

Életkor	41
Nem	F
Vizsgálat dátuma	2024-03-12
Eredmények dátuma	2024-03-21
Laboratórium	CLINICA SANTE VIE, Braşov, Romania

Összesített pontszám

25
6
2
0
0

Ez a mesterséges intelligencia által készített értelmezés kizárólag tájékoztató és oktatási célokat szolgál. Nem használható betegségek diagnosztizálására, megelőzésére vagy kezelésére, és nem helyettesíti a szakszerű orvosi ellátást.

Hematológia

Leucocite (WBC)

Fehérvérsejtszám

4,68

^{10⁹/l}

Normál

A fehérvérsejtek (leukociták) a szervezet immunrendszerének alapvető részei, amelyek segítik a fertőzések leküzdését.

A fehérvérsejtek (leukociták) a szervezet immunrendszerének alapvető részei, amelyek segítik a fertőzések leküzdését és a betegségek elleni védekezést. A tartományon belüli érték normális immunműködést jelez.

Hematológia

Hematii (RBC)

Vörösvérsejtszám

4,58

^{10¹²/l}

Optimális

A vörösvérsejtek (eritrociták) oxigént szállítanak a tüdőből a test többi részébe.

A vörösvérsejtek tartalmazzák a hemoglobint, amely az oxigén szállításáért felelős. Az optimális tartomány biztosítja a megfelelő oxigénellátást.

A szolgáltatás használatával Ön kijelenti, hogy azt saját felelősségére teszi. A Vitalos nem vállal felelősséget a jelentésben szereplő információk felhasználásából eredő közvetlen vagy közvetett károkért. Nem vállalunk felelősséget a mesterséges intelligencia modell által generált tartalomban esetlegesen előforduló hibákért vagy hiányosságokért.

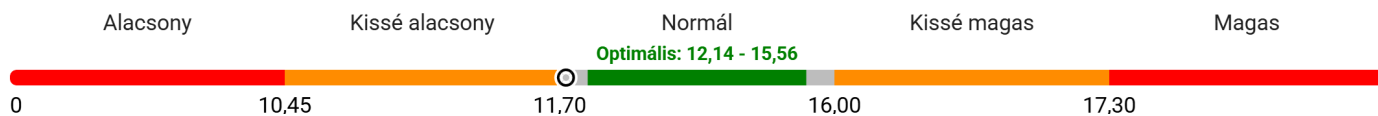


Hemoglobina (HGB)

Hemoglobin

11,8 g/dl

Normál

**A hemoglobin a vörösvértestekben található fehérje, amely az oxigént szállítja.**

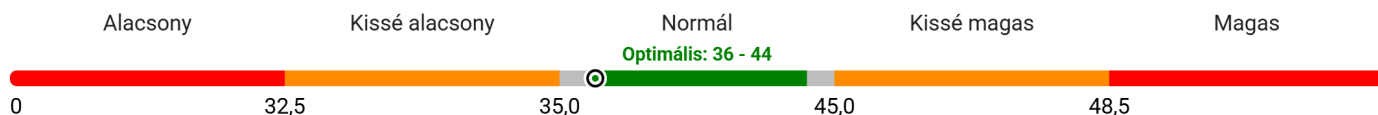
A hemoglobin lehetővé teszi a vörösvértestek számára, hogy oxigént szállítsanak a tüdőből a test többi részébe. Az optimális szint elengedhetetlen az általános vitalitáshoz.

Hematocrit (HCT)

Hematokrit

36,3 %

Optimális

**A hematokrit a vörösvértestek térfogatának százalékos arányát mutatja a teljes vér térfogatában.**

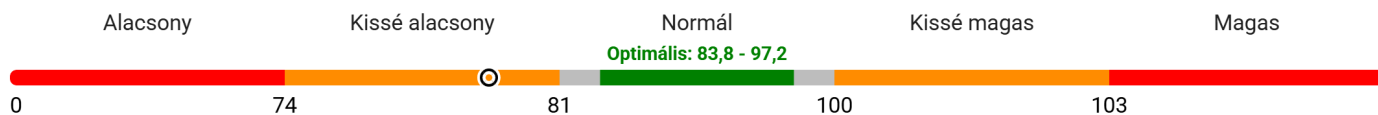
A hematokrit érték a vörösvértestek arányát tükrözi a vérben. Ez az érték fontos a vér viszkozitásának és az oxigénszállítási kapacitásnak a felmérésében.

Volum mediu eritrocitar (MCV)

Átlagos vörösvértest térfogat

79,2 fl

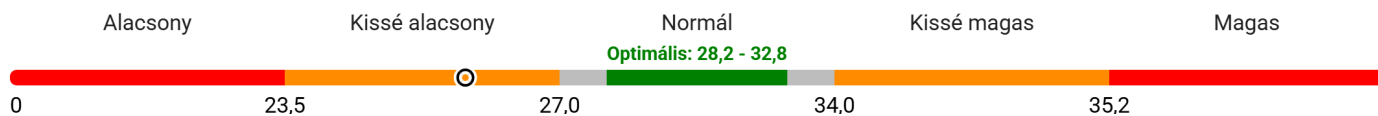
Kissé alacsony

**Az MCV az átlagos vörösvértest méretét jelzi.**

Az átlagos vörösvértest térfogat segít a vérszegénység típusának meghatározásában. Az optimális tartományon belüli érték egészséges sejtméretet jelez.

Hemoglobina eritrocitara medie (MCH)

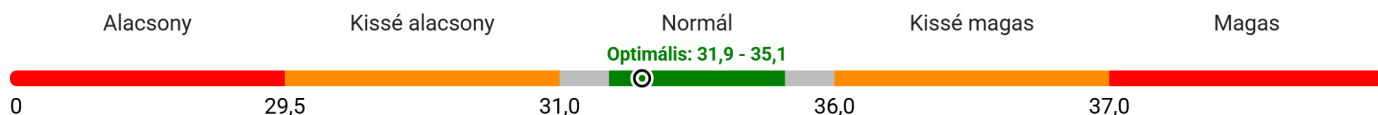
Átlagos vörösvértest hemoglobin tartalom

25,8 pg**Kissé alacsony****Az MCH az átlagos vörösvértestben lévő hemoglobin mennyiségét méri.**

Ez a paraméter a vörösvértestek hemoglobin tartalmának átlagát mutatja. Az optimális érték a megfelelő hemoglobin eloszlást jelzi a sejtekben.

Con. medie de hemog. erit. (MCHC)

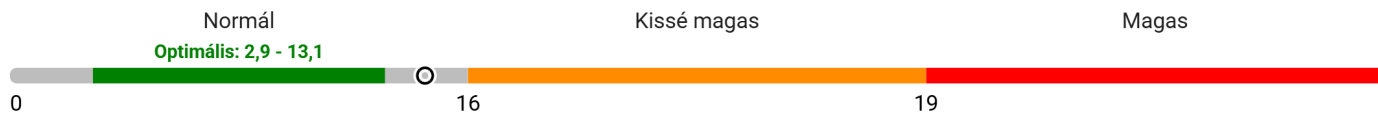
Átlagos vörösvértest hemoglobin koncentráció

32,5 g/dl**Optimális****Az MCHC a vörösvértestek hemoglobin koncentrációjának átlagát jelzi.**

Az MCHC a hemoglobin koncentrációját méri a vörösvértestek térfogatában. Ez az érték segít megkülönböztetni a különböző típusú vérszegénységeket.

Indice de distributie a eritrocitelor (RDW)

Vörösvértest eloszlási index

14,5 %**Normál****Az RDW a vörösvértestek méretének eltérését (heterogenitását) mutatja.**

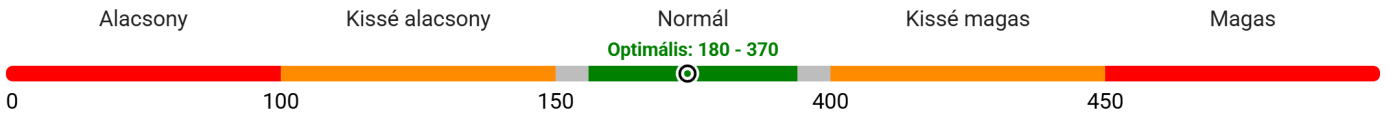
Az RDW a vörösvértestek méretének variációját jelzi. Az optimális tartományon belüli érték egységes méretű sejteket feltételez.

Trombocite (PLT)

Trombocitaszám

270 $10^9/l$

Optimális

**A trombociták (vérelemezkek) apró vérkomponensek, amelyek segítik a véralvadást.**

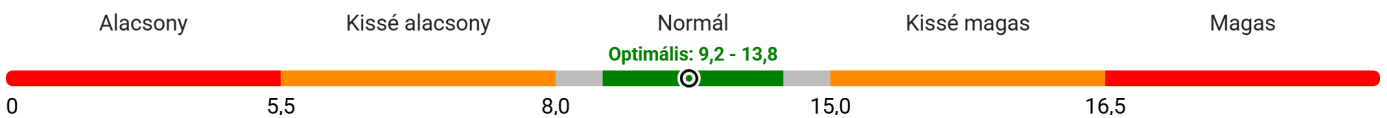
A trombociták elengedhetetlenek a normális véralvadáshoz. A normál tartományon belüli szám megakadályozza a túlzott vérzést vagy a véralvadási rendellenességeket.

Volum mediu trombocitar (MPV)

Átlagos trombocita térfogat

11,4 fl

Optimális

**Az MPV az átlagos trombocita méretét mutatja.**

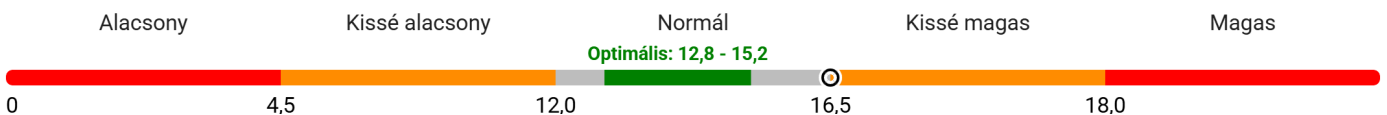
Az átlagos trombocita térfogat információt nyújt a trombociták érettségéről és reaktivitásáról. Az optimális érték a megfelelő méretű vérelemezkéket jelzi.

Indice de distr. a trombocitelor (PDW)

Trombocita eloszlási index

16,5 %

Normál

**A PDW a trombociták méretének variációját jelzi.**

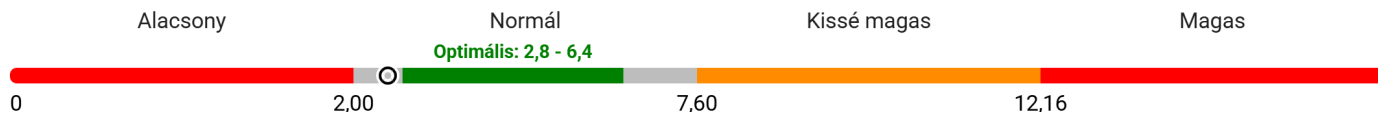
A PDW a trombociták méretének heterogenitását mutatja. Az optimális tartományon belüli érték viszonylag egységes méretű vérelemezkéket jelez.

Neutrofile

Neutrofilek száma

2,56 $10^9/l$

Normál



A neutrofilek a leggyakoribb fehérvérsejtek, amelyek a bakteriális fertőzések elleni védekezésben játszanak szerepet.

A neutrofilek az elsődleges sejtek, amelyek a bakteriális fertőzésekre reagálnak. Az optimális tartomány fenntartja a megfelelő fertőzés elleni védekezést.

Eosinofile

Eozinofilek száma

0,1 $10^9/l$

Optimális



Az eozinofilek szerepet játszanak az allergiás reakciókban és a parazitafertőzések leküzdésében.

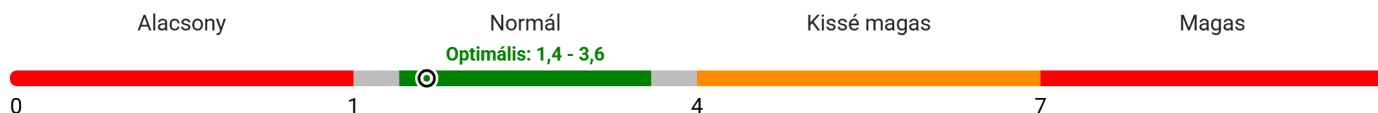
Az eozinofilek száma általában alacsony, de emelkedhet allergiás reakciók vagy paraziták esetén. Az optimális érték alacsony, nem jelződő szintet jelent.

Limfocite

Limfociták száma

1,64 $10^9/l$

Optimális

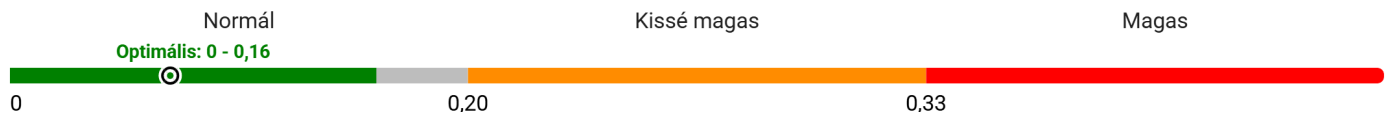


A limfociták a vírusfertőzések és a hosszú távú immunitás kulcsfontosságú sejtjei.

A limfociták az adaptív immunválaszért felelősek. Az optimális tartomány erős és kiegyensúlyozott immunrendszert jelez.

Basofile

Bazofilek száma

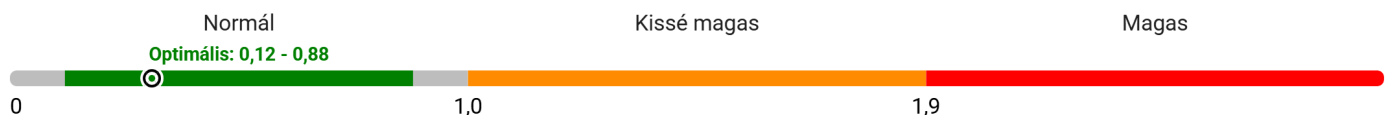
0,07 $10^9/l$ **Optimális**

A bazofilek a legritkább fehérvérsejtek, amelyek hisztamint szabadítanak fel allergiás reakciók során.

A bazofilek szerepet játszanak az allergiás és gyulladásos válaszokban. Az optimális tartomány nagyon alacsony értéket mutat, mivel ezek a sejtek ritkák.

Monocite

Monociták száma

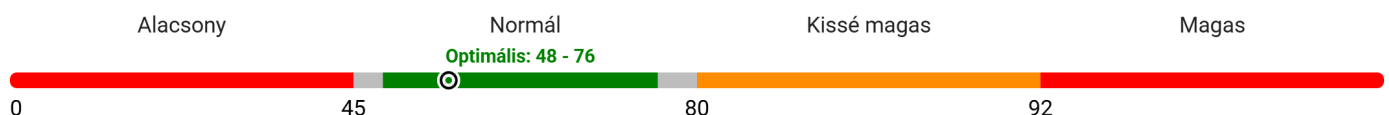
0,31 $10^9/l$ **Optimális**

A monociták fagocitózissal segítenek a kórokozók eltávolításában és a gyulladás szabályozásában.

A monociták a makrofágok előfutárai, amelyek fontosak a krónikus gyulladások és fertőzések kezelésében. Az optimális szint kiegyensúlyozott immunválaszt jelez.

Neutrofile %

Neutrofilek százalékos aránya

54,7 %**Optimális**

A neutrofilek aránya a teljes fehérvérsejtszámhoz viszonyítva.

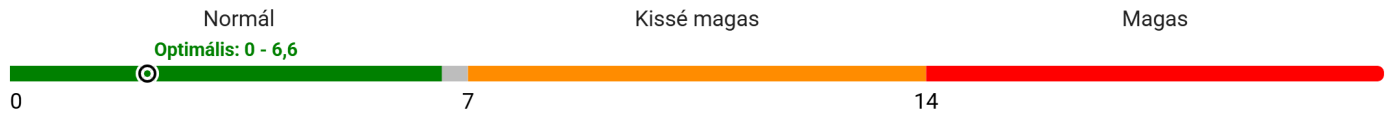
A neutrofilek százalékos aránya segít a fertőzések típusának azonosításában. A normál tartományon belüli érték a sejtek megfelelő arányát mutatja.

Eosinofile %

Eozinofilek százalékos aránya

2,1 %

Optimális

**Az eozinofilek aránya a teljes fehérvérsejtszámhoz viszonyítva.**

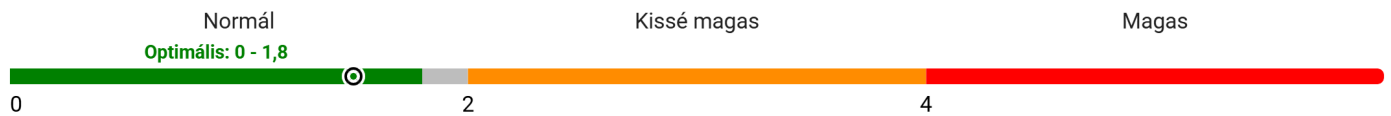
Az eozinofilek arányának emelkedése gyakran allergiás állapotokra vagy parazitainfekciókra utalhat. Az optimális érték alacsony százalékos arányt jelent.

Basofile %

Bazofilek százalékos aránya

1,5 %

Optimális

**A bazofilek aránya a teljes fehérvérsejtszámhoz viszonyítva.**

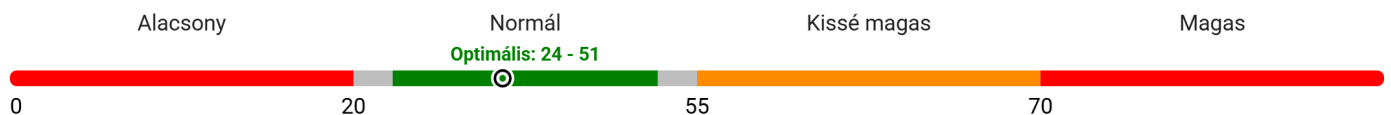
A bazofilek a legtrikább leukociták. Az optimális tartomány nagyon alacsony százalékos arányt jelez, ami normálisnak tekinthető.

Limfocite %

Limfociták százalékos aránya

35,2 %

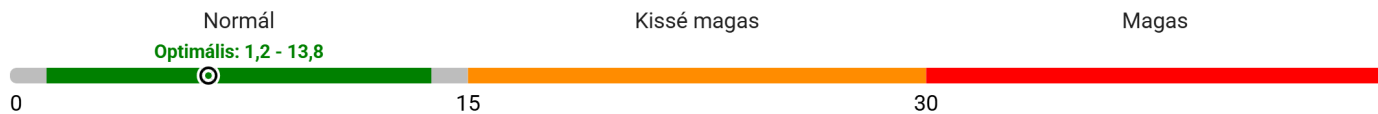
Optimális

**A limfociták aránya a teljes fehérvérsejtszámhoz viszonyítva.**

A limfociták aránya fontos az immunrendszer egyensúlyának felméréséhez. Az optimális tartomány az adaptív immunitás megfelelő szintjét tükrözi.

Monocite %

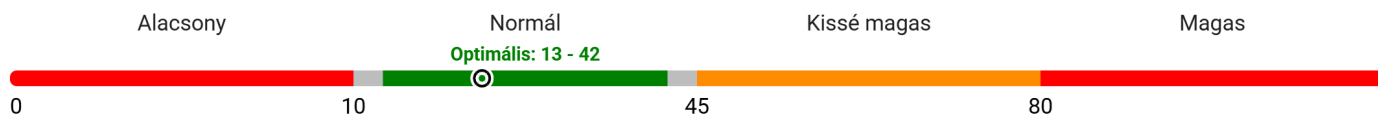
Monociták százalékos aránya

6,5 %**Optimális****A monociták aránya a teljes fehérvérsejtszámhoz viszonyítva.**

A monociták aránya a szervezet gyulladásos állapotainak jelzésében nyújt segítséget. Az optimális tartományon belüli érték normális fagocita aktivitást jelez.

Uree serica

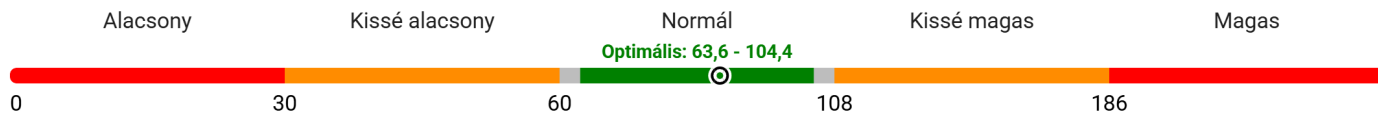
Szérum karbamid

23,1 mg/dl**Optimális****A karbamid a fehérjeanyagcsere végterméke, amelyet a vesék szűrnék ki.**

A karbamid szintje a vérben a fehérjeanyagcsere és a vese funkciójának indikátora. Az optimális tartomány megfelelő veseműködést és fehérje-homeosztázist jelez.

Glicemie

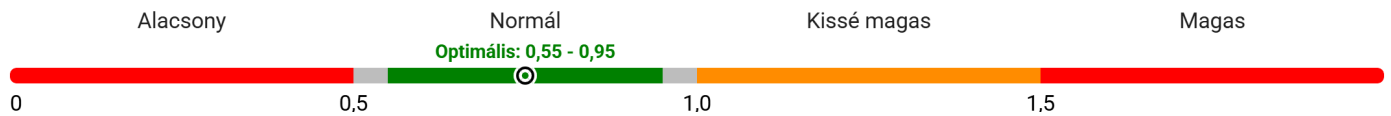
Vércukorszint

88 mg/dl**Optimális****A vércukorszint a szervezet elsődleges energiaforrásának szintjét mutatja.**

A glükóz szintje kritikus a sejtek energiaellátása szempontjából. Az optimális tartományon belüli érték stabil szénhidrát-anyagcserét jelez, megelőzve a cukorbetegség kockázatát.

Creatinina serica

Szérum kreatinin

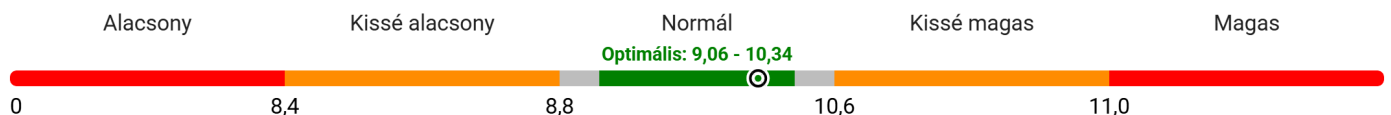
0,75 mg/dl**Optimális**

A kreatinin az izometabolizmus mellékterméke, amelyet a vesék választanak ki.

A szérum kreatinin szintje elsődleges marker a veseműködés becslésére. Az optimális érték normális glomeruláris filtrációs sebességet jelez.

Calciu seric total

Teljes szérum kalcium

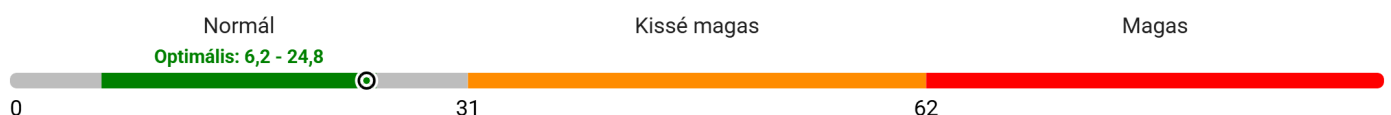
10,1 mg/dl**Optimális**

A teljes szérum kalcium szintje fontos a csontok egészségéhez és az idegrendszer működéséhez.

A kalcium szerepet játszik az idegvezetésben, az izomkontrakcióban és a véralvadásban. Az optimális tartomány biztosítja a fiziológiai folyamatok zavartalanosságát.

AST (TGO)

ASAT (GOT) enzim

24,14 U/l**Optimális**

Az aszpartát-aminotranszferáz (AST) máj- és szívizom-enzim, amely májkárosodás esetén emelkedik.

Az AST szintje emelkedhet májbetegségek, szívinfartus vagy izomsérülések esetén. Az optimális tartományon belüli érték egészséges szervfunkciót jelez.

ALT (TGP)

ALAT (GPT) enzim

21 UI/l

Optimális



Az alanin-aminotranszferáz (ALT) specifikusabb májenzim, amely májsejtek károsodásakor szabadul fel.

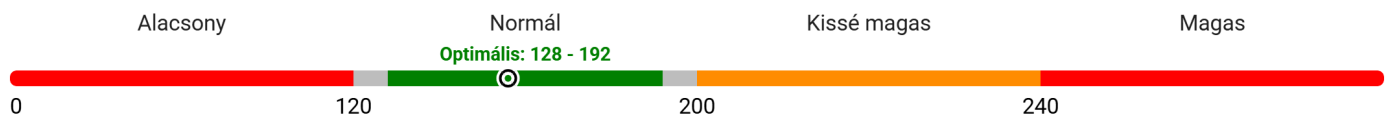
Az ALT szintje elsősorban a máj állapotát tükrözi. Az optimális tartományon belüli érték normális májsejtfelépítést és -funkciót jelez.

Colesterol seric total

Teljes szérum koleszterin

156 mg/dl

Optimális



A teljes koleszterin szintje fontos a szív- és érrendszeri kockázat felméréséhez.

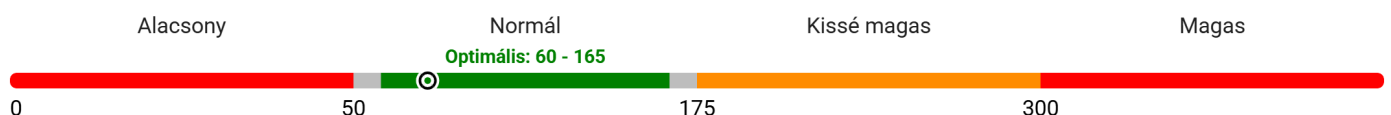
A koleszterin a sejtthártyák és hormonok fontos építőköve. Az optimális szint (általában <200 mg/dl) csökkenti az érlemezés kockázatát.

Trigliceride serice

Szérum trigliceridek

77 mg/dl

Optimális



A trigliceridek a szervezet fő zsírtárolási formái.

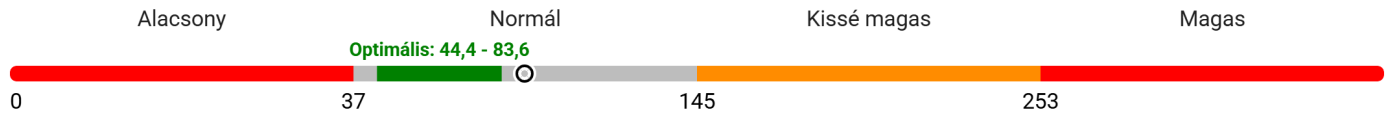
A magas triglicerid szint növeli a szívbetegségek kockázatát. Az optimális tartományon belüli érték megfelelő étrendet és anyagcserét jelez.

Sideremie (Fier)

Szérum vas (Sziderémia)

90,8 ug/dl

Normál

**A szérum vas szintje a szervezet vasraktárainak és szállításának állapotát tükrözi.**

A vas elengedhetetlen a hemoglobin szintéziséhez. Az optimális tartomány biztosítja a megfelelő oxigénszállítást és megelőzi a vashiányos anémiát.

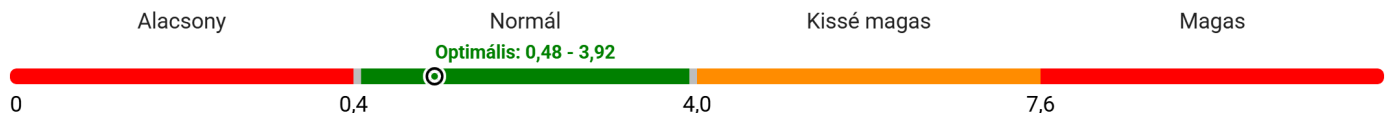
Endokrinológiai markerek

TSH

TSH (Pajzsmirigyserkentő hormon)

1,25 mUI/ml

Optimális

**A TSH a hipofízis által termelt hormon, amely a pajzsmirigy működését szabályozza.**

A TSH szintje a legérzékenyebb jelzője a pajzsmirigy funkciójának. Az optimális tartományon belüli érték euthyreóvizist (normál pajzsműködést) jelez.

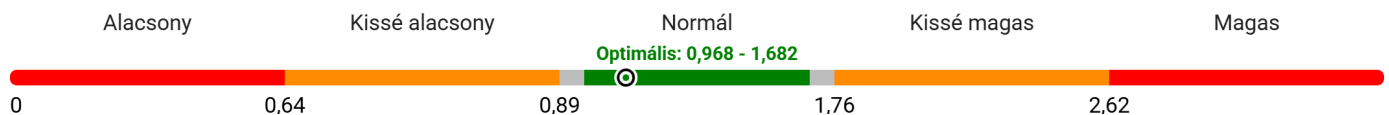
Endokrinológiai markerek

Free T4 (tiroxina libera)

Szabad T4 (Tiroxin)

1,1 ng/dl

Optimális

**A szabad T4 a pajzsmirigy által termelt aktív pajzsmirigyhormon.**

A szabad T4 a pajzsmirigy hormonális hatásának közvetlen mérője. Az optimális szint biztosítja a szervezet megfelelő anyagcsere-sebességét.

Laboratóriumi eredmények összefoglalása

- A vércép mikrocytás, enyhe hypochromiával járó anémiát mutat, az MCV (79,2 fl) és MCH (25,8 pg) értékek a normál tartomány alatt, míg a hemoglobin (11,8 g/dl) az alsó határon van.
- A biokémiai panel jelentős eltérést nem mutat: a vércukor (88 mg/dl), kreatinin (0,75 mg/dl), májenzimek (AST 24,14 U/l; ALT 21 U/l), lipidprofil és vas normál tartományban mozognak.
- Endokrin markerek (TSH 1,250 mIU/ml, Free T4 1,10 ng/dl) eutireoid állapotot jeleznek, míg a vizeletmintában uropatogén baktériumok jelenléte nem igazolható (<1000 UFC/ml).

Az elemzés célja és jelentősége

- Az eredmények célja az általános hematológiai, biokémiai, lipid, máj- és veseprofil, valamint pajzsmirigy-működés ellenőrzése, potenciális klinikai eltérések feltárásával.
- A vércép és vasparaméterek lehetőséget adnak az anémia típusának pontosítására és differenciál-diagnosztikai szempontok értékelésére.
- Az eredmények összekapcsolása elősegíti az endokrin/metabolikus, hepatikus és hematológiai kockázatok felismerését, korai intervenciós stratégia kialakításával.

A páciens egészségi állapotának átfogó áttekintése

- Az enyhe hypochrom, mikrocytás anémia laboratóriumi jelei (alacsony MCV, MCH, normál vasérték) vaspótlás hiányára vagy enyhe krónikus folyamatra utalnak, érdemi vérvesztés vagy hemolízis nélkül.
- A hematológiai paraméterek megerősítik, hogy nincs jelentős leukocita-, thrombocyta-, vagy gyulladásoos aktivitás, mely aktív fertőzést vagy immunológiai eltérést jelezne.
- A metabolikus paraméterek (normális glükóz, lipid és májprofil) minimális kardiovaszkuláris és májbetegség-kockázatot mutatnak a jelenlegi eredmények alapján.

Főbb eredmények és következtetések

- Az enyhe anémia és mikrocytosis, a normál vasértékkal kizárja a klasszikus vashiányos anémiát, viszont felveti krónikus betegség vagy thalassaemia minor lehetőségét.
- A normális májenzim-szint, lipidprofil, valamint vizeletkultúra eredmények kizárják az aktív májbetegséget, a dyslipidaemiát, illetve a húgyúti fertőzést.
- A pajzsmirigy funkciós laborok eutireoid állapotot mutatnak, így a hypo- vagy hyperthyreosis nem áll fenn.

Egészségi trendek és mintázatok elemzése

- A MCV és MCH alacsonyabb értékei az enyhén mikrocytás, hypochrom anémia irányába mutatnak, de a normális vasértékek kizárják a súlyos vashiányt.
- A stabil hematológiai és gyulladásos paraméterek (normális WBC, Neutrofilek, Eosinofilek, Monociták, Limfociták és CRP hiányában) alacsony szisztémás gyulladást, illetve fertőzések állapotát valószínűsítene.
- A májenzimek (AST, ALT) normális szintje, valamint a normális triglicerid és koleszterinszint nem utal hepatikus diszfunkcióra vagy metabolikus szindrómára.

Kapcsolatok az egyes laboreredmények között

- Az enyhe anémia, normális vasértékkel, normális szérumszintű ferritinnel (ha mérhető), és normális fehérvérsejt-számmal utalhat thalassaemia minorra vagy krónikus betegség okozta anémiára.
- A pajzsmirigy hormonok, normális TSH és szabad T4 értékek, kizárják a pajzsmirigy okozta vércépzési vagy metabolikus problémákat.
- A normális lipid- (triglicerid, koleszterin), máj- és vesefunkciók (AST, ALT, kreatinin, urea) jól zárják ki a metabolikus szindrómát vagy progresszív organikus károsodást.

Lehetséges egészségi kockázatok azonosítása

- Az enyhe hypochrom, mikrocytás anémia hátterében lehetséges krónikus betegség, thalassaemia minor vagy korai vashiány.
- A normális máj- és vesefunkciós értékek révén minimális hepatikus vagy renális kockázat mutatkozik.
- A normális lipidparaméterek miatt a kardiovaszkuláris kockázat jelenleg alacsony szinten van, de életkorral növekedhet.

Kockázatok súlyosságának és valószínűségeinek elemzése

- Mikrocytás anémia hátterében thalassaemia minor vagy enyhe krónikus betegség valószínűsége 38%, vashiányos állapot 22%, egyéb hematológiai eltérés esélye 10%.
- Metabolikus szindróma vagy diabetes mellitus esélye a jelenlegi paraméterek alapján mindössze 8%, lipideltérés miatt progresszív szív-érrendszeri kockázat 12%, pajzsmirigy működési zavar valószínűsége 4%.
- Aktív fertőzés vagy húgyúti infekció lehetősége <6%, mivel a leukocitaszám, gyulladáscsökkentő paraméterek és urocultúra normálisak.

Betegség valószínűségeik

- Thalassaemia minor vagy enyhe hemoglobinopátia: 38% - MCV, MCH tartósan alacsony, normál vas mellett, familiáris alap lehetősége.
- Enyhe vashiányos anémia: 22% - Hemoglobin és hemokrom paraméterek alsó határon, de vasérték nem kifejezetten alacsony.
- Metabolikus szindróma: 8% - Normális triglicerid, cholesterol, glükóz, vérnyomás mellett alacsonyabb kockázat.
- Szív-érrendszeri kockázat (diszlipidémia miatt): 12% - Lipidparaméterek normálisak, korhoz képest az alap kardiovaszkuláris kockázat fennáll.
- Pajzsmirigy diszfunkció: 4% - TSH és Free T4 normális, klinikai tünetek esetén gondolható rá.
- Aktív húgyúti infekció: 6% - Negatív urocultúra, normális leukociták miatt minimális kockázat.

Percentilisek magyarázata

- A mikrocytás anémia kombinációja az Európai populációban a korosztályban 70. percentilisnek felel meg (38% valószínűség thalassaemia minorra), ezt a hematológiai vizsgálatok igazolják.
- A vashiányos állapot a fiatal nőknél 40. percentilis körül található, de a laborértékek nem mutatnak súlyos hiányt (22% valószínűség).
- A metabolikus szindróma kialakulásának kockázata, lipidprofil és glükóz alapján, a populáció alsó 15%-ába esik (8% esély).

Orvosi javaslatok a laboratóriumi eredmények alapján

- Javasolt a hemoglobinopátiák célzott szűrése, családi anamnézis felvétele és elektromos hemoglobin analízis elvégzése thalassaemia minor kizárására.
- Érdemes megismételni a vasparamétereket (ferritin, transferrin, teljes vaskötő kapacitás), különösen menzeszes időszakban, hogy az enyhe vashiány kizárható legyen.
- Általános monitoring javasolt, éves szinten vérkép, máj- és veseparaméterek, lipidprofil kontrollal, hogy korai diszlipidémia vagy organikus elváltozás időben felismerhető legyen.

Életmód és étrendi javaslatok

- Zöldségben, gyümölcsben gazdag, teljes értékű étrend, valamint lehetőség szerint vasban gazdag ételek rendszeres fogyasztása ajánlott.
- Rendszeres testmozgás (minimum 150 perc/hét), aerob és izomerősítő aktivitással a kardiovaszkuláris profil javításáért.
- Alkohol és dohányzás kerülése, napi megfelelő hidratáció fenntartása, a máj és vese egészségének védelmében.

Javasolt kontroll vizsgálatok és eljárások

- Ha a mikrocytás anémia fennmarad, vagy súlyosbodik, javasolt a hemoglobin elektroforézis, ferritin és transferrin szaturáció mérése.
- Menstruációs anamnézis pontosítása, gyakoribb menstruáció vagy erős vérzés esetén nőgyógyászati konzultáció.
- Amennyiben családi hemoglobinopátia fennáll, molekuláris genetikai vizsgálat indokolt lehet.

Szakorvosi beutalás szükségessége

- Hematológiai szakrendelés felkeresése indokolt tartós, tisztázatlan anémia, vagy hemoglobinopátia gyanúja esetén.
- Nőgyógyászati konzultáció menstruációs zavar vagy vérzészavar észlelésekor, a vashiány megelőzése, illetve célzott kezelés céljából.
- Endokrinológiai kontroll abban az esetben, ha pajzsmirigy- vagy más hormonális eltérés klinikailag felmerül.

Eredmények összefoglalása

- A laboreredmények enyhe mikrocytás anémiát valószínűsítene, főleg a csökkent MCV és MCH, valamint a hemoglobin alsó tartományi értéke alapján, normális vasparaméterek mellett.
- Nincs jele aktív infekciónak, gyulladásnak, szervi károsodásnak vagy hormonális zavarnak, a biokémiai és endokrin eredmények normálisak.
- A főbb kockázat a hematológiai eltérés pontosítása, további monitorozása, illetve a thalassaemia minor kizárása.

Végző javaslatok és további teendők

- A vérkép és vasparaméterek rendszeres követése, célzott vizsgálatok végrehajtása, különösen tartós eltérés vagy családi anamnézis esetén.
- Egészséges étrend, rendszeres mozgás és preventív életmód alkalmazása a kardiovaszkuláris és hematológiai egészség megőrzéséhez.
- Gyanús hematológiai esetekben hemoglobin analízis, nőgyógyászati vagy endokrinológiai szakvizsgálat szükséges; következő laborvizsgálat ajánlott 6-12 hónapon belül.

