



OKOSLELET

Ai|Life Laborvizsgálat elemzés

PREMIUM

Ez a DiagnostIQ és a SYNLAB által szolgáltatott Ai|Life laborvizsgálati elemzés. Jelen dokumentum a páciens vérvételi vizsgálatának az eredménye alapján egyes, - főként a szerv diszfunkciójával összefüggő - pajzsmirigy betegségek meglétének statisztikai kockázatát becsüli mesterséges intelligencia segítségével, kizárólag a jelen dokumentumban található vizsgálati eredmények felhasználásával. Részletes információkat a www.diagnostiq.hu/okoslelet weboldalon talál.

A felhasznált laboratóriumi eredmények és referencia tartományok orvosi laboratóriumban, standardizált diagnosztikai módszerrel lettek meghatározva.

Általános és személyes adatok

Név

TAJ szám

Születési dátum

Életkor

Nem

Vérvétel ideje

Laborszolgáltató

SYNLAB MAGYARORSZÁG KFT.

Laborvizsgálati csomag

Okoslelet Pajzsmirigy PREMIUM

Laborvizsgálatok száma

Szoftver verzió

AE.PT.TH.HTHP-alpha.0.2.9

Jelentés azonosító

Jelentés készítésének ideje

Az Ai|Life OKOSLELETET 2014 óta fejlesztjük és jelenleg már közel egymillió beteg anonim, valós orvosi adatai alapján működik! Az OKOSLELET egy átfogó projekt, melynek hosszútávú célja az, hogy a közeljövőben pusztán egy rutin vérvizsgálat segítségével, korai fázisban diagnosztizálni lehessen az összes krónikus betegséget, ezzel elkerülve a páciensek akár hónapokig tartó várakozási idejét a megfelelő diagnózis kézhez vételéig. A korai diagnózis lehetőséget teremt a megfelelő kezeléseik időben történő megkezdéséhez, ezáltal növelve a sikeres eljárás esélyét, illetve az életminőség általános javulását.

A laborvizsgálatok összefoglalása

| Név | Típus | Érték | Egység | Normáltartomány | | |
|---|---------------|-------------|----------|-----------------|-----------|----------|
| Fehérvérsejt szám (WBC) | Vérkép | 4.6 | Giga/L | 4.4 | 11.3 | N |
| Vörösvértest szám (RBC) | Vérkép | 4.3 | Tera/L | 4.1 | 5.1 | N |
| Hemoglobin (Hgb) | Vérkép | 134 | g/L | 123 | 153 | N |
| Hematokrit (Hct) | Vérkép | 0.42 | L/L | 0.35 | 0.47 | N |
| MCV | Vérkép | 96 | fL | 80 | 96 | N |
| MCH | Vérkép | 31 | pg | 28 | 33 | N |
| MCHC | Vérkép | 323 | g/L | 310 | 370 | N |
| Thrombocitaszám (PLT) | Vérkép | 235 | Giga/L | 150 | 450 | N |
| Red Cell Distribution Width% (RDW) | Vérkép | 13.1 | % | 11.6 | 15.6 | N |
| Mean Platelet Volume (MPV) | Vérkép | 10.3 | fL | 7.2 | 13 | N |
| ⬇ Neutrofil granulocita (%) | Vérkép | 40.4 | % | 50 | 70 | A |
| A fehérvérsejtek legnagyobb tömegét adják (körülbelül kétharmadát), a falósejtek közé tartoznak, baktériumokat és sejtödredékeket kebeleznek be. A vérkép vizsgálatokor a százalékos eloszlást (%) az abszolút számbeli változás (#) figyelembevételével kell értékelni! | | | | | | |
| ⬇ Limfocita (%) | Vérkép | 46.2 | % | 25 | 40 | F |
| A fehérvérsejtek egyik fő csoportja, szoros kapcsolatban állnak a nyirokrendszerrel. A lymphocytákat a nyirokszövet termeli, egyik nagy csoportjukban található a B-sejtek, melyek a specifikus ellenanyagot termelik, a másik típusuk a T-sejtek, amelyek a sejtek által közvetített immunválaszban vesznek részt. A vérkép vizsgálatokor a százalékos eloszlást (%) az abszolút számbeli változás (#) figyelembevételével kell értékelni! | | | | | | |
| ⬇ Monocita (%) | Vérkép | 8.4 | % | 2 | 8 | F |
| A fehérvérsejtek egyik fő csoportja, melynek feladata a baktériumokkal és daganatos sejtekkel szembeni védekezés. A vérkép vizsgálatokor a százalékos eloszlást (%) az abszolút számbeli változás (#) figyelembevételével kell értékelni! | | | | | | |

| Név | Típus | Érték | Egység | Normáltartomány | | |
|---|-------------------------|-------------|---------------|-----------------|------------|----------|
| ⬇️ Eozinofil granulocita (%) | Vérkép | 4.1 | % | 1 | 4 | F |
| Az eozinofil granulociták a fehérvérsejtek egy csoportja, fontos szerepük van a paraziták elleni védekezésben, emellett az allergiás és gyulladásos folyamatok közvetítőiként is megjelennek. A vérkép vizsgálatokor a százalékos eloszlást (%) az abszolút számbeli változás (#) figyelembevételével kell értékelni! | | | | | | |
| Bazofil granulocita (%) | Vérkép | 0.9 | % | 0 | 1 | N |
| ⬇️ Neutrofil granulocita (#) | Vérkép | 1.88 | Giga/L | 2.2 | 7.9 | A |
| A fehérvérsejtek legnagyobb tömegét adják (körülbelül kétharmadát), a falósejtek közé tartoznak, baktériumokat és sejttöredékeket kebeleznek be. | | | | | | |
| Limfocita (#) | Vérkép | 2.15 | Giga/L | 1.1 | 4.5 | N |
| Monocita (#) | Vérkép | 0.39 | Giga/L | 0.1 | 0.9 | N |
| Eozinofil granulocita (#) | Vérkép | 0.19 | Giga/L | 0.05 | 0.45 | N |
| Bazofil granulocita (#) | Vérkép | 0.04 | Giga/L | 0 | 0.1 | N |
| Glükóz (éhtyomri) | Szénhidrát anyagcsere | 4.9 | mmol/L | 3.7 | 6 | N |
| Urea (Karbamid) | Veseműködés | 3.7 | mmol/L | 2.8 | 7.2 | N |
| Kreatinin (Crea) | Veseműködés | 72 | umol/L | 49 | 90 | N |
| eGFR-EPI | Veseműködés | 90 | mL/min/1.73m2 | 90 | < | N |
| Húgysav | Anyagcsere bomlástermék | 251 | umol/L | 155 | 357 | N |
| Nátrium | Ion | 141 | mmol/L | 136 | 146 | N |
| Kálium | Ion | 4.4 | mmol/L | 3.5 | 5.1 | N |
| Klorid | Ion | 107 | mmol/L | 101 | 109 | N |
| Kalcium (tCa) | Ion | 2.42 | mmol/L | 2.2 | 2.65 | N |
| Magnézium | Ion | 0.84 | mmol/L | 0.77 | 1.03 | N |

| Név | Típus | Érték | Egység | Normáltartomány | | |
|--------------------------------|----------------------------|-------|--------|-----------------|------|---|
| Foszfát | Ion | 1 | mmol/L | 0.81 | 1.45 | N |
| Totál protein | Fehérje anyagcsere | 69 | g/L | 66 | 83 | N |
| Albumin | Fehérje anyagcsere | 47 | g/L | 35 | 52 | N |
| C-reaktív protein | Gyulladást jelző vizsgálat | 1.4 | mg/L | < | 5 | N |
| Vas | Vasanyagcsere | 16.6 | umol/L | 10.7 | 32.2 | N |
| Transzferrin (Trf) | Vasanyagcsere | 2.8 | g/L | 2 | 3.6 | N |
| Transzferrin szaturáció | Vasanyagcsere | 24 | % | 15 | 45 | N |
| Ferritin | Vasanyagcsere | 58 | ug/L | 10 | 120 | N |
| Koleszterin | Vérzsír | 3.3 | mmol/L | < | 5.2 | N |
| Triglicerid (Tg) | Vérzsír | 0.59 | mmol/L | < | 1.71 | N |
| HDL-koleszterin (HDL-C) | Vérzsír | 1.47 | mmol/L | 1.17 | < | N |
| LDL-koleszterin (LDL-C) | Vérzsír | 1.62 | mmol/L | < | 3.34 | N |
| Totál bilirubin (tBil) | Anyagcsere bomlástermék | 7.8 | umol/L | 5 | 21 | N |
| GOT / AST | Enzim | 21 | U/L | < | 35 | N |
| GPT / ALT | Enzim | 9 | U/L | < | 35 | N |
| GGT (Gamma GT) | Enzim | 11 | U/L | < | 38 | N |

| Név | Típus | Érték | Egység | Normáltartomány | | |
|---|-------------------|-----------|------------|-----------------|------------|----------|
| ⊕ Alkalikus foszfatáz (AP, ALP) | Enzim | 34 | U/L | 35 | 104 | A |
| Az alkalikus foszfatáz egy vérben található enzim, mely a fehérjék lebontásában játszik fontos szerepet. Az ALP fő forrása a máj, de megtalálható a csontokban, belekben és a vesékben (valamint a placentában is). | | | | | | |
| LDH | Enzim | 169 | U/L | < | 247 | N |
| Kreatin-kináz (CK) | Enzim | 97 | U/L | < | 146 | N |
| TSH szuperszenzitív (sTSH) | Hormon | 4.09 | mIU/L | 0.55 | 4.78 | N |
| Szabad T3 (fT3) | Hormon | 5.4 | pmol/L | 3.5 | 6.5 | N |
| Szabad T4 (fT4) | Hormon | 17.2 | pmol/L | 11.5 | 22.7 | N |
| Tireoid stimuláló Immunglobulin (TSI) | Autoantitest | 0.1 | IU/L | < | 0.1 | N |
| anti-TPO (ATPO) | Autoantitest | 38 | IU/mL | < | 60 | N |
| Tireoid Receptor Antitest (TRAK) | Autoantitest | 0.89 | U/L | < | 1.5 | N |
| Tireoglobulin elleni antitest (ATG) | Autoantitest | 1.3 | IU/mL | < | 4.5 | N |
| Tireoglobulin (TG) | Prekurzor fehérje | 24.3 | ng/mL | 3.5 | 77 | N |
| D-vitamin (kalcidiol, 25OH-D) | Vitamin | 111.3 | nmol/L | 75 | < | N |

Fontos! Jelen "Laborvizsgálati elemzés" által közölt összes értékelés, javaslat és megjelenítés a fenti vizsgálatok alapján készült. Amennyiben a fentiekén túl egyéb vizsgálatok is elvégzésre kerültek, azok az "AiLife Laborvizsgálati elemzés" során nem lettek figyelembe véve.

Összefoglaló a pajzsmirigy állapotáról

A pajzsmirigy állapotának általános áttekintése:

A vizsgált laboratóriumi paraméterek alapján pajzsmirigy betegség megléte

NEM VALÓSZÍNŰ

A pajzsmirigy funkcionális működésének áttekintése:

A vizsgálati paraméterek alapján a pajzsmirigy

MŰKÖDÉSE EGÉSZSÉGES TARTOMÁNYON BELÜL VAN

Egyéb, a pajzsmirigyet érintő kockázatok:

Az átfogó kockázatbecslés alapján pajzsmirigyet érintő további kockázatok

NEM ÁLLAPÍTHATÓK MEG

Rövid ismertető a pajzsmirigy emberi szervezetben betöltött szerepéről

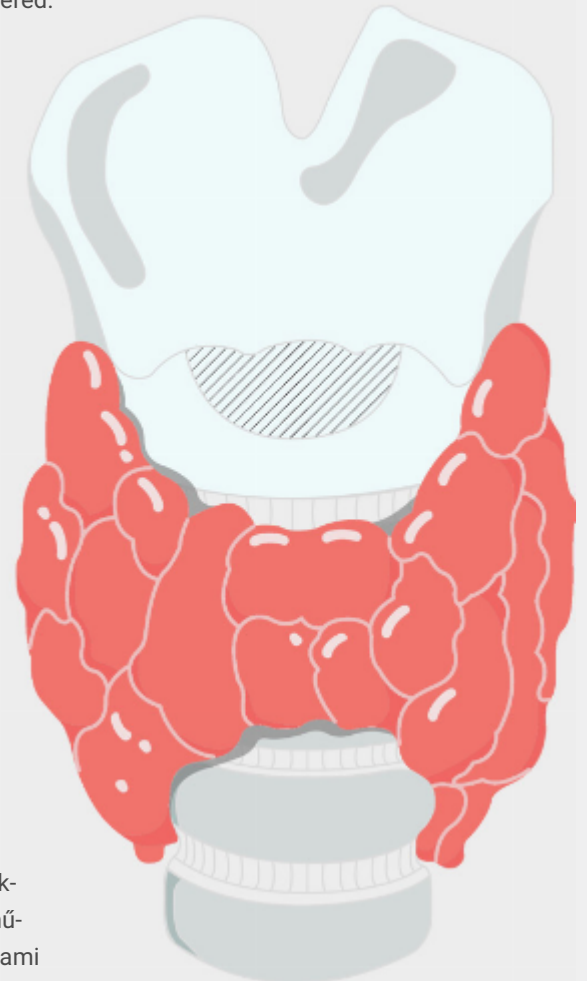
A pajzsmirigy egy fontos belső elválasztású mirigyünk, amely a gége és a légcső felső része előtt helyezkedik el. Elnevezése alakjára utal és a felette lévő gége pajzsporcából ered.

Pillangó alakot öltve két lebenyből áll. Állománya, gömbszerűen csoportosuló folliculusokból áll, amelyek kolloidnak nevezett folyadék körül csoportosulnak. Ebben a folyadékban tárolódnak a pajzsmirigy hormonok (L-thyroxin=T4 és trijód-tironin=T3). Szervezetünk a pajzsmirigyhormon termelését két úton fejti ki, egyrészt az agyalapi mirigy egyik hormonjával amit tiroidea stimuláló hormonnak (TSH) hívunk, másrészt a T4 > T3 átalakuláson keresztül. A T4 előalaknak tekinthető, mert különböző szövetekben T4-ből T3 keletkezik és ez utóbbi fejti ki a pajzsmirigyhormon hatásait. Ennek ellenére a klinikai és a laboratóriumi gyakorlat azt támasztja alá, hogy a hosszabb biológiai félélet idejű T4 a TSH-val együtt meghatározva megbízhatóbb paraméterei a pajzsmirigy diszfunkció igazolásához, mint a T3. Ennek ellenére az izoláltan T3 emelkedéssel járó állapotok bizonyításához a T3 meghatározás sem nélkülözhető. Mivel, a pajzsmirigyhormonok túlnyomó része fehérjéhez kötve kering a vérben, ezért a laboratórium nem az összes keringő frakciót (fehérjéhez kötött+ szabad=totál), hanem csak a biológiailag aktív szabad hormonszinteket határozza meg (fT4, fT3). Egyes ritka esetben még a TT3 mérésére is szükség lehet. A pajzsmirigyhormonok lényeges, protektív hatást gyakorolnak az összes szervünkre, szövetünkre, de megkülönböztetetten hatnak az agy és idegrendszerre, csontrendszerre és a szív működésre is. Ezen túl, számos testi funkciót szabályoznak (pl. növekedés, testhőmérséklet, pulzusszám).

A pajzsmirigyet érintő betegségeket csoportosíthatjuk a hormonfunkció szempontjából. Ezeket kizárólag a mért hormonok szintje határozza meg: normális funkció (euthyreosis) pajzsmirigyhormon túlműködés (hyperthyreosis), valamint alulműködés (hypothyreosis). Túlműködés esetén a pajzsmirigy túl sok hormont termel, ami fogyással, ingerlékenységgel, hajhullással, remegéssel és szapora szívveréssel járhat.

Alulműködés esetén a pajzsmirigy nem képes megfelelő mennyiségű hormon termelésére, ami gyakran súlygyarapodást, fáradtságot, depressziót, székrekedést, száraz bőrt, stb. okozhat. Úgy az alul, mint a felülműködő pajzsmirigybetegségek kóroki tényezőjének ismeretében megkülönböztethetünk veleszületett (familiáris) defektusokat, jódhiányos állapotokat vagy jód indukálta hypo-és hyperthyreosist. A pajzsmirigygyulladások észlelt túlműködést, nem a pajzsmirigy túltermelése, hanem a gyulladás következtében bekövetkező szövetkárosodás okozza (thyreoiditis). Leggyakoribb gyulladáshoz vezető kórkép az autoimmun eredetű Hashimoto-thyreoiditis, amely idővel permanens alulműködést okoz. Nem ritka- összes terhes 5-10%-át érintheti-pajzsmirigy gyulladás a szülést követően kialakuló pajzsmirigy gyulladás, amely szintén okozhat hypothyreosist, de szemben a Hashimoto betegséggel, ez csak átmeneti jelenség.

A pajzsmirigy rosszindulatú betegségei közül a gyakoribb a differenciált pajzsmirigy carcinoma (DTC) és ritkábban megjelenő, súlyosabb medulláris (MTC) pajzsmirigy carcinomákat ismerünk. Ezek a rosszindulatú kórképek ritkán járnak diszfunkcióval.



A mesterséges intelligencia összefoglalása

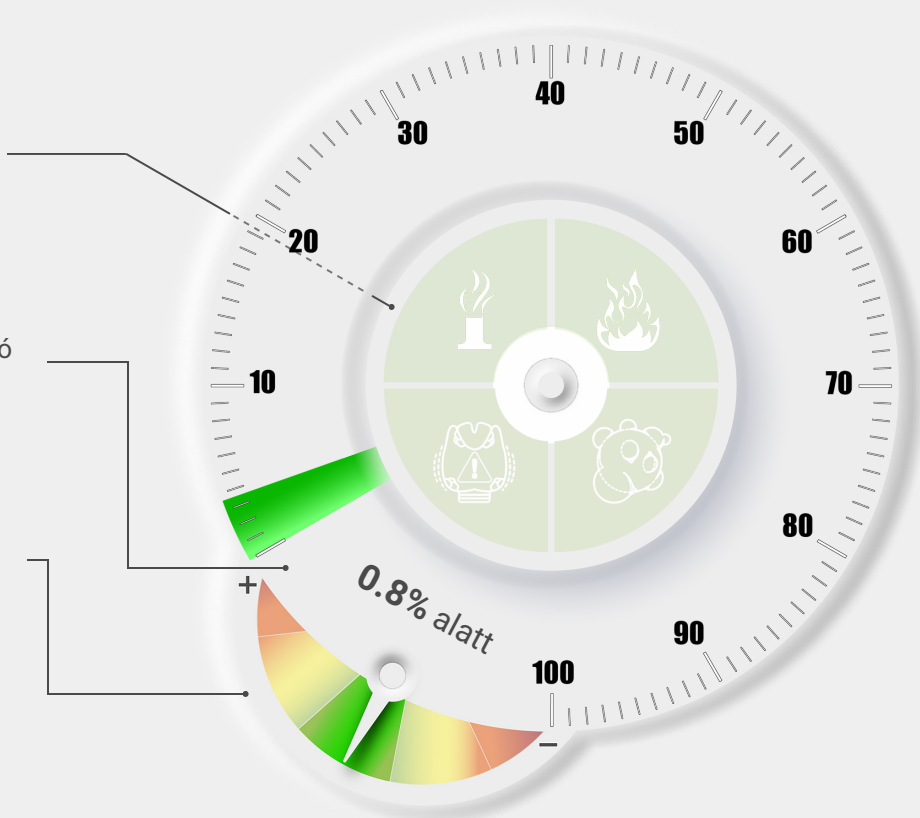
Az alábbiakban látható a pajzsmirigy diszfunkciók becsült valószínűségének színekkel történő ábrázolása - **zöld: nem valószínű**, **zöldessárga: kevésbé valószínű**, **sárga: elképzelhető**, **narancssárga: inkább valószínű**, **piros: valószínű** – a jelen elemzés laborvizsgálatainak eredménye alapján. A lenti valószínűségi mutatók sok százezer való beteg, 100 milliónál is több tényleges, strukturált és diagnosztikailag validált laborvizsgálatának eredményei alapján kerültek kiszámításra a legmodernebb gépi tanulás modellek alkalmazásával, ennek ellenére az itt közölt eredmények nem jelentenek teljeskörű diagnosztikai bizonyosságot. A számszerűsített valószínűségek klinikai kontrollcsoportokhoz viszonyított, becsült valószínűségek, így a valóságtól eltérhetnek. Amennyiben a páciensnek ismert és kezelt pajzsmirigybetegsége van, úgy ez a tény módosíthatja az értékelést és a mesterséges intelligencia álnegatív eredményt adhat (az OKOSLELET nem talál betegségkockázatot, holott a páciensnek pajzsmirigy betegsége van). Egyéb, ritka kórképek vagy a laboratóriumi mérési módszert befolyásoló okok szintén befolyással lehetnek az eredményekre, emiatt az itt található információk kizárólag tájékoztató jellegűek, további konzultációt javasolunk háziorvossal vagy endokrinológus szakorvossal az eredmények további interpretációját illetően.

Pajzsmirigy betegségek

További specifikus pajzsmirigy kockázatok nem állapíthatók meg.

0.8% alatti valószínűséggel állapítható meg pajzsmirigy betegség megléte.

A pajzsmirigy működése **egészséges tartományon belül van.**



Fontos! Azonos színekhez (betegség kockázathoz) különféle pajzsmirigy betegségcsoportok esetén különböző becsült valószínűség tartozhat. A becsült valószínűségek értéke ugyanis - többek között - függ az adott betegség gyakoriságától és az alkalmazott matematikai modellek paramétereitől is. Látogasson el a www.diagnostiq.hu/okoslelet weboldalra ahol részletes információt talál az OKOSLELET módszertanáról.

Jelmagyarázat



A mérőskála közepén lévő terület a specifikus pajzsmirigy kockázatok megállapíthatóságát jelzi. Minden egyes ikon egy betegséget vagy betegségcsoportot jelöl. Az ikonok háttérszíne a kockázat mértékét jelöli az egyes betegségcsoportok esetén. Fontos, hogy nem minden esetben állapíthatóak meg specifikus kockázatok, akkor sem, ha a pajzsmirigy betegség megléte nagy valószínűséggel megállapítható.



A mérőskála bal alsó sarkában található mutató a pajzsmirigy esetleges alul, illetve túlműködését jelöli. A "+" jel a túlműködés irányát jelzi, míg a "-" jel az alulműködését. A zöld sávban lévő mutató a pajzsmirigy egészséges működésére utal. Ilyen esetben sem alulműködés, sem túlműködés nem állapítható meg. A sárga, majd piros színek felé haladva mind az alulműködés, mind a túlműködés mértékének növekedése valószínűsíthető.



A mérőskála központi eleme a 0 és 100 közötti skála, ami a pajzsmirigy betegség meglétének valószínűségét (kockázatát) ábrázolja. A színkódok a zöld felől a piros irányában haladva a kockázat növekedését jelölik, míg a mérőskála bal alsó részén a kockázat számszerűen is ábrázolásra kerül. A számszerű kockázat jelentése a következő: a hasonló laborlelettel rendelkező páciensek átlagosan ennyi százalékánál sikerült igazolni azt, hogy pajzsmirigy betegsége van. A hasonlóság itt egy gépi tanulásból kapcsolódó matematikai fogalom, melyről részletes információ található a www.diagnostiq.hu/okoslelet weboldalon. Fontos, hogy a színkódok és a becsült valószínűség között nincs egyértelmű megfeleltetés.



Jódhiány következtében kialakuló pajzsmirigy betegségek



A pajzsmirigy gyulladásos megbetegedései



Tireotoxikózis



A pajzsmirigy daganatos megbetegedései



Az adott pajzsmirigy kockázathoz további információ érhető el.



Világoszöld: amennyiben egy betegség ikon háttére világoszöld, úgy az adott ikonhoz tartozó kockázat nem állapítható meg.



Zöld: a zöld szín jelentése a "nem valószínű" kockázat, a zöld színnel jelölt betegség kockázata az adott betegség megállapíthatóságán értelmezhető legalacsonyabb.



Sárgászöld: a sárgászöld szín jelentése a "kevésbé valószínű" kockázat, a sárgászöld színnel jelölt betegség kockázata alacsony (a mesterséges intelligencia - MI - a páciens a "nem beteg" kategóriába sorolja), azonban nem az adott betegségnél megállapítható legalacsonyabb.



Sárga: a sárga szín jelentése "elképzelhető" kockázat, a sárga színnel jelölt betegség kockázata az MI által vizsgált "beteg" és a "nem beteg" kategóriák között van, egyértelműen egyikbe sem sorolható.



Narancssárga: a narancssárga szín jelentése "inkább valószínű" kockázat, a narancssárga színnel jelölt betegség kockázata magas (az MI a páciens a "beteg" kategóriába sorolja), azonban nem az adott betegségnél megállapítható legmagasabb.



Piros: a piros szín jelentése a "valószínű" kockázat, a piros színnel jelölt betegség kockázata az adott betegség megállapíthatóságán értelmezhető legmagasabb.

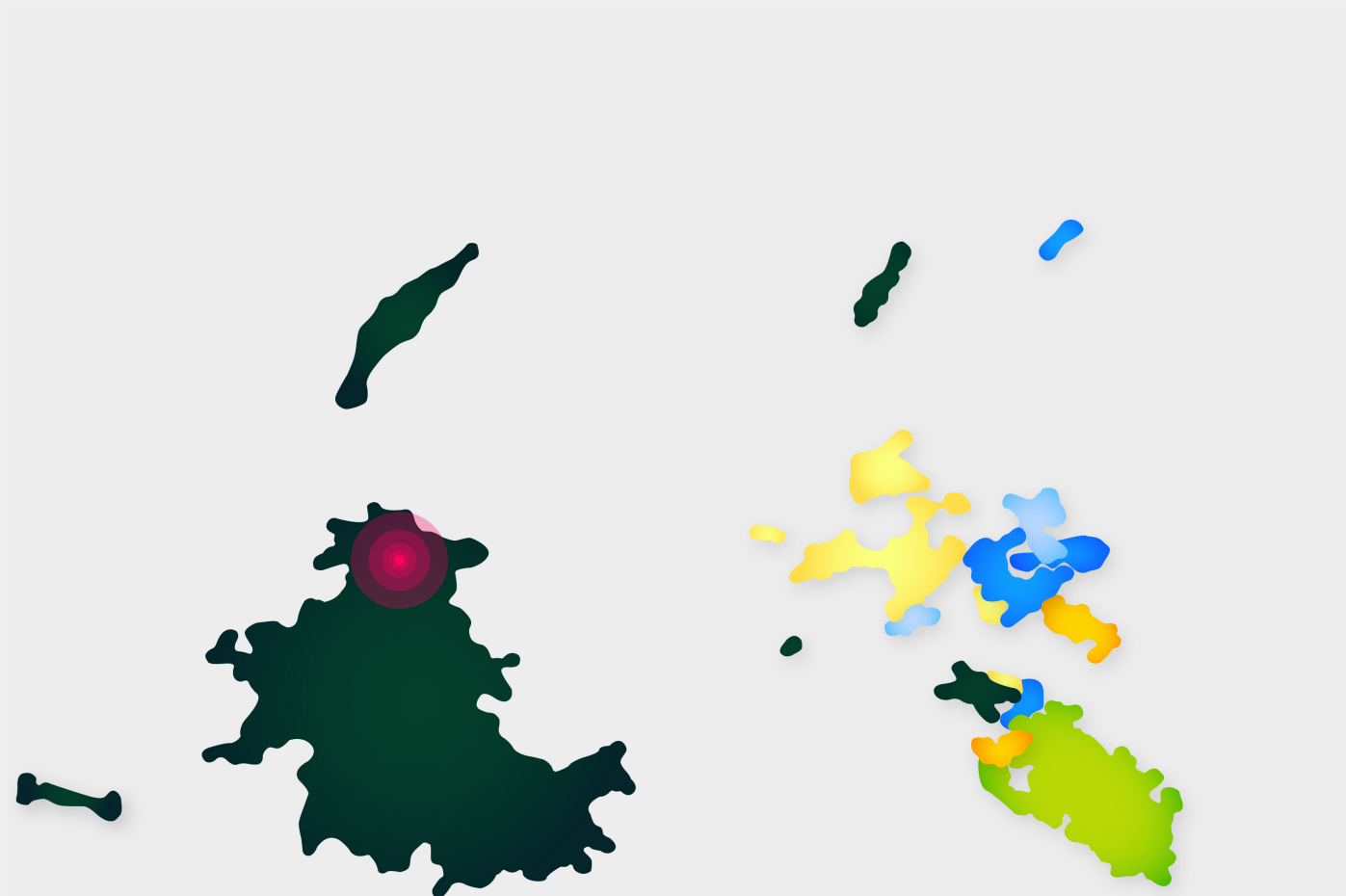
Hogyan is működik a mesterséges intelligencia?

Bizonyára Önben is felmerült, hogyan számította ki a pajzsmirigybetegek kockázatát a mesterséges intelligencia az Ön esetében? Ehhez, először is az Ön laborvizsgálati eredményeit egy innovatív, nagy teljesítményű szoftvercsomag összetett matematikai műveleteken keresztül feldolgozta és az eredményeit egy többtízres dimenziószámú térben ábrázolta.

Ebben a térben (a feldolgozott adatokban) a mesterséges intelligencia nagyszámú matematikai-statisztikai modell segítségével több százezer tényleges beteg hasonló laborleletéhez hasonlította, miközben a pajzsmirigy működési eltéréseire és kockázataira utaló mintázatokat keresett. Végül, az így kinyert mintázatok alapján a számítógép a modellek között a lehető legoptimálisabb konszenzusos döntést meghozta és kiszámította a vizsgált pajzsmirigy betegségek Önre vonatkozó számszerűsített kockázatát.

Ezt a folyamatot Ön is láthatja az alábbi ábrán, amely ezeknek a bonyolult számításoknak teret adó sokdimenziós struktúra kétdimenziós vetülete, melyben a mesterséges intelligencia elhelyezte az Ön laborleletét is több százezer más páciens leletével együtt.

Az általunk használt mesterséges intelligencia hosszú idő óta fejlesztett és tökéletesített, 2018 óta számos klinikai kutatásban és tudományos publikációban bizonyította már alkalmasságát változatos betegségcsoportok diagnosztikai támogatásában. A mesterséges intelligencia működéséről, megbízhatóságáról és tudományos eredményeiről további hasznos információkat talál a www.diagnostiq.hu/okoslelet weboldalon.



Részletes pajzsmirigy kockázatok

Az alábbiakban láthatóak pajzsmirigy betegség megléte esetén a további becsült kockázatok a pajzsmirigy specifikus megbetegedései tekintetében. A becsült kockázatok színekódjai a következők: **sárga - ELKÉPZELHETŐ kockázat**, **narancs - INKÁBB VALÓSZÍNŰ KOCKÁZAT**, **piros - VALÓSZÍNŰ KOCKÁZAT**. Amennyiben egy további kockázatra legalább "elképzeltető" a becsült kockázat, úgy az adott betegség pontos leírása és a javasolt teendők is megtalálhatóak. Amennyiben egy pajzsmirigy kockázat szürke színnel szerepel, úgy az adott kockázat nem állapítható meg (ez nem jelenti az adott kockázat hiányát). Amennyiben a pajzsmirigy betegségek elképzeltető vagy valószínűsíthető, de további kockázat nem állapítható meg, ez nem érinti a pajzsmirigy betegségek kockázati besorolását, csupán azt jelenti, hogy további kockázat - az elérhető adatok ismeretében - nem állapítható meg. A színekódok pontos számszerű kockázatbecslésre nem alkalmasak a csomagban résztvevő laborparaméterek alacsony számossága miatt. Bővebb információért látogasson el a www.diagnostiq.hu/okoslelet weboldalra ahol részletes információt talál az OKOSLELET módszertanáról.

A felsorolt laborvizsgálatok alapján, a mesterséges intelligencia elemzése szerint további pajzsmirigy kockázatok nem állapíthatók meg. Az esetlegesen meglévő további betegségekkel, azokra való hajlammal vagy egyéb kockázattal kapcsolatban további tájékoztatásul szolgálhat még a "Referenciatartománytól eltérő értékek" részletezése az okoslelet következő fejezetében. Az itt található információk kizárólag tájékoztató jellegűek és nem jelentenek diagnosztikai bizonyosságot. Szükség esetén javasolt további konzultáció háziorvossal vagy endokrinológus szakorvossal az eredményeket, valamint a további vizsgálatokat és kezeléseket illetően.

Referencia tartománytól eltérő értékek értelmezése

Az alábbiakban a felsorolt laboratóriumi vizsgálatok referencia tartományától eltérő eredményeinek részletes kifejtése látható, a vizsgálati elem pontos megnevezésével, az eltérés mértékével, az eltérés hátterében álló leggyakoribb potenciális okokkal, valamint az eltéréshez gyakran kapcsolódó egyéb laboratóriumi vizsgálatok megnevezésével és bemutatásával az elfogadott klinikai laboratóriumi szakirodalom szerint.

Fontos! Ez az információ a klinikai laboratóriumi szakirodalom alapján került összeállításra és nem feltétlenül tükrözi a mesterséges intelligencia értékelését. A mesterséges intelligencia nem kizárólag a referencia tartományoktól való eltérés alapján értékeli a betegségkockázatokat, hanem diagnosztizált betegek valós leletei alapján, így a referencia tartományoktól való eltérés pusztán tájékoztató jellegű és nem feltétlenül ad információt a kockázatok mértékéről történő döntés hátteréről.

A szűrés keretében végzett összes laboratóriumi vizsgálatot figyelembe véve a következő vizsgálatok mutatnak a referencia tartománytól eltérő értéket: Amennyiben kóros értéket talál, ezek hátteréről és a további kivizsgálási lehetőségekről kérjük konzultáljon kezelőorvosával vagy a SYNLAB diagnosztikai szakembereivel.

A vizsgálat neve: Neutrofil granulocita (%)

Eltérés: -19%

A vizsgálat leírása: A fehérvérsejtek legnagyobb tömegét adják (körülbelül kétharmadát), a falósejtek közé tartoznak, baktériumokat és sejtödéseket kebeleznek be. A vérkép vizsgálatok a százalékos eloszlást (%) az abszolút számbeli változás (#) figyelembevételével kell értékelni!

A leggyakoribb okok, ha alacsonyabb az értéke: Egyes vírusfertőzések, súlyos bakteriális fertőzések; Csontvelő betegségei; Autoimmun betegségek (pl.: SLE, reumatoid arthritisz); Veleszületett okok; Egyes gyógyszerek (analgetikumok, thyreostaticumok, antibiotikumok, nyugtatók, gyulladásgátlók, citosztatikumok)

Kapcsolódó fontosabb laboratóriumi vizsgálatok az anamnézis, klinikum és egyéb vizsgálati eredmények

figyelembevételével: Vérkép egyéb összetevői és paraméterei, vérkenet vizsgálat; C-reaktív protein; Vírusserológiai tesztek; Autoantitestek; Máj- és vesefunkciós vizsgálatok, vizelet

A vizsgálat neve: Limfocita (%)

Eltérés: +16%

A vizsgálat leírása: A fehérvérsejtek egyik fő csoportja, szoros kapcsolatban állnak a nyirokrendszerrel. A lymphocytákat a nyirokszövet termeli, egyik nagy csoportjukban található a B-sejtek, melyek a specifikus ellenanyagot termelik, a másik típusuk a T-sejtek, amelyek a sejtek által közvetített immunválaszban vesznek részt. A vérkép vizsgálatok a százalékos eloszlást (%) az abszolút számbeli változás (#) figyelembevételével kell értékelni!

A leggyakoribb okok, ha magasabb az értéke: Egyes vírus-, bakteriális- és parazita fertőzések; Autoimmun kórképek; Csontvelő működési rendellenességek; Nyirokrendszer kórfolyamatai; Pajzsmirigy működés zavara; Crohn betegség

Kapcsolódó fontosabb laboratóriumi vizsgálatok az anamnézis, klinikum és egyéb vizsgálati eredmények

figyelembevételével: Vérkép egyéb összetevői és paraméterei, vérkenet vizsgálat; C-reaktív protein; Májfunkciós vizsgálatok; Vesefunkciós vizsgálatok; Pajzsmirigy funkciós vizsgálatok; LDH; Mikrobiológiai tesztek (fertőzésszerológia, tenyésztés stb.); Autoantitestek

A vizsgálat neve: Monocita (%)

Eltérés: +5%

A vizsgálat leírása: A fehérvérsejtek egyik fő csoportja, melynek feladata a baktériumokkal és daganatos sejtekkel szembeni védekezés. A vérkép vizsgálatakor a százalékos eloszlást (%) az abszolút számbeli változás (#) figyelembevételével kell értékelni!

A leggyakoribb okok, ha magasabb az értéke: Vírusfertőzések (EBV, CMV); Krónikus infekciók (endocarditis, TBC); Parazita fertőzések; Autoimmun kórképek; Gyulladásos bélbetegség; Diabetes mellitus; Trauma, stressz; Csontvelő betegségei

Kapcsolódó fontosabb laboratóriumi vizsgálatok az anamnézis, klinikum és egyéb vizsgálati eredmények

figyelembevételével: Vérkép összetevők és paraméterek; C-reaktív protein; Rutin kémia; Mikrobiológiai vizsgálatok; Autoantitestek-

A vizsgálat neve: Eozinofil granulocita (%)

Eltérés: +2%

A vizsgálat leírása: Az eozinofil granulociták a fehérvérsejtek egy csoportja, fontos szerepük van a paraziták elleni védekezésben, emellett az allergiás és gyulladásos folyamatok közvetítőiként is megjelennek. A vérkép vizsgálatakor a százalékos eloszlást (%) az abszolút számbeli változás (#) figyelembevételével kell értékelni!

A leggyakoribb okok, ha magasabb az értéke: Allergiás betegségek, asztma; Parazitás fertőzések; Autoimmun betegségek (pl. SLE); Vérbérvizsgáló betegségek

Kapcsolódó fontosabb laboratóriumi vizsgálatok az anamnézis, klinikum és egyéb vizsgálati eredmények

figyelembevételével: Vérkép összetevők és paraméterek; Totál IgE, allergia panelek; C-reaktív protein; Autoantitestek; Mikrobiológiai vizsgálatok (széklet féregpete stb.)

A vizsgálat neve: Neutrofil granulocita (#)

Eltérés: -15%

A vizsgálat leírása: A fehérvérsejtek legnagyobb tömegét adják (körülbelül kétharmadát), a falósejtek közé tartoznak, baktériumokat és sejtödéseket kebeleznek be.

A leggyakoribb okok, ha alacsonyabb az értéke: Egyes vírusfertőzések, súlyos bakteriális fertőzések; Csontvelő betegségei; Autoimmun betegségek (pl.: SLE, reumatoid arthritisz); Veleszületett okok; Egyes gyógyszerek (analgetikumok, thyreostaticumok, antibiotikumok, nyugtatók, gyulladásgátlók, citosztatikumok)

Kapcsolódó fontosabb laboratóriumi vizsgálatok az anamnézis, klinikum és egyéb vizsgálati eredmények

figyelembevételével: Vérkép egyéb összetevői és paraméterei, vérkenet vizsgálat; C-reaktív protein; Vírusserológiai tesztek; Autoantitestek; Máj- és vesefunkciós vizsgálatok, vizelet

A vizsgálat neve: Alkalikus foszfatáz (AP, ALP)

Eltérés: -3%

A vizsgálat leírása: Az alkalikus foszfatáz egy vérben található enzim, mely a fehérjék lebontásában játszik fontos szerepet. Az ALP fő forrása a máj, de megtalálható a csontokban, belekben és a vesékben (valamint a placentában is).

A leggyakoribb okok, ha alacsonyabb az értéke: Éhezés, alacsony fehérje bevitel; Felszívódási rendellenességek (például cöliákia); Mellékpajzsmirigy alulműködés; Pajzsmirigy alulműködés; Magnézium, Cink hiány; Gyógyszer mellékhatás; Túlzott D-vitamin bevitel; Genetikai okok

Kapcsolódó fontosabb laboratóriumi vizsgálatok az anamnézis, klinikum és egyéb vizsgálati eredmények

figyelembevételével: PTH, D-vitamin, P, Ca, Mg, Zn; Vizelet Kalcium/Kretainin; Pajzsmirigy funkció tesztsjei; Összfehérje, albumin; Autoantitestek

Ön az Ai|Life Okoslelet Pajzsmirigy PREMIUM csomagot választotta, további betegség kockázatok felismerését célzó csomagjaink: Ai|Life OKOSLELET BASIC, Ai|Life OKOSLELET NORMAL, Ai|Life OKOSLELET PREMIUM.

Jelen automatikus elemzés a DiagnostIQ Kft. által készített vagy általa licenszelt szoftvertermékek alapján készült, szakorvosok számára, kizárólag informatív jelleggel és mint ilyen, nem helyettesíti a szakorvosi véleményt. A szakorvos felhasználhatja, elfogadhatja és felülbírálni tudja jelen elemzés egészét vagy részeit. Az elemzésben ismertetett betegség kockázatok és valószínűsége nem jelentik magának a betegségnek a meglétét, csupán arra adnak becslést, hogy egy vizsgált kontrollcsoport hasonló laborvizsgálattal rendelkező betegeinél milyen arányban található meg egy adott betegség. Bár a rendszer gerincét képező informatikai elemzés a legmodernebb informatikai eredményeken és módszereken alapul, és valós diagnosztikai adatok alapján számol előrejelzéseket, hogy a lehető legpontosabb információval szolgáljon a felhasználó számára, mégis pusztán informatív jellegű és az elemzés kibocsátója nem vállal felelősséget sem a dokumentumban szereplő adatokért, sem az adatok teljességéért (így az elemzés egészéért sem.) További információért és a részletekért keresse fel a www.diagnostiq.hu weboldalt. Minden jog fenntartva.

OKOSLELET PAJZSMIRIGY PREMIUM

UDI (01) 5999577910094 (8012) AE.PT.TH.HTHP-A.0.2.9-1.3.0



IVD "A" kockázati osztály



<https://diagnostiq.hu/okoslelet>

A szoftver kizárólag kiegészítő elemző eszközként működik, és nem helyettesíti az orvosi diagnózist vagy a klinikai döntéshozatalt.