



혈액검사 결과 분석 리포트

샘플 / 123456 / M / 57세 0개월 / 공복

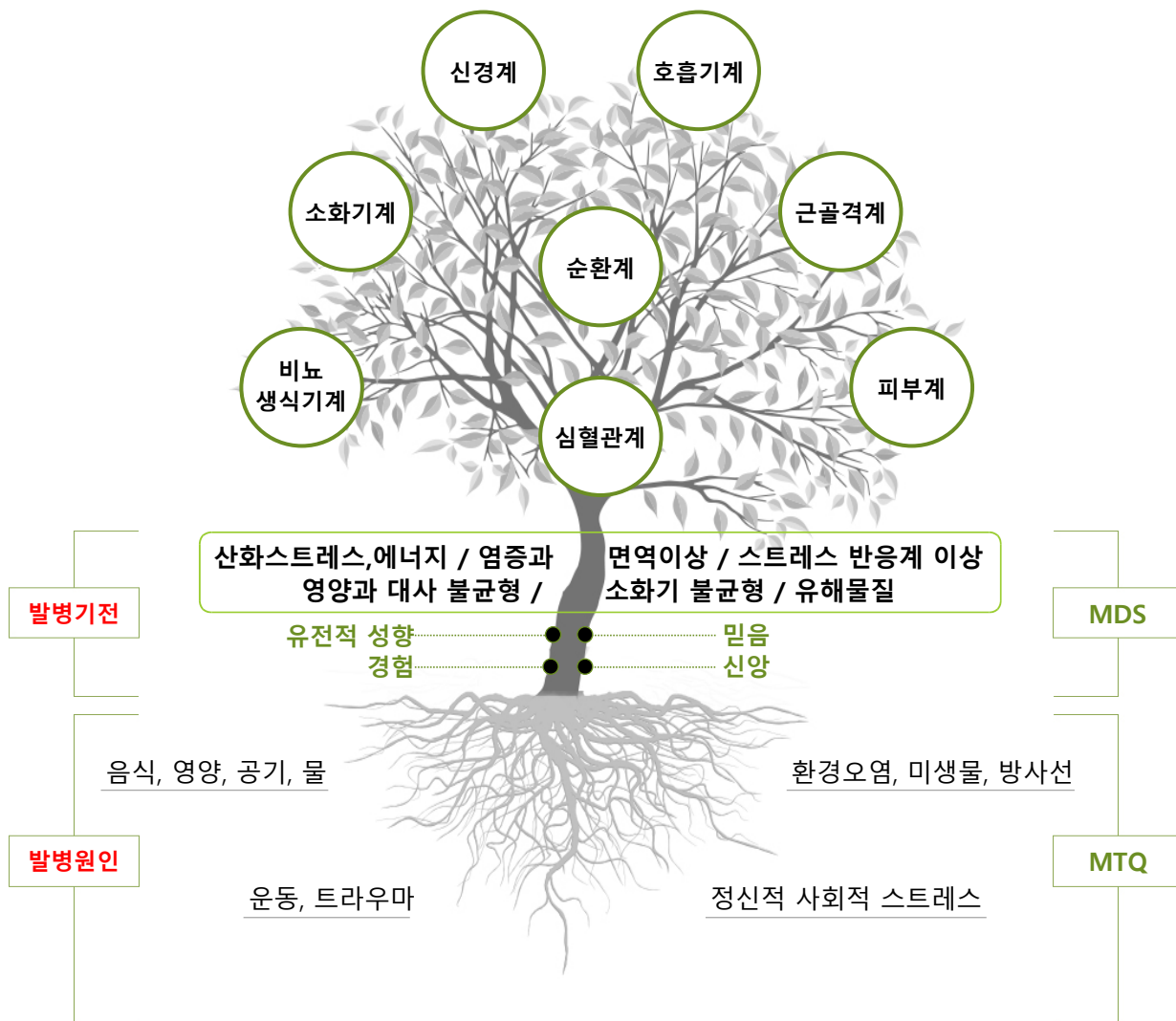
[검사기관] test()

[검사일자] 2025-02-05 22:20

"왜 이런 만성 질병이, 왜 이런 증상이 생겼을까?"에 대한 답입니다.

건강한 분은 건강관리를 해야 할 취약한 요소들을 요약해 드립니다.

MDS 최적범위 분석프로그램과 MTQ 분석프로그램은 일반 혈액검사 결과를 최적범위로 해석하여 만성질환이나 증상이 발생하는 원인 (MTQ)과 발병기전을 예측하는 MDS 프로그램 입니다.
어떤 질병이 있는가를 진단하여 평생 약을 복용하지만 말고, 그 질병이나 증상이 왜 생겼는지
원인과 발병기전을 MDS와 MTQ의 안내에 따라 교정하여 건강을 회복하십시오.



발병기전

진단 분석(예측)
총 개수

22

기타 2차적 질환

01 영양 불균형

- ① 수분 부족 ② 만성 수분 부족 ③ 식이 지방 부족 ④
비타민 D 부족 ⑤ 칼륨 증가 ⑥ 아연 부족 ⑦ 저장철
부족 ⑧ 호모시스테인 증가 (>참고치 상한값) ⑨ 혈청
철 부족 ⑩ 비타민 B6부족 ⑪ 나트륨 부족

09 내분비계 불균형

- ① 중추성 갑상선 기능항진

02 빈혈

03 소화기계 불균형

- ① 장내 기생충 또는 알러지
② 장내 미생물 불균형 또는 장누수증

04 스트레스 반응계

- ① 스트레스 반응계 (HPA axis) 기능이상

05 심혈관 대사 불균형

- ① 호모시스테인 증가 (>참고치 상한값)
② 저HDL콜레스테롤

06 유해물질과 산화스트레스

- ① 요산 증가
② 호모시스테인 증가 (>참고치 상한값)

07 면역과 염증

- ① 염증
② 염증II

08 감염

11 혈액학

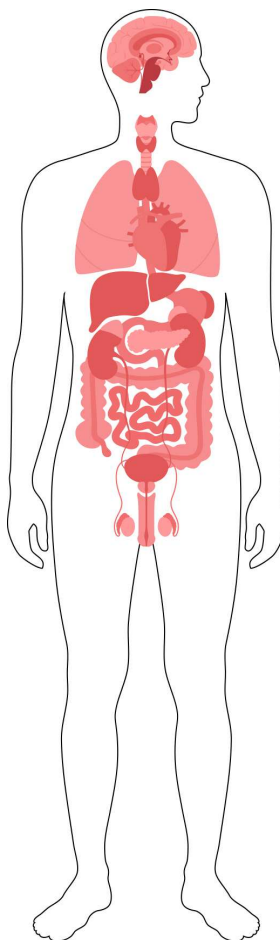
- ① 혈소판 감소
② 백혈구 증가

12 호흡기,산.염기

13 신장

- ① 요산 증가
② 신장기능장애

14 근육과 뼈



대사증후군 / 인슐린 저항인자

1 개

고혈압, 과체중 포함 3개 이상 양성이면 대사증후군입니다.

경동맥초음파, PSA, 대장암 검사(5년마다)가 필요 합니다.

- 식이 지방 부족
- 비타민 D 부족 [D=30]
- 칼륨 증가 [K=20]
- 요산 증가 [Uric acid=13]
- 신장기능장애 [Creatinine=10]
- 염증 [CRP=28]
- 인 증가 [P=18]
- 호모시스테인 증가 (>참고치 상한값)
[Homocysteine=27]

- 저HDL콜레스테롤 [HDL=7]
- 호산구 3%이상 [Eosinophil=40]
- 혈소판 감소 [PLT=38]
- 나트륨 부족 [Na=19]
- 마그네슘 과잉 [Mg=17]
- 호염구 증가 [Basophil=41]
- 단핵구 증가 [Monocyte=44]
- 백혈구 증가 [WBC=31]

TOT DIAGNOSTIC [16]

TOT REFERENCE [40]

검사항목	참고범위		결과	이상소견
	저	고		
① Albumin 알부민	3.5	5.2	▲ 15	탈수 또는 설사가 원인일 수 있습니다.
② ALT / ALP ALT 대 ALP 비율	0	0.177	▲ 0.5	담즙 저류보다 간세포 손상이 더 심함을 의미합니다.
③ Basophils 호염구	0	2	▲ 41	알러지, 자가면역질환, 감염 등을 의미할 수 있습니다.
④ Ca 칼슘	8.2	10.2	▲ 16	갑상선, 부갑상선 문제, 과도한 비타민D 사용이 원인입니다.
⑤ Creatinine 크레아티닌	0.6	1.3	▲ 10	일반적으로 신장기능저하를 의미하나, 탈수, 다량의 단백질 섭취, 크레아티닌 보충제, 약물 등 상승 원인을 담당의와 협의하여 찾아보시기 바랍니다.
⑥ Eosinophils 호산구	0	7	▲ 40	호산구가 증가되어 있습니다. 기생충 감염, 알러지 등이 있을 경우 증가합니다.
⑦ Free T4 유리 티록신	0.7	1.48	▲ 24	갑상선 기능 항진입니다.
⑧ Hb 헤모글로빈	13	18	▲ 33	불규칙하게 높은 헤모글로빈 수치는 혈전과 같은 합병증의 위험을 증가시킬 수 있습니다.
⑨ Homocysteine 호모시스테인	5	15	▲ 27	비타민 B6,9,12 결핍, 나쁜 생활습관 (음주, 흡연, 편식 스트레스 등), 당뇨병, 신기능장애, 소화기 장애, 환경오염 (중금속) 등이 원인입니다.
⑩ hs-CRP C 반응성 단백질	0	2.61	▲ 28	염증이 있음을 의미합니다. 담당의와 협의하여 염증의 원인을 찾기 바랍니다.
⑪ K 칼륨, Ptassium(포타슘)	3.5	5.5	▲ 20	신장 질환, 탈수, 심한 부상이나 화상, 탈수, 보충제의 과다한 사용, 1형 당뇨병 등이 원인이 됩니다.
⑫ MCH 평균 혈구내 혈색소량	27	32	▲ 36	비타민 B12, B9 부족, 간 질환 등이 원인일 수 있습니다.

검사항목	참고범위		결과	이상소견
	저	고		
⑬ MCHC 평균 혈구 혈색소 농도	31	36	▲ 37	자가면역 용혈 빈혈, 거대적아구성 빈혈, 유전성 구상적혈구증, 심한 화상, 간 질환, 갑상선 기능항진, 일부 약물에 의해 상승될 수 있습니다.
⑭ Mg 마그네슘	1.9	2.4	▲ 17	많은 양의 마그네슘 섭취, 변비, 대장염, 위염 또는 위궤양 질환으로 인해 장관에서 흡수 증가, 신장 기능이 손상된 경우가 원인입니다.
⑮ Monocytes 단핵구	4	12	▲ 44	운동, 스트레스, 급성감염, 약물(알로푸리놀, 스테로이드 등)에 의해 일시적으로 상승될 수 있고, 만성감염, 자가면역, 혈액질환등은 지속적 상승을 보입니다.
⑯ P 인	2.5	4.5	▲ 18	부갑상선 기능저하, 골성장, 인산 섭취 과잉, 신부전, 비타민 과잉 등이 원인일 수 있습니다.
⑰ RBC 적혈구	3.8	5.5	▲ 32	흡연, 탈수, 선천성 심장질환, 폐섬유증 등이 원인일 수 있습니다.
⑱ RDW 적혈구 용적 분포폭	11.5	17.5	▲ 39	비타민 B9, B12 결핍, 철 결핍성 빈혈, 최근 출혈, EDTA 항 응고제의 사용이 있으면 증가합니다.
⑲ T-Bilirubin 총 담즙색소	0.2	1.2	▲ 5	다른 간기능 검사와 함께 증가했다면 간 담도 질환이며, 그 외 용혈에 의해서도 증가합니다. 단독 증가는 대부분 Gilbert 증후군일 수 있습니다.
⑳ T-Protein 혈청 단백질	6.5	8	▲ 14	만성 염증, 탈수, 신장 또는 간 질환, 골수질환 등이 원인입니다.
㉑ TSH 갑상선 자극 호르몬	0.35	4.94	▲ 23	대부분 갑상선 기능저하입니다. 드물게 뇌하수체 이상으로 갑상선 출몰이 과잉 분비되는 경우도 있습니다. 일부 약물이 갑상선 출몰 수치를 높입니다.
㉒ Uric Acid 요산	2	7	▲ 13	알콜, 단백질, 단음식 섭취과잉, 비만, 대사증후군, 신기능장애, 환경오염물 노출, 장내 미생물 불균형 등이 원인입니다.
㉓ WBC 백혈구	4	10	▲ 31	일반적으로 신체에 감염이나 염증이 있음을 의미합니다. 급성 스트레스의 경우에도 상승합니다.
㉔ 25 OH D 비타민 D(디)	32	100	▽ 30	햇빛을 통해 충분한 비타민 D를 형성하지 못한 상태를 의미하며, 비타민D의 경구 보충이 필요합니다.
㉕ ALP 알칼리 인산가수분해 효소	130	350	▽ 4	영양 부족, 아연 부족, 마그네슘 부족, 비타민 C 필요, 갑상선 기능저하 등을 의심할 수 있습니다.
㉖ B / C Ratio BUN 대 Creatinine 비율	10	25	▽ 1.1	간질환, 영양부족, 저단백식사, 임신, SIADH, 횡문근융해증 등이 원인입니다.
㉗ Cl 염소	95	109	▽ 21	반드시 질병이 있음을 의미하는 것은 아니며 부신기능저하, 비타민B12부족, 심부전, 폐질환, 대사성 알칼리증 등이 있을 수 있습니다.

건강한 범위를 벗어나는 검사 결과는 단독으로도 해석하지만 이상소견이 나타나는 검사들의 군집패턴을 분석하면 발병기전을 예측할 수 있습니다.

TOT OPTIMAL [7]

검사항목	참고범위		결과	예측소견 (증상이 심하거나 난치성 질환이 있는 경우 진료의와 협의하여 확인검사를 하시기 바랍니다.)
	저	고		
① AST / ALT AST 대 ALT 비율	0.5	2	0.5	
② CO2 혈중 이산화탄소	22	29	22	감소경향
③ Corrected Ca 교정된 칼슘	9	10.5	7.2	감소경향: 알부민과 결합된 칼슘이온을 교정한 생리적 활성을 나타내는 칼슘으로 칼슘이 부족함을 나타냅니다.
④ Ferritin 저장 철	21.81	274.7	26	감소경향
⑤ GPT(ALT) 알라닌 아미노 전이효소	0	40	2	감소경향: 비타민B6 결핍이 있을수 있습니다.
⑥ HCT 적혈구 용적률	34	54	34	감소경향
⑦ Neutrophils 호중구	40	72	42	감소경향: 면역계의 기능 저하가 원일일 수 있습니다.
⑧				
⑨				
⑩				
⑪				
⑫				
⑬				
⑭				
⑮				

01 수분 부족 : Lack of body water

수분이 부족한 상태로 예측됩니다. 물은 가장 중요한 영양소 가운데 하나이며 수분이 부족하면 신장기능이 약해지고 담석과 신장결석이 잘 생기며, 면역기능이 손상될 수 있습니다. 평소 물을 잘 마신다면 수분 부족의 원인을 담당의와 상의하시기 바랍니다.

02 만성 수분 부족 : A chronic Lack of body water

수분이 부족한 상태로 예측됩니다. 물은 가장 중요한 영양소 가운데 하나이며 수분이 부족하면 신장기능이 약해지고 담석과 신장결석이 잘 생기며, 면역기능이 손상될 수 있습니다. 평소 물을 잘 마신다면 수분 부족의 원인을 담당의와 상의하시기 바랍니다.

03 식이 지방 부족 : Diet-Fat Deficient

식이지방의 섭취의 부족이 예측됩니다. 견과류, 생선 등의 좋은 지방(불포화지방)의 섭취를 늘려주시기 바랍니다.

04 비타민 D 부족 : vit D Deficiency

비타민 D가 부족합니다. 부족의 원인과 보충에 대하여 담당의와 상의하시기 바랍니다. 혈액으로 확인 검사가 가능합니다. 평상시 햇빛을 많이 쏘이시고, 비타민 D 보충제를 드십시오. 혈중 비타민 D 농도에 따라 보충량을(담당의사의 결정) 투여하고 일광욕으로 해결하려면 오전 10-오후 3시 사이의 띄약별을 쏘여야하고 얼굴, 목, 팔을 노출하고 여름엔 10분이상, 겨울엔 30-40분 이상 노출해야 합니다. 따라서 여름철 이외에는 햇빛으로 비타민 D를 보충하는 것은 불가능합니다. 1년에 2회 정도 혈액검사를 하여 적절한 비타민D농도를 유지하시기 바랍니다.

05 칼륨 증가 : Potassium excess

고칼륨혈증의 원인을 담당의와 상의하시고 칼륨이 많은 식품(오렌지 주스, 바나나, 버섯, 감자, 연근 등)을 자제하시기 바랍니다.

06 아연 부족 : Zn Deficiency

아연이 부족합니다. 부족의 원인과 보충에 대하여 담당의와 상의하시기 바랍니다. 아연이 많은 식품으로는 굴, 간 장어, 바지락, 오징어, 쇠고기, 아몬드, 두부등 육류 해산물 정제되지 않은 곡물에 많이 들어 있지만 음식만으로 조절하기는 어렵습니다. 아연 자체 흡수율은 20% 정도로 낮은 편이며 식물성 아연의 흡수율은 동물성 아연에 비해 흡수율이 더 낮습니다.

07 저장철 부족 : Ferritin deficiency

저장철 부족이 예측됩니다. 부족의 원인과 보충에 대하여 담당의와 상의하시기 바랍니다. 원인진단 없이 철분제 보충은 위험할 수 있습니다. 철분이 많이 든 음식을 섭취할 때 탄닌, 칼슘, 카페인 등과 함께 섭취하면, 흡수를 방해하고 철분제를 복용한다면 변비, 오심, 구토 등이 일어날 수 있으니 이러한 증상이 일어나면 담당의와 상의하시기 바랍니다.

08 장내 기생충 또는 알러지 : Intestinal Parasites or Allergy

장내 기생충 또는 알러지가 있을 가능성이 있습니다. 담당의와 상의하시기 바랍니다.

09 장내 미생물 불균형 또는 장누수증 : Dysbiosis or Leaky Gut

장내 미생물의 균형이 깨진 상태이거나, 장점막의 손상으로 음식물이나 장내 세균이 흡수되어 각종 염증을 유발하는 상태가 예측됩니다. 난치성 질환이 있으면 담당의와 협의하여 확인검사를 한후 치료하십시오. 나쁜 식습관, 위산저하, 항생제, 위산억제제, 소염진통제 사용, 스트레스, 정제된 당, 술, 인스턴트식품 등이 주요 원인이며 섬유질이 많은 채소와 나물의 섭취를 늘리고, 만성 스트레스, 음주, 항생제, 소염진통제, 오염된 음식, 자신의 몸에 맞지 않는 음식도 피해야 합니다. 안씹고 빨리 먹는 식습관을 조사해 보고 이를 교정하십시오.

10 요산 증가 : Excess Uric Acid

요산이 증가되고 있습니다. 과다한 육류섭취, 음주나 청량음료를 섭취를 자제하시기 바랍니다. 증가 원인과 치료에 대해 담당의와 상의하시기 바랍니다.

11 신장기능장애 : Renal dysfunction

신장기능이 저하되어 보입니다. 육류단백질 보다는 생선과 견과류의 단백질을 섭취하시기 바랍니다. 만일 육류 단백질을 섭취한다면, 단백가가 높은 양질의 단백질 (쇠고기 살코기)로 소량 섭취하시기 바랍니다. 저하의 원인과 치료에 대해 담당의와 상의하시기 바랍니다.

12 염증 : Systemic Inflammation

CRP 혈액검사만으로 급성염증과 만성염증을 구별하기 어렵습니다. 백혈구 변화와 임상증상을 보고 담당의의 결정에 따르십시오. 만성 염증의 원인은 나쁜 식습관 (설탕, 정제탄수화물, 가공식품, 튀긴 음식, 트랜스 지방, 포화지방), 운동부족, 만성 스트레스, 수면장애, 장내 미생물 불균형, 음식 과민반응 과 알러지 식품, 비만이나 대사증후군, 만성감염, 환경오염 등 입니다, 염증의 원인을 찾아 치료하시고, 관절염, 치주염, 헬리코 위염 등도 찾아보세요. 보충제로는 울금, 오메가-3 지방산 등을 사용하세요

13 스트레스 반응계 (HPA axis) 기능이상 : HPA axis dysfunction

과도한 자극으로 인한 스트레스 반응계의 기능 장애가 예측됩니다.. 스트레스, 수면장애, 대사 증후군, 장기능 장애, 환경 오염물 노출과 염증 등의 원인을 찾아 교정하세요. 만성 난치성 질환이 있으면 타액호르몬 검사 등 확인검사로 확인 후 적절한 보충제를 선택하세요.

14 중추성 갑상선 기능항진 : TSH-producing pituitary adenoma/ Thyroid Hormone resistance

1.TSH을 분비하는 뇌하수체 종양(희귀함) 2. 갑상선 호르몬 저항성 발생(매우 희귀) 3. 갑상선 홀몬제의 투여 혹은 Amiodarone 등 약물투여 세가지 원인이 있습니다. 임상 증상이 합당하면 TRH stimulation test 전문가와 협의를 를 고려해 보세요.

15 호모시스테인 증가 (>참고치 상한값) : High Homocysteine

호모시스테인이 증가되어 있습니다. 호모시스테인은 염증의 한 지표로 심혈관질환 위험인자중 하나입니다. 증가원인은 비타민 B6,9,12 결핍에 의하거나, 당뇨병, 갑상선 기능저하, 암, 위축성 위염, 신기능저하 등의 질병이 있거나, 흡연, 음주, 커피 섭취 같은 생활습관, 약물 복용 등에 의할 수도 있고, 중금속 중독에 의해서도 생길 수 있습니다. 담당의와 상의하여 원인을 찾아 교정하십시오.

16 혈청철 부족 : Fe deficiency

혈청철이 부족합니다. 부족의 원인이 위산저하인지, 섭취 부족인지, 염증인지 확인하시기 바랍니다.

17 저HDL콜레스테롤 : Low HDL-Cholesterol

HDL 저하의 주요 원인은 운동부족과 정제탄수화물 섭취 과잉이 주 원인입니다. 정제탄수화물(흰밀가루, 백미, 떡 등)의 섭취를 줄이고 운동을 늘리시기 바랍니다.

18 비타민 B6부족 : Vitamin B6 Deficiency

비타민 B6 부족이 예측됩니다. B6는 주로 신경계 기능, 적혈구형성, 호르몬기능, 핵산합성 등에 관여하며 식품은 통곡식인 현미, 콩, 바나나, 견과류, 가금류, 생선 등에 많이 함유되어 있습니다.

19 혈소판 감소 : Thrombocytopenia

혈소판이 감소되고 있습니다. 감소 원인을 담당의와 상의 하시고 추가 검사가 있을 수 도 있습니다.

20 나트륨 부족 : Sodium Deficiency

Na 부족은 수분섭취가 과다하거나 나트륨의 소실이 많은 경우에 부족이 발생하게 됩니다. 두통, 오심, 구토, 흥분 등의 증상이 있을 수 있으며 근육 경련이나 쉽게 피로감을 느낄 수 있습니다. 운동 후 수분 과다섭취, 일부 약물에 의한 소변량 증가로 인해 발생할 수도 있습니다.

21 염증II : Inflammation II

저장철의 증가나 호모시스틴이 증가된 경우입니다. 담당의와 협의하여 원인을 찾으시기 바랍니다.

22 백혈구 증가 : WBC Increase

23

24

25

26

27

5 추천되는 추가검사 / 확인 검사

증상이 심하거나 난치성 질환이 있는 경우 확인 검사를 통해 확인 후 치료하는 것을 권합니다.

[8]

- ① H.pylori
- ② HOMA Test
- ③ Mast allergy test
- ④ Pepsinogen Test
- ⑤ Toxic load test
- ⑥ 구리 검사
- ⑦ 유기산 검사
- ⑧ 음식물 과민반응 검사

6 추천되는 영양제

증상이 심하거나 난치성 질환이 있는 경우 확인 검사 후 복용하는 것을 권합니다.

[20]

- | | |
|-------------------|--------------|
| ① GLA | ⑪ 비타민C |
| ② Lactoferrin | ⑫ 비타민D ◀ |
| ③ phytochemical ◀ | ⑬ 셀레늄 ◀ |
| ④ 강장제 | ⑭ 아연 ◀ |
| ⑤ 글루타민 ◀ | ⑮ 오메가3 ◀ |
| ⑥ 글루타치온 | ⑯ 울금 또는 강황 ◀ |
| ⑦ 기타 항산화제 | ⑰ 유산균 |
| ⑧ 미토부스터 ◀ | ⑱ 철분 |
| ⑨ 비타민B6 | ⑲ 초유 |
| ⑩ 비타민B군 ◀ | ⑳ 퀘세틴 |

※ 치료용으로 사용되는 영양제는 흡수율과 효율이 좋은 성분으로 만들어진 제품으로 선택해야 빠른 효과를 볼 수 있습니다. 전문가와 협의하여 치료용 영양제를 선택하는 것을 추천합니다. [◀] 표기된 항목은 필수 섭취



MDS 최적범위 분석은 만성질환이나 증상의 발병기전을 찾는 분석 프로그램입니다. 만성질환과 증상의 근본적인 원인은 대부분 생활습관, 스트레스, 환경오염물 노출에 있습니다. 근본적인 원인을 찾아내 치료하려면 설문지를 이용한 MTQ 분석을 추가하는 것을 권합니다.

"만성질환을 평생동안 약물치료에만 의존하지 말고 원인치료로 건강을 회복하십시오."

7 현재 식습관

과일 섭취 : 부족	콩류 섭취 : 부족	음료 종류 : 보통	통곡물 섭취 : 부족
채소 섭취 : 부족	육류 섭취 : 보통	음료 섭취 : 양호	아이스크림 : 양호
채소 종류 : 부족	패스트푸드 : 양호	생선 섭취 : 부족	(과자류)

많은 개선을 필요로 하는 식습관, 한번에 하나씩 습관을 바꾸도록 노력해야 함.

8 혈액검사 결과를 통해 분석된 식사 지침

- ① 햇볕에 말린 버섯, 계란노른자, 연어, 등푸른생선, 우유 및 유제품은 비타민 D섭취에 도움이 됩니다
- ② 철분은 지방이 적은 붉은 살코기, 닭고기 등 가금류, 어패류, 달걀, 녹색채소에 풍부합니다.
- ③ 지방이 부족하면 포화지방 식품보다 불포화지방이 풍부한 등푸른 생선, 씨앗류, 견과류의 섭취가 도움이 됩니다.
- ④ 요산이 높으면 청량음료, 당도 높은 과일, 정제탄수화물 섭취를 줄이면 도움이 됩니다.
- ⑤ 염증이 있다면 설탕, 정제탄수화물, 가공식품, 튀긴 음식, 트랜스 지방, 포화지방 섭취를 줄이십시오. 염증을 일으키는 식품입니다.
- ⑥ 아연은 굴, 소고기, 돼지고기와 같은 동물성 식품에 많이 함유되어 있습니다.
- ⑦ 수분이 부족하면 커피, 녹차, 음료수보다 순수한 물이 가장 좋습니다.
- ⑧ 생채소, 단백질 섭취를 줄이고, 삶아서 물에 담근 익힌채소, 기름, 탄수화물 섭취는 신장기능이 나빠지는 속도를 줄이는데 도움이 됩니다.
- ⑨ 반응성 저혈당원 원인인 정제된 탄수화물과 단음식의 섭취를 줄이고, 채소와 과일, 견과류, 단백질 섭취를 늘리면 도움이 됩니다.
- ⑩ 만성적인 수분 부족은 꾸준히 순수한 물을 마시는것이 가장 좋습니다. 마시기 힘들다면 아주 묽은 송농이나 2~3배 희석한 탄산수도 도움이 됩니다.
- ⑪ 녹색잎 채소와, 살코기는 호모시스틴 감소에 도움이 됩니다.

01 간기능 검사

GOT(AST) 아스파테이트 아미노전이효소	10~35	1 IU/L	↓↓ -173%	GPT(ALT) 알라닌 아미노 전이효소	0~40	2 IU/L	↓ -90%
AST / ALT AST 대 ALT 비율	0.5~2	0.5	↓ -73%	GTP 감마글루타밀 전이효소	6~65	3 IU/L	↓↓ -72%
ALP 알칼리 인산가수분해 효소	130~350	4 IU/L	↓↓ -437%	ALT / ALP ALT 대 ALP 비율	0~0.177	0.5	↑ ↑ 361%
T-Bilirubin 총 담즙색소	0.2~1.2	5 mg/dL	↑ ↑ 870%	LDH 젖산 탈수소 효소	218~472	12 IU/L	↓↓ -321%
T-Protein 혈청 단백질	6.5~8	14 g/dL	↑ ↑ 1370%	Albumin 알부민	3.5~5.2	15 g/dL	↑ ↑ 1800%
A / G Ratio 알부민 대 글로불린 비율	1~2.4	-15	↓↓ -4150%	Globulin 글로불린	1.1~3.5	-1 g/dL	↓↓ -900%

02 혈당 및 혈중 지질 검사

Glucose 혈당	70~100	9 mg/dL	↓↓ -686%	T-Cholesterol 총 콜레스테롤	125~250	6 mg/dL	↓↓ -289%
HDL 고밀도 콜레스테롤	30~65	7 mg/dL	↓↓ -303%	TG 중성지방	30~150	8 mg/dL	↓↓ -205%
TG / HDL TG 대 HDL 비율	2~5	1.143	↓↓ -86%	LDL 저밀도 콜레스테롤	0~140	-2.6 mg/dL	↓ -154%

03 통풍 및 신장기능 검사

Creatinine 크레아티닌	0.6~1.3	10 mg/dL	↑ ↑ 3017%	Uric Acid 요산	2~7	13 mg/dL	↑ ↑ 346%
BUN 혈액요소질소	8~22	11 mg/dL	-35%	B / C Ratio BUN 대 Creatinine 비율	10~25	1.1	↓↓ -322%

04 전해질 및 미네랄 검사

Ca 칼슘	8.2~10.2	16 mg/dL	↑ ↑ 964%	Corrected Ca 교정된 칼슘	9~10.5	7.2	↓↓ -170%
Mg 마그네슘	1.9~2.4	17 mg/dL	↑ ↑ 4917%	P 인	2.5~4.5	18 mmol/L	↑ ↑ 1450%
Na (Sodium) 나트륨(소듐)	134~146	19 mmol/L	↓↓ -2750%	K 칼륨, Ptassium(포타슘)	3.5~5.5	20 mmol/L	↑ ↑ 1432%
Cl 염소	95~109	21 mmol/L	↓↓ -1000%	CO2 혈중 이산화탄소	22~29	22 mmol/L	↓ -150%
ANION GAP 음이온 차	10~20	-4 mmol/L	↓↓ -350%	Zn 아연	70~121	29 μU/mL	↓↓ -254%
Serum Fe 순환 철	80~200	25 ug/dL	↓↓ -156%	Ferritin 저장 철	21.81~274.7	26 ng/mL	↓ -56%

05 염증

hs-CRP C 반응성 단백질	0~2.61	28 mg/L	↑ ↑ 5550%	Homocysteine 호모시스테인	5~15	27 μmol/L	↑ ↑ 617%
----------------------------	--------	----------------	-----------	-------------------------------	------	------------------	----------

06 갑상선 검사

TSH 갑상선 자극 호르몬	0.35~4.94	23 μU/mL	↑ ↑ 1226%	Free T4 유리 티록신	0.7~1.48	24 IU/L	↑ ↑ 7369%
--------------------------	-----------	-----------------	-----------	--------------------------	----------	----------------	-----------

07 전혈구(CBC) 검사

WBC 백혈구	4~10	31 ³ 10/mm ³	↑ ↑ 1372%	RBC 적혈구	3.8~5.5	32 ³ 10/mm ³	↑ ↑ 3437%
Hb 헤모글로빈	13~18	33 g/dL	↑ ↑ 1197%	HCT 적혈구 용적률	34~54	34 %	↓ -136%
MCV 평균 적혈구 용적	80~100	35 fL	↓ ↓ -638%	MCH 평균 혈구내 혈색소량	27~32	36 pg	↑ ↑ 183%
MCHC 평균 혈구 혈색소 농도	31~36	37 g/dL	↑ ↑ 104%	Platelets 혈소판	140~450	38 ³ 10/mm ³	↓ ↓ -101%
RDW 적혈구 용적 분포폭	11.5~17.5	39 %	↑ ↑ 1444%	Eosinophils 호산구	0~7	40 %	↑ ↑ 1283%
Basophils 호염구	0~2	41 %	↑ ↑ 4050%	Neutrophils 호중구	40~72	42 %	↓ -75%
Lymphs 림프구	20~45	43 %	45%	Monocytes 단핵구	4~12	44 %	↑ ↑ 1283%

08 비타민 D 검사

25 OH D 비타민 D(디)	32~100	30 ng/mL	↓ ↓ -83%
----------------------------	--------	-----------------	----------



새로운 의료 기술로 당신의 **건강**을 확인하세요.



10

소견 / 메모

샘플 / 123456 / M / 57세 0개월 / 공복

01 담당의 소견

02 메모