

Ф.И.О.: ПРИМЕР РЕЗУЛЬТАТА

Дата рождения: 01.01.1952 (73 г.) Пол: М

Регистрация биоматериала: 12.12.2025

Биоматериал: Кровь (сыворотка); Кровь с ЭДТА; Кровь (цитрат натрия); Кровь с ЭДТА; Кровь с фторидом натрия;

Кровь (сыворотка);

Взятие биоматериала:

Рост: 179 см; Вес: 90 кг; Индекс массы тела: 28,09; АД: 115/70

Обхват: талии: 115 см; шеи: 43 см; Окружность бёдер: 112

см ЧСС пок: 80; ЧСС макс: 165,55; ПД: 45; Тест БПЛ: 2; МПК:

31,0406;

Заявка №:

Заказчик: "Полное наименование

юридического лица"

Исполнитель: ООО "ДНКОМ"

Категория оплаты:

ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ
Эритроцитарные параметры



Тромбоцитарные параметры



| | | | |
|---|-------|----|--|
| Тромбокрит (PCT) | 0,29 | % | |
| Средний объем тромбоцитов (MPV) | 12,40 | фл | |
| Гетерогенность тромбоцитов по объему (PDW) | 14,7 | фл | |
| Коэффициент числа крупных тромбоцитов (P-LCR) | 38,80 | % | |

Лейкоцитарные параметры

| Показатель | Результат | Ед. изм. | Референсные значения |
|---------------------------|-----------|-----------------|----------------------|
| Лейкоциты (WBC) | 6,21 | $10^9/\text{л}$ | |
| Нейтрофилы (NEU) | 3,54 | $10^9/\text{л}$ | |
| Эозинофилы (EOS) | 0,21 | $10^9/\text{л}$ | |
| Базофилы (BAS) | 0,05 | $10^9/\text{л}$ | |
| Моноциты (MON) | 0,30 | $10^9/\text{л}$ | |
| Лимфоциты (LYM) | 2,11 | $10^9/\text{л}$ | |
| Незрелые гранулоциты (IG) | 0,01 | $10^9/\text{л}$ | |
| Нейтрофилы (NEU) | 57,00 | % | |
| Эозинофилы (EOS) | 3,40 | % | |
| Базофилы (BAS) | 0,80 | % | |
| Моноциты (MON) | 4,80 | % | |
| Лимфоциты (LYM) | 34,00 | % | |
| Незрелые гранулоциты (IG) | 0,10 | % | |

Индекс HOMA-IR

| Показатель | Результат | Ед. изм. | Референсные значения |
|---|-----------|----------------------------|--|
| Глюкоза | 6,4 | ммоль/л |  |
| Инсулин | 14,1 | мкМЕ/мл |  |
| Индекс HOMA-IR | 4,01 | |  |
| Тераностика 1.7 (65+) | | | |
| Показатель | Результат | Ед. изм. | Референсные значения |
| Аланинаминотрансфераза (АЛТ) | 30,7 | Ед/л |  |
| Витамин B12 (цианокобаламин) | 351 | пг/мл |  |
| Гликозилированный гемоглобин (HbA1c) | 6,7 | % |  |
| Билирубин общий | 18,9 | мкмоль/л |  |
| Глобулин, связывающий половые гормоны, SHBG | 37,7 | нмоль/л |  |
| Креатинин | 108,5 | мкмоль/л |  |
| Кальций общий | 2,34 | ммоль/л |  |
| Скорость клубочковой фильтрации, CKD-EPI | 58,01 | мл/мин/1,73 м ² |  |
| Креатинфосфокиназа | 192,2 | Ед/л |  |
| С-реактивный белок, высокочувствительный | 5,81 | мг/л |  |
| Сывороточное железо | 13,1 | мкмоль/л |  |
| Паратгормон | 5,60 | пмоль/л |  |
| Тиреотропный гормон (ТТГ) | 1,17 | мЕд/л |  |
| Тестостерон | 0,8 | нмоль/л |  |



Фосфатаза щелочная

106

Ед/л



Комментарии к пробе: ***Исследование уровня HbA1c выполнено методом, сертифицированным в соответствии с National Glycohemoglobin Standardization Program (NGSP) и стандартизованным в соответствии с референсными значениями, принятыми в Diabetes Control and Complications Trial (DCCT). Согласно рекомендациям ВОЗ 2011 г. и клиническим рекомендациям МЗ РФ и Российской ассоциации эндокринологов «Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом» (2021 г.) нормальным считается уровень HbA1c =<6,0 %, уровень HbA1c >6,0 и <6,5% сам по себе не позволяет ставить какие-либо диагнозы, но не исключает возможности диагностики СД по уровню глюкозы крови. Уровень HbA1c >=6,5 % является диагностическим критерием сахарного диабета.

Пересчет единиц: мг/л (что соответствует мг/л D-DU (D-Dimer Unit)) = 2 мг/л FEU (Fibrinogen-Equivalent Unit)

*Результат исследования AFP не является критерием для постановки диагноза, используется для определения группы риска развития онкозаболеваний.

Холестерин ЛПНП: уровень <3.0 ммоль/л для взрослых и <2.85 для детей и подростков является оптимальным для пациентов с низким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний. Целевые уровни холестерина ЛПНП для пациентов групп умеренного, высокого и очень высокого риска определяются лечащим врачом.

Желательный уровень общего холестерина с позиции снижения риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений составляет < 5,2 ммоль/л.

Концентрация ферритина выше 400 нг/мл у мужчин (от 16 лет) и выше 200 нг/мл у женщин (от 16 лет) может свидетельствовать о возможном риске перегрузки железом.

Примечание:

Исследования выполнены на оборудовании:

Дата выполнения исследования:

Результаты одобрил: