Society для оценки риска: Холестерин < 5,2 ммоль/л; Триглицериды < 2,3 ммоль/л - нет нарушений липидного обмена Холестерин 5,2–7,8 ммоль/л - нарушения липидного обмена, если холестерин ЛПВП < 0,9 ммоль/л Холестерин > 7,8 ммоль/л; Триглицериды > 2,3 ммоль/л - нарушения липидного обмена					
Холестерин- ЛПВП (альфа-холестерин)	9,40	Рекомендации NCEP (National Cholesterol Education Program): < 1,03 ммоль/л - Низкий уровень ЛПВП-холестерина (основной фактор риска ишемической болезни сердца) >=1,55 ммоль/л - Высокий уровень ЛПВП-холестерина (отрицательный фактор риска ишемической болезни сердца)			ммоль/л
Холестерин- ЛПНП (бета-холестерин)	14,5	Рекомендации NCEP (National Cholesterol Education Program): < 2,6 ммоль/л - оптимальный уровень 2,6-3,3 ммоль/л - вблизи оптимального уровня 3,4-4,1 ммоль/л - пограничный уровень 4,1-4,9 ммоль/л - высокий уровень >= 4,9 ммоль/л - очень высокий уровень			ммоль/л
С-Реактивный белок	2,5	5			мг/л
Ферритин	45,4	6,0	▼	60,0	мкг/л

Пациент: ОБРАЗЕЦ

№ заявки:

Возраст: 24 г.

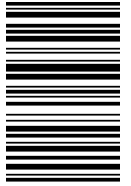
Пол: М

Дата взятия:

Дата выполнения:

Биоматериал: Кровь с ЭДТА, Кровь с фторидом натрия, Сыворотка крови

Метод: ИСП-МС, ВЭЖХ-МС/МС, ИХЛА, УФ кинетическое определение, IFCC без пиридоксаль-фосфатной активации, Фотометрический колориметрический, биуретовый, Гексокиназный, ВЭЖХ, УФ кинетический, GLDH, Ферментативный колориметрический, Иммунотурбидиметрия, Кинетический метод Яффе (компенсированный метод), прослеживаемый до IDMS референсного метода, ХИАМ-хемилюминесцентный иммуноанализ на микрочастицах, фотометрия с бромкрезоловым зеленым, фотометрия с арсеназо III, Измерение кинетики агрегации эритроцитов оптическим методом, Кондуктометрия, фотометрия, проточная цитофлуориметрия. Микроскопия мазка используется при патологических результатах.



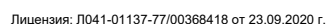
Анализ	Результат	Референсный диапазон Нормальный уровень	Ед. изм.
Гликозилированный гемоглобин (HbA1c)	54,3	Согласно клиническим рекомендациям АЛГОРИТМЫ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, 2015: менее 6% - нормальный уровень 6,0 -6,5% - пограничное значение 6,5% и более - уровень диагностического критерия СД (диабетический уровень)	%
Креатинин (метод Яффе, прослеживаемый до IDMS)	77,2		мкмоль/л
Скорость клубочковой фильтрации	27,7		
Альбумин	48	35 52	г/л
Кальций	2,20	2,10 2,55	ммоль/л
Кальций скорректированный по альбумину	58,10		ммоль/л
Тиреотропный гормон (ТТГ)	2,7000	0,6700 4,5000	мкМЕ/мл
Т4 свободный	9,20	9,00 19,05	пмоль/л
Магний Mg (К)	44,0	25,0 50,0	мг/л
В9 в форме фолиевых кислот, ск	4,8	3,1 20,5	нг/мл
В12 в форме цианкобаламина, ск	822	187 883	пг/мл

Метод: ИСП-МС, ВЭЖХ-МС/МС, ИХЛА, УФ кинетическое определение, IFCC без пиридоксаль-фосфатной активации, Фотометрический колориметрический, биуретовый, Гексокиназный, ВЭЖХ, УФ кинетический, GLDH, Ферментативный колориметрический, Иммунотурбидиметрия, Кинетический метод Яффе (компенсированный метод), прослеживаемый до IDMS референсного метода, ХИАМ-хемиллюминесцентный иммуноанализ на микрочастицах, фотометрия с бромкрезоловым зеленым, фотометрия с арсеназо III, Измерение кинетики агрегации эритроцитов оптическим методом, Кондуктометрия, фотометрия, проточная цитофлуориметрия. Микроскопия мазка используется при патологических результатах.



Одобрено:

Лаборатория регулярно проходит внешнюю оценку качества клинических лабораторных исследований по отчетственным (ФСБОК) и международным (RIQAS, RfB, ERNDIM) программам. ООО «ХромсистемсЛаб» является членом ассоциации "Федерация Лабораторной Медицины", сотрудники ООО «ХромсистемсЛаб» входят в состав комитета по хроматографическим методам исследований и хромато-масс-спектрометрии.



- ▼ - Данный показатель находится в нижней границе нормы, рекомендуем обратить на него внимание.
- ▲ - Данный показатель находится в верхней границе нормы, рекомендуем обратить на него внимание.
- - Данный показатель ниже нормы, рекомендуем обратиться за консультацией к специалисту и вовремя отследить изменения.
- ✚ - Данный показатель выше нормы, рекомендуем обратиться за консультацией к специалисту и вовремя отследить изменения.

Результаты, которые отображены в виде числа со знаком <, необходимо расценивать как результат меньше предела количественного обнаружения методики и оборудования на котором выполнялся анализ.