



Шпаргалка по

ОБЩЕМУ АНАЛИЗУ КРОВИ У ДЕТЕЙ

ПОКАЗАТЕЛЬ	РАСШИФРОВКА	НОРМЫ	ПОВЫШЕН ПРИ	СНИЖЕН ПРИ
RBC	ЭРИТРОЦИТЫ ($\times 10^{12}/л$)	<u>0-1 МЕС</u> 3,9-5,9 <u>1-2 МЕС</u> 3,1-5,3 <u>2-3 МЕС</u> 2,7-4,5 <u>3-6 МЕС</u> 3,1-5,1 <u>6-12 МЕС</u> 3,9-5,5 <u>ВЗРОСЛЫЕ</u> 4,2-5,9	НАРУШЕНИЕ ЭРИТРОПОЭЗА, ЗАБОЛЕВАНИЯ КРОВИ, ЛЕГочные ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВПС, ГИПОВЕНТИЛЯЦИЯ, ПРЕБЫВАНИЕ НА ВЫСОТЕ, КУРЕНИЕ. УМЕРЕННО ↑ ПРИ ОЖОГАХ, ДИАРЕЕ, ПРИЕМЕ ДИУРЕТИКОВ	АНЕМИЯ БЕРЕМЕННОСТЬ
Hb	ГЕМОГЛОБИН (Г/Л)	<u>1-3 ДНЯ:</u> 160-240 <u>1-2 НЕД:</u> 135-200 <u>1 МЕС</u> 110 – 170 <u>1-2 МЕС</u> 107-171 <u>2-3 МЕС</u> 90-141 <u>3-6 МЕС</u> 95-141 <u>6-11 МЕС</u> 113-141 <u>1 ГОД</u> – 120-125 <u>2-3 ГОДА</u> – 120-126 <u>4-6 ЛЕТ</u> – 125-129 <u>7-10 ЛЕТ</u> – 127-135 <u>11-14 ЛЕТ</u> ДЕВОЧКИ 129-137, МАЛЬЧИКИ 136-143 <u>15-18 ЛЕТ</u> ДЕВОЧКИ 128-137, МАЛЬЧИКИ 149-154	<u>ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЧИНЫ:</u> НЕДОСТАТОК ЖИДКОСТИ; НЕХВАТКА КИСЛОРОДА ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ; (ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ СПОРТСМЕНЫ), ГИПОКСИЯ У ЖИТЕЛЕЙ ВЫСОКОГОРЬЯ, ЧЛЕНОВ ЭКИПАЖЕЙ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ И ЧАСТО ЛЕТАЮЩИХ ПАССАЖИРОВ, АЛЬПИНИСТОВ, ГОРНОЛЫЖНИКОВ; КУРЕНИЕ <u>ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЧИНЫ:</u> ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ДЛИТЕЛЬНЫМИ ПОНОСАМИ; САХАРНЫЙ ДИАБЕТ С ПОЛИУРИЕЙ; ХСН С ОТЕКАМИ; ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛЕГКИХ, ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ ИСТИННАЯ ПОЛИЦИТЕМИЯ; НЕДОСТАТОК ВИТАМИНА В12 И ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ.	АНЕМИЯ БЕРЕМЕННОСТЬ

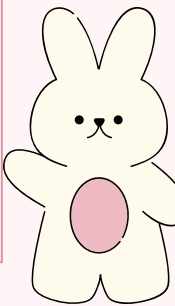


ПОКАЗАТЕЛЬ	РАСШИФРОВКА	НОРМЫ	ПОВЫШЕН ПРИ	СНИЖЕН ПРИ
НСТ	ГЕМАТОКРИТ(%)	<u>1-3 ДНЯ:</u> 45-67 <u>1 НЕД:</u> 42-66 <u>2 НЕД:</u> 39-63 <u>1 МЕС:</u> 31-55 <u>2 МЕС:</u> 28-42 <u>3-6 МЕС:</u> 29-41 <u>2-6 ЛЕТ:</u> 34-40 <u>6-12 ЛЕТ:</u> 35-45 <u>ЖЕН:</u> ОТ 37 ДО 47 <u>МУЖ:</u> ОТ 42 ДО 50	ДЕГИДРАТАЦИЯ (НАПРИМЕР, ДИАРЕЯ, РВОТА, ДИАБЕТ, ПОСЛЕ ОЖОГОВ), ИСТИННАЯ ПОЛИЦИТЕМИЯ, ХСН	ГИПЕРГИДРАТАЦИЯ (НАПРИМЕР, ИЗБЫТОЧНОЕ ВВЕДЕНИЕ В/В РАСТВОРОВ) БЕРЕМЕННОСТЬ ЖДА, В-12 ИЛИ ФОЛИЕВОДЕФИЦИТ НАЯ АНЕМИЯ, ОСТРОЕ/ ХРОНИЧ КРОВОТЕЧЕНИЕ, ТАЛАССЕМИЯ, СЕРПОВИДНО- КЛЕТОЧНАЯ, ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ
MCV	СРЕДНИЙ ОБЪЕМ ЭРИТРОЦИТОВ	<u>0-1 МЕСЯЦ</u> 88-123 <u>1-3 МЕСЯЦА</u> 91-112 <u>3-6 МЕСЯЦЕВ</u> 74-108 <u>6 МЕС-1 ГОД</u> 70-85 <u>1 ГОД-5 ЛЕТ</u> - 74-94 <u>6-8 ЛЕТ</u> – 73-94 <u>9-14 ЛЕТ</u> – 74-94 <u>ЖЕН</u> – 77-97 <u>МУЖ</u> – 78-98	МАКРОЦИТАРНАЯ АНЕМИЯ В12- ДЕФИЦИТНАЯ/ ФОЛИЕВОДЕФИЦИТ, ЗАБОЛЕВ. ПЕЧЕНИ, ГИПОТИРЕОЗ, АЛКОГОЛИЗМ, ДЛИТЕЛЬНОЕ КУРЕНИЕ	АНЕМИЯ (МИКРОЦИТАРНАЯ: ЖДА, ХРОНИЧЕСКАЯ ИЛИ РЕДКО ТАЛАССЕМИЯ, СИДЕРОБЛАСТНАЯ) НОРМОЦИТАРНАЯ – АПЛАСТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ, НЕДАВНЕЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ, ХРОНИЧ ЗАБОЛЕВ ПЕЧЕНИ И ПОЧЕК
MCH	СОДЕРЖАНИЕ ГЕМОГЛОБИНА В ЭРИТРОЦИТЕ	<u>0-1 МЕСЯЦ</u> 31-37 <u>1-3 МЕСЯЦА</u> 27-36 <u>3-6 МЕСЯЦЕВ</u> 25-35 <u>6 МЕСЯЦЕВ-1 ГОД</u> 23-31 <u>ЖЕН</u> -26-34 <u>МУЖ</u> - 26-34	ПРИ МАКРОЦИТАРНЫХ АНЕМИЯХ И У НОВОРОЖДЕННЫХ	АНЕМИЯ ГИПОХРОМНАЯ – ЧАЩЕ ПРИ МИКРО И НОРМОЦИТАРНЫХ АНЕМИЯХ, НОРМОХРОМНАЯ – ЗДОРОВ, ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ/ АПЛАСТИЧЕСКАЯ/ НЕДАВНЕЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ





ПОКАЗАТЕЛЬ	РАСШИФРОВКА	НОРМЫ	ПОВЫШЕН ПРИ	СНИЖЕН ПРИ
MCHC	КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЕМОГЛОБИНА В ЭРИТРОЦИТЕ	<u>МЕНЕЕ 1 ГОДА 29-37</u> <u>СТАРШЕ 1 ГОДА 32-36</u> Г/ДЛ	НАСЛЕДСТВЕННЫЙ СФЕРОЦИТОЗ (ОКРУГЛАЯ ФОРМА ЭРИТРОЦИТОВ), МБ ПОВЫШЕН У НОВОРОЖДЕННЫХ	ПРИ МИКРОЦИТАРНЫХ АНЕМИЯХ
RDW_CV	ПРОЦЕНТ «НЕНОРМАЛЬНЫХ» ПО РАЗМЕРУ ЭРИТРОЦИТОВ	<u>ДЕТИ</u> - 14,9-18,7% <u>ПОДРОСТКИ И</u> <u>ВЗРОСЛЫЕ</u> - 11,5-14,5%	ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫЕ АНЕМИИ, ДЕФИЦИТ В-12 ИЛИ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ	СНИЖЕНИЕ MCV ПРИ НОРМ.RDW ПОЗВОЛЯЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ ТАЛАССЕМИЮ
PLT	ТРОМБОЦИТЫ(*10 ⁹ /л)	<u>ДО 1 ГОДА</u> 180- 400 <u>1 ГОД- 6 ЛЕТ:</u> 160-390 <u>7-12 ЛЕТ:</u> 160-380 <u>13-15 ЛЕТ</u> 160 - 360 <u>16 ЛЕТ И СТАРШЕ</u> - 150-450*10 ⁹ /л	ПЕРВИЧНАЯ ТРОМБОЦИТЕМИЯ, ХРОНИЧ МИЕЛОЛЕЙКОЗ, МИЕЛОСКЛЕРОЗ, ХРОНИЧ ВОСПАЛИТ ПРОЦЕССЫ (РА, ТУБЕРКУЛЕЗ,САРКОИД ОЗ, КОЛИТ/ЭНЕТЕРИТ), СПЛЕНЛЭКТОМИЯ	ЛЕЙКОЗ, АПЛАСТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ АЛКОГОЛИЗМ МЕГОЛОБЛАСТНАЯ АНЕМИЯ ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ БОЛЕЗНЬ ГОШЕ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКАЯ ПУРПУРА/ГУС/ ДВС БЕРЕМЕННОСТЬ





ПОКАЗАТЕЛЬ	РАСШИФРОВКА	НОРМЫ	ПОВЫШЕН ПРИ	СНИЖЕН ПРИ
WBC	ЛЕЙКОЦИТЫ ($\times 10^9/\text{л}$)	<u>0-1 МЕС</u> 9,0-30,0 <u>1-3 МЕС</u> 5,0-19,5 <u>3 МЕС-1 ГОД</u> 6,0-17,5 <u>1-2 ГОДА</u> 6,0-17,0 <u>3-4 ГОДА</u> 5,5-15,5 <u>СТАРШЕ 5 ЛЕТ</u> 4,5-11,0	ЛЕЙКОЗ БАКТЕРИАЛЬНАЯ ИНФ БЕРЕМЕННОСТЬ ПОВЫШ. ЛЕЙКОЦИТОВ+ ЛИМФОЦИТОВ+ СНИЖЕНИЕ НЕЙТРОФИЛОВ+ АТИПИЧНЫЕ МОНОНУКЛЕАРЫ - ИНФЕКЦИОННЫЙ МОНОНУКЛЕОЗ ПОВЫШ. ЛЕЙКОЦИТОВ+ ЛИМФОЦИТОВ ВЫШЕ 6,5 МОЖЕТ ГОВОРИТЬ О КОКЛЮШЕ.	БОЛЕЗНИ КРОВИ, СКВ, РА, МАЛЯРИЯ, САЛЬМОНЕЛЛЕЗ АЛКОГОЛИЗМ, ДИАБЕТ С КУШИНГА, ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ
NEUT% NEUT#	ОТНОСИТЕЛЬНОЕ КОЛ-ВО НЕЙТРОФИЛОВ(%) АБСОЛЮТНОЕ (АБС) КОЛ-ВО НЕЙТРОФИЛОВ($10^9/\text{л}$)	40-70% -1,5-8	БАКТЕРИАЛЬНАЯ ИНФ СТРЕСС, КУРЕНИЕ	ВИРУСНАЯ ИНФ ТУЛЯРЕМИЯ, БРУЦЕЛЛЁЗ, МАЛЯРИЯ
LYM% LYM#	ОТН КОЛ-ВО ЛИМФОЦИТОВ(%) АБС КОЛ-ВО ЛИМФОЦИТОВ($10^9/\text{л}$)	~20-40% <u>ДО ГОДА</u> -2-11 <u>1-2 ГОДА</u> -3-9,5 <u>2-4 ГОДА</u> -2-8 <u>4-6 ЛЕТ</u> - 1,5-7 <u>6-8 ЛЕТ</u> - 1,5-6,8 <u>8-10 ЛЕТ</u> -1,5-6,5 <u>10-16 ЛЕТ</u> - 1,2-5,5	ВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ, ЛИМФОЛЕЙКОЗЫ	ТЯЖЕЛЫЕ БАКТЕРИАЛЬНЫЕ ИНФ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИЙ/ ТРАВМ/ КРОВОТЕЧЕНИЙ ТУБЕРКУЛЕЗ,ХПН ПИДЫ





ПОКАЗАТЕЛЬ	РАСШИФРОВКА	НОРМЫ	ПОВЫШЕН ПРИ	СНИЖЕН ПРИ
MON% MON#	ОТН КОЛ-ВО МОНОЦИТОВ(%) АБС КОЛ-ВО МОНОЦИТОВ(10^9 /л)	~6-8% $0,5 \cdot 10^9$ /л	ВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ	ШОК, ОНКОЛОГИЯ, ТЯЖЕЛЫЕ ГНОЙНОЙ- ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
EO% EO#	ОТН К-ВО ЭОЗИНОФИЛОВ(%) АБСОЛЮТНОЕ (АБС) КОЛ-ВО ЭОЗИНОФИЛОВ(10^9 /л)	~0,5-5% ~ДО $0,5 \cdot 10^9$ /л	ОТ 500 ДО 1500: - АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ - АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ - БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА - ПИЩЕВАЯ АЛЛЕРГИЯ МОГУТ ВРЕМЕННО ПОВЫШАТЬСЯ (ОТ 500 ДО 1500) ПРИ: - ПРИЕМЕ АНТИБИОТИКОВ - СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ - КОГДА У РЕБЕНКА ВШИ - ПРИ ПНЕВМОНИИ ПАРАЗИТАРНЫЕ, ГРИБКОВЫЕ ИНФ, МАСТОЦИТОЗ, НЕВРОЛОГ., РЕВМАТОЛОГ., ИММУНОДЕФИЦИТ, ЗЛОКАЧЕСТВ НОВООБРАЗОВ.	СИЛЬНЫЙ СТРЕСС, ВИРУСНЫЕ И БАКТЕРИАЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ, СИНДРОМ ГИПЕРКОРТИЦИЗМА, ПРИЕМ КОРТИКОСТЕРОИДОВ
BAS% BAS#	ОТН К-ВО БАЗОФИЛОВ(%) АБС КОЛ-ВО БАЗОФИЛОВ(10^9 /л)	~0-1% ~ДО $0,1 \cdot 10^9$ /л	АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ХРОНИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ (ТУБЕРКУЛЕЗ, ВЗК, ХРОНИЧЕСКАЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ)	АУТОИММУННАЯ КРАПИВНИЦА





ПОКАЗАТЕЛЬ

РАСШИФРОВКА

НОРМЫ

ПОВЫШЕН ПРИ

СНИЖЕН ПРИ

СОЭ

СКОРОСТЬ
ОСЕДАНИЯ
ЭРИТРОЦИТОВ

ДЕТИ - ДО 15 ММ/ЧАС

ЖЕН: ОТ 0 ДО 20 ММ / Ч

МУЖ: ОТ 0 ДО 15 ММ / Ч

ФОРМУЛА:

МУЖ: ВОЗРАСТ В ГОДАХ

РАЗДЕЛИТЬ НА

2=ВЕРХНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ

СОЭ;

ЖЕН: ВОЗРАСТ В ГОДАХ

+ 10 И РАЗДЕЛИТЬ НА

2=ВЕРХНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ

СОЭ

АНЕМИЯ
БАКТЕРИАЛЬНАЯ ИНФ
ЛЮБАЯ ИНФЕКЦИЯ В
ОРГАНИЗМЕ
ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ
БОЛЕЗНИ РА, СКВ,
СИСТЕМНАЯ
СКЛЕРОДЕРМИЯ,
ВАСКУЛИТЫ ВЗК - Б
КРОНА, НЯК
БЕРЕМЕННОСТЬ
МЕНСТРУАЦИЯ
ИНФАРКТ, ОЖОГИ,
ТРАВМЫ АМИЛОИДОЗ

МОЖЕТ ОСТАВАТЬСЯ
УВЕЛИЧЕННЫМ
НЕСКОЛЬКО МЕСЯЦЕВ
ПОСЛЕ БОЛЕЗНИ

ПРИ ИЗМЕНЕНИИ
ФОРМЫ ЭРИТРОЦ
(СЕРПОВИДНО-
КЛЕТОЧ.АНЕМИЯ,
НАСЛЕДСТВЕННЫЙ
СФЕРОЦИТОЗ),
ПОЛИЦИТЕМИЯ, ХСН,
БОЛЕЗНИ
ЛЕГКИХ



$NEUT\%+LYM\%+MON\%+EO\%+BAS\%=100\%$ $NEUT\#+LYM\#+MON\#+EO\#+BAS\#=WBC$



Когда мы говорим о показателях лейкоцитарной формулы важно оценивать абсолютное количество клеток, а не %.

