Tahlil Sonuçları - Medikal Açıklamalar

# Hasta (TahlilID: 1) - Tarih: 08.11.2023

Bu hasta için yapılan kan testleri genel olarak normal sınırlar içindedir. Ancak bazı parametrelerde dikkat çekici sonuçlar mevcuttur.

## Öne Çıkan Bulgular:

LYM# (Lenfosit Sayısı): 4.4 K/uL (Referans: 1.09 - 2.99) - Lenfositoz (lenfosit sayısında artış) görülmektedir. Bu durum viral enfeksiyonlar, kronik inflamasyon veya hematolojik bozukluklarla ilişkili olabilir.

EOS# (Eozinofil Sayısı): 0.49 K/uL (Referans: 0.03 - 0.44) - Hafif eozinofili mevcut. Alerjik reaksiyonlar veya parazitik enfeksiyonlar düşünülebilir.

WBC, RBC, HGB, HCT, PLT gibi temel parametreler normal sınırlarda.

Hormon profili (Testosteron, Estradiol, Prolaktin) normal.

## Öneriler:

Lenfositoz ve eozinofili için altta yatan nedenin araştırılması önerilir. Hastanın semptomları (ateş, halsizlik, alerji vb.) gözden geçirilmelidir.

# Hasta (TahlilID: 2) - Tarih: 18.09.2024

Bu hastada anemi ve bazı hematolojik anormallikler dikkat çekmektedir.

## Öne Çıkan Bulgular:

RBC: 3.4 M/uL (Referans: 4.2 - 5.4) - Anemi ile uyumludur.

HGB: 10.1 g/dL (Referans: 12.5 - 16) - Anemi ile uyumludur.

HCT: 30.2% (Referans: 37 - 47) - Anemi ile uyumludur.

IG# (İmmatür Granülosit Sayısı): 0.11 K/uL (Referans: 0 - 0.06) - İmmatür granülositlerin artışı enfeksiyon, inflamasyon veya hematolojik bozuklukları düşündürebilir.

MONO# (Monosit Sayısı): 0.86 K/uL (Referans: 0.29 - 0.71) - Monositoz kronik inflamasyon veya enfeksiyon ile ilişkili olabilir.

## Öneriler:

Anemi için demir, B12 ve folat düzeyleri kontrol edilmeli. İmmatür granülosit varlığı nedeniyle enfeksiyon veya hematolojik patolojiler araştırılmalıdır.

# Hasta (TahlilID: 3) - Tarih: Bilinmiyor

Bu hastada koagülasyon testlerinde ve kan sayımında bazı anormallikler mevcuttur.

## Öne Çıkan Bulgular:

APTZ: 32.2 sn (Referans: 22.5 - 31.3) - Uzun APTZ, pıhtılaşma bozukluklarını düşündürebilir.

Fibrinojen: 172 mg/dL (Referans: 175 - 400) - Düşük fibrinojen düzeyi koagülopati veya karaciğer hastalığı ile ilişkili olabilir.

EOS# (Eozinofil Sayısı): 1.09 K/uL (Referans: 0 - 0.45) - Belirgin eozinofili mevcut. Alerji veya parazitik enfeksiyonlar düşünülmeli.

## Öneriler:

Koagülasyon bozukluğu için hematoloji konsültasyonu önerilir. Eozinofili nedeni araştırılmalıdır.

# Hasta (TahlilID: 4) - Tarih: 17.09.2012

Bu hastada eritrosit indekslerinde ve lökosit dağılımında anormallikler mevcuttur.

## Öne Çıkan Bulgular:

RBC: 6.22 M/uL (Referans: 4.70 - 6.00) - Hafif polisitemi görülmektedir.

LY# (Lenfosit Sayısı): 3.22 K/uL (Referans: 1.3 - 2.0) - Lenfositoz mevcut.

MCH ve MCHC: Düşük (Referans aralığının altında) - Hipokrom mikrositer anemi düşündürür. Demir eksikliği araştırılmalı.

## Öneriler:

Demir eksikliği için ferritin ve demir bağlama kapasitesi testleri yapılmalı. Polisitemi nedeni değerlendirilmeli.

# Hasta (TahlilID: 5) - Tarih: 03.08.2010

Bu hastada karaciğer fonksiyon testlerinde ve lipid profilde anormallikler mevcuttur.

## Öne Çıkan Bulgular:

ALT: 96 U/L (Referans: 0 - 55) - Karaciğer enzimlerinde yükseklik (hepatit, alkol kullanımı veya ilaç toksisitesi düşünülmeli).

Bilirubin (Total): 2.2 mg/dL (Referans: 0.2 - 1.0) - Hiperbilirubinemi mevcut. Karaciğer veya safra yolu patolojileri araştırılmalı.

Trigliserid: 122 mg/dL (Referans: 40 - 150) - Hafif yükseklik mevcut.

## Öneriler:

Karaciğer fonksiyon testlerindeki yükseklik için hepatit serolojisi ve ultrasonografi önerilir. Lipid profili takip edilmelidir.

# Hasta (TahlilID: 6) - Tarih: Bilinmiyor

Bu hastada belirgin anemi ve eritrosit indekslerinde bozukluklar mevcuttur.

## Öne Çıkan Bulgular:

HGB: 7.8 g/dL (Referans: 11 - 16) - Demir eksikliği anemisi ile uyumludur.

MCV: 61.9 fL (Referans: 80 - 100) - Düşük MCV, demir eksikliği anemisini düşündürür.

MCH ve MCHC: Düşük - Demir eksikliği anemisi ile uyumludur.

RDW-CV: 18.7% (Referans: 11.5 - 14.5) - Eritrosit dağılım genişliğinin artışı anemi şiddetini gösterir.

## Öneriler:

Demir eksikliği anemisi için demir, ferritin ve B12 düzeyleri kontrol edilmeli. Altta yatan neden (kanama, malabsorbsiyon vb.) araştırılmalıdır.