

[ **Symptoma** ]

Száj vizsgálata negatív. Mellkas hallg. neg. , tachycardia.

Kissé lesoványodott, dehidráció nincs.

Feliwayt kap egy hete, nincs változás.

Hasi uh: Vesék kéreg-velőállomány kissé elmosódott, kéregáll. elvékonyodott. Kóros képlet nem látható. Máj, vesék vizsgálata neg. Húgyhólyagban kevés vizelet, kő, kristály nem látható.

Gyomor nyh 2.3 cm, belek normálisak.

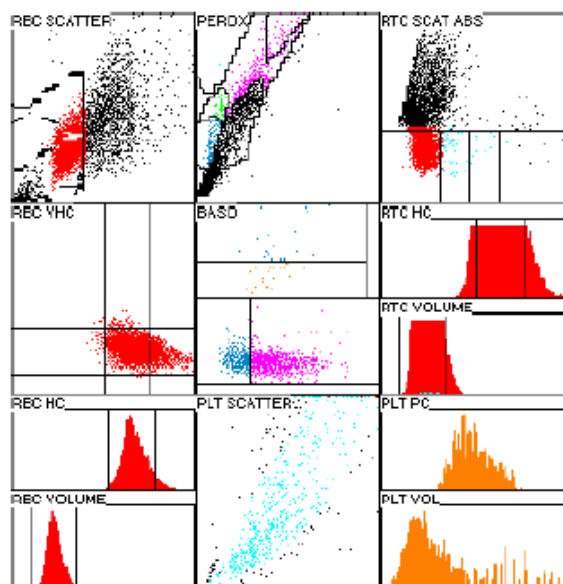
**Panel:**

**Rutin vérképpel (macska)**

**Lipaemia**

**Ikterusz**

**Hemolízis**



Vizsgálat	Eredmény	Mértékegység	Referencia
<b>AUTOMATA VÉRKÉP SIEMENS ADVIA 120</b>			
Vörösvérsejtszám	<b>8.08</b>	T/L	5.00 - 10.00
Hemoglobin	<b>128</b>	g/L	90 - 150
Hematokrit	<b>37.7</b>	%	26.0 - 47.0
MCV (átl. vvs térf)	<b>47</b>	fL	42 - 57
MCH (átl. vvs Hb-tartalom)	<b>15.8</b>	pg	13.0 - 17.5
MCHC (átl. vvs Hb koncentráció)	<b>339</b>	g/L	280 - 360
Átlagos mért. vvs Hb konc.	<b>336.00</b>		280-360
Mért vvs Hb tartalom	<b>15.60</b>		

Vvs méret szórás	<b>16.0</b>		13.0 - 21.0
Hb koncentráció eloszlási szélesség	<b>34.10</b>		
Vvs Hb szórás	<b>2.53</b>		
Hyperchromasia	<b>+</b>		
Hyperchrom vvs %	<b>6</b>	<b>%</b>	
Thrombocyta	<b>305</b>	<b>G/L</b>	150 - 450
Vérlemezke aggregatio miatt a valós szám a mértnél magasabb lehet.			
Vérlemezke aggregatio	<b>+</b>		
Átlagos vérlemezke térfogat	<b>20.0</b>	<b>fL</b>	10.0 - 26.0
Mean Platelet Component	<b>204</b>	<b>g/L</b>	
Thrombokrit	<b>0.61</b>	<b>%</b>	
Thrombocyta térfogat szórás	<b>63</b>		
Makrothrombocyta	<b>+</b>		
Fehérvérsejtszám	<b>8.1</b>	<b>G/L</b>	6.0 - 15.0
Neutrophil abs. (Advia 120)	<b>---</b>	<b>1.3</b>	<b>G/L</b> 3.1 - 12.5
Lymphocyta abs. (Advia 120)		<b>6.16</b>	<b>G/L</b> 1.50 - 7.50
Monocyta abs. (Advia 120)		<b>0.24</b>	<b>G/L</b> 0.15 - 1.10
Eosinophil abs. (Advia 120)		<b>0.35</b>	<b>G/L</b> 0.06 - 2.21
Basophil abs. (Advia 120)	<b>+</b>	<b>0.08</b>	<b>G/L</b> - 0.08
Large Unstained Cells abs. (Advia120)		<b>0.00</b>	<b>G/L</b> - 0.36

#### RETICULOCYTA PARAMÉTEREK SIEMENS ADVIA 120

<b>Abszolút retikulocitaszám</b>	<b>+</b>	<b>20.9</b>	<b>G/L</b>	<b>&lt;15 G/L</b>
<p>A hematológiai automata által jelzett reticulocytosis itt artefakt lehet a nagy mennyiségű sérült sejtek és/vagy thrombocyta-aggregátumok jelenléte okán. Anaemia esetén a retikulocytaválasz elbírálása az alábbiak szerint alakul:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt; 15 G/l Nincs regeneráció</li> <li>kb. 50 G/l Enyhe regeneráció</li> <li>kb. 100 G/l Közepes regeneráció</li> <li>&gt; 200 G/l Kifejezett regeneráció</li> </ul> <p>Charles W Brockus in Kenneth S Latimer Duncan and Prasse's Veterinary Laboratory Medicine: Clinical Pathology, 5th Edition 2011, Wiley-Blackwell</p>				

Retikulyta %		<b>0.3</b>	%	
Reticulocyta MCV		<b>55.20</b>	fL	47.50 - 73.00
Reticulocyta cellularis Hb		<b>16.80</b>	pg	
Retikulyta Hb koncentráció		<b>308.00</b>		225.00 - 322.0
Reticulocyta RDW		<b>25.60</b>		
Alacsony festődésű reticulocyták		<b>178.0</b>		22.0 - 799.0
Alacsony festődésű reticulocyta %		<b>84.8</b>		30.0 - 96.0
Közepes festődésű reticulocyták		<b>28.00</b>		1.80 - 157.0
Közepes festődésű reticulocyta %		<b>13.30</b>		
Magas festődésű reticulocyták		<b>4</b>		
Magas festődésű reticulocyta %		<b>2</b>		0.30 - 25.00
MCV delta		<b>4.63</b>		
CHDW delta		<b>1.70</b>		
HDW delta		<b>23.60</b>		
RDW delta		<b>9.50</b>		
<b>KLINIKAI KÉMIA - ENZIMEK/SZUBSZTRÁTOK</b>				
Összfehérje	++	<b>94</b>	g/L	<b>60 - 80</b>
Albumin		<b>32.8</b>	g/L	25.0 - 45.0
Globulin	++	<b>61.2</b>	g/L	<b>25.0 - 45.0</b>
A/G arány	-	<b>0.54</b>		<b>0.60 - 1.50</b>
ALT (GPT)	+	<b>98</b>	U/L	<b>5 - 60</b>
AST (GOT)		<b>46</b>	U/L	10 - 50
GLDH		<b>4</b>	U/L	- 10
Alkalikus foszfatáz		<b>67</b>	U/L	- 130
GGT		<b>4</b>	U/L	0 - 9

Összbilirubin		<b>3.1</b>	umol/L	0.1 - 5.1
Lipáz (pancreas)	+	<b>35</b>	U/L	9-25
CK (kreatin-kináz)	+	<b>451</b>	U/L	20 - 225
LDH	++	<b>512</b>	U/L	50 - 250
Triglicerid		<b>0.41</b>	mmol/L	0.30 - 1.20
Koleszterin	-	<b>2.9</b>	mmol/L	3.2 - 4.0
Glükóz (NaF)	+	<b>7.5</b>	mmol/L	2.8 - 4.9
Fruktózamin	+	<b>348</b>	umol/L	221 - 341
Karbamid		<b>7.4</b>	mmol/L	2.5 - 9.9
Kreatinin		<b>93</b>	umol/L	20 - 177

#### KLINIKAI KÉMIA - ELEKTROLITOK

Nátrium		<b>152</b>	mmol/L	145 - 157
Kálium		<b>3.96</b>	mmol/L	3.50 - 5.50
Na/K arány		<b>38.38</b>		28.00 - 40.00
Klorid		<b>116</b>	mmol/L	100 - 124
Kalcium		<b>2.53</b>	mmol/L	2.05 - 2.95
Magnézium		<b>0.87</b>	mmol/L	0.80 - 1.00
Foszfát		<b>1.5</b>	mmol/L	0.9 - 2.2

#### KLINIKAI KÉMIA - SPECIÁLIS VIZSGÁLATOK

Vas		<b>16.2</b>	umol/L	12.0 - 39.0
-----	--	-------------	--------	-------------

#### MINTA MINŐSÉGI INDEXEK

Hemolízis	<b>NORMAL</b>
Ikterusz	<b>NORMAL</b>
Lipaemia	<b>NORMAL</b>

#### Validáló állatorvos véleménye:

Az enyhe neutropenia utalhat akut gyulladásra (szöveti igény meghaladja a csontvelő általi kibocsátást). Góckeresés, szérumban amyloid-A (SAA) mérés, illetve ismételt mintavétel 2-3 nap múlva ajánlott.

Mérséklet hyperglobulinaemia. Ez általában gyulladásra (akut-fázisú fehérjék), és/vagy antigénhatásra (immunglobulinok) vezethető vissza. Tartós eltérés esetén szérumban elektroforesis javasolt.

Jelzett kórelőzmény okán szájüreg vizsgálata javasolt.

Életkora okán T4-szint mérés javasolt hyperthyreosis kizárására.

Az enyhén emelkedett fruktózaminszint itt hyperglobulinaemia következménye lehet.

A CK, LDH aktivitás emelkedése itt késedelmes szérumban szeparálás következménye lehet.