

ЧЕК-ЛИСТ ПО ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА

Подготовка к сдаче анализа крови:

- ✔ натощак, но не более 14 часов голодания;
- ✔ накануне и в день сдачи крови не курить, не употреблять алкоголь, не заниматься физическими нагрузками;
- ✔ желательно сдавать кровь в течение часа после пробуждения;
- ✔ в день сдачи можно и нужно пить воду;
- ✔ не сдавать анализ во время болезни и в течение 2-х недель после выздоровления;
- ✔ для отслеживания динамики рекомендовано сдавать анализы в одной и той же лаборатории;
- ✔ после приема препаратов железа необходимо выдержать 3 недели перед сдачей анализа (при контроле ферритина – минимум 3 месяца).

Лабораторные показатели:

Показатель	Признаки дефицита железа
Сывороточное железо	Референс 10-32,2 мкмоль/л Оптимум – середина референса. Изолированно не показательный параметр. Может варьироваться в зависимости от типа питания, образа жизни.
Ферритин	Понижен при дефиците железа. Оптимум: женщины 30 -100 мкг/л, мужчины 50-150 мкг/л Важно! Ферритин может быть ложно завышен при воспалении, приеме оральных контрацептивов, заболеваниях печени, злоупотреблении алкоголя.
Трансферрин	Повышен при дефиците железа Референс 2-3,6 г/л Оптимум – середина референса
ОЖСС (общая железосвязывающая способность сыворотки крови)	Повышена при дефиците железа Референс 45-55 мкмоль/л Оптимум – ближе к верхней границе референса
ЛЖСС (латентная железосвязывающая способность сыворотки)	Повышена при дефиците железа Референс 20-62 мкмоль/л
Общий анализ крови с лейкоцитарной формулой	✔ Гемоглобин – понижен (оптимум женщины 125-160 г/л, мужчины 130-170 г/л; ✔ Эритроциты – понижены (оптимум женщины 4,3-4,9*1012/л, мужчины 4,5-5,5*1012/л) ✔ Средний объем эритроцитов (MCV) – понижен (оптимум женщины 89-93 фл, мужчины 88-95 фл) ✔ Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH) – понижен Референс 28-32 пг Оптимум – середина референса ✔ Средняя концентрация Hb в эритроцитах (MCHC) – понижен Референс 320-360 г/л Оптимум – середина референса ✔ Относительная ширина распределения эритроцитов по объему (RDW) – повышена Референс 11-13% Оптимум – 12%

Дополнительная диагностика при снижении ферритина:

Если ферритин низкий, а железо в сыворотке крови повышено рекомендуется сдать анализ на мутацию MTHFR (главного гена, отвечающего за метилирование). При наличии полиморфизмов в данном гене, который отвечает за усвоение витамина B9, железо не усваивается организмом. И в крови концентрации железа остаются повышены, в то время как ферритин низкий. Людям с генной мутацией MTHFR назначают повышенные дозы B9, B12 и B6 в активной форме.

Данный чек лист носит информационный характер и не отменяет посещение врача.
Помните об индивидуальных особенностях развития каждого организма.