

## Главный вывод

Два показателя требуют внимания: дефицит витамина D и истощение запасов железа (ферритин). Остальные результаты — щитовидная железа, сахар, инсулин, кровь, цинк, кортизол — в норме.

## Что отклонилось

ПОКАЗАТЕЛЬ	РЕЗУЛЬТАТ	НОРМА	СТАТУС
Витамин D (25-OH)	16.7 нг/мл	30-100 нг/мл	СНИЖЕНО
Ферритин	14.9 нг/мл	30+ нг/мл	СНИЖЕНО
MCV (объём эритроцитов)	81.6 фл	82-98 фл	ПОГРАНИЧНОЕ

**Витамин D — 16.7 нг/мл** — это дефицит: меньше 20 нг/мл. При кормлении грудью потребность в витамине D существенно выше обычного, а его уровень падает быстро, если нет дополнительного приёма. Дефицит проявляется усталостью, снижением иммунитета, ломотью в костях и мышцах.

**Ферритин — 14.9 нг/мл** — запасы железа в организме практически исчерпаны. Граница нормы лаборатории — 15, но клинически значимым считается уровень ниже 30 нг/мл, а при грудном вскармливании целевой уровень ещё выше. Гемоглобин пока держится (128 г/л — норма для женщин), но уменьшенный объём эритроцитов (MCV 81.6 при нижней границе 82) — ранний сигнал того, что железа начинает не хватать для нормального производства клеток крови. Типичные симптомы этого состояния: хроническая усталость, выпадение волос, сложно сосредоточиться, быстрая утомляемость.

Оба дефицита закономерны для периода грудного вскармливания: организм отдаёт ребёнку ресурсы быстрее, чем восполняет их из питания.

## Что могло повлиять на результат

Грудное вскармливание само по себе увеличивает расход железа и витамина D — это физиологический процесс, а не патология. Ферритин мог быть снижен ещё с беременности: он не всегда успевает восстановиться. Если вы принимаете постнатальные витамины — уточните у врача, достаточна ли в них доза витамина D и железа именно для периода лактации. Сезон (апрель, мало солнца в Нижнем Новгороде) дополнительно снижает выработку витамина D.

## Что в норме

ТТГ и Т4 свободный (щитовидная железа работает хорошо), глюкоза, HbA1c, инсулин

(обмен сахара в полном порядке, риска диабета нет), кортизол (уровень стресс-гормона адекватный для утреннего времени), цинк, лейкоциты, тромбоциты, СОЭ, эозинофилы — всё в референсных значениях. Иммунная система не показывает признаков воспаления или инфекции.

### Когда обратиться к врачу

**В течение 1–2 недель** — к терапевту или акушеру-гинекологу. Нужно подобрать дозировку витамина D и решить вопрос с коррекцией железа — самостоятельно начинать препараты не стоит, так как при кормлении важна правильная форма и доза.

### 3 шага что делать

1. **Записаться к терапевту или гинекологу** — в течение 1–2 недель, сообщить о грудном вскармливании и показать эти результаты.
2. **Уточнить состав постнатальных витаминов** — содержат ли они железо и витамин D, и в каком количестве — до приёма врача.
3. **Контроль ферритина и витамина D** — через 2–3 месяца после начала коррекции, чтобы убедиться в восстановлении уровней.

---

*Расшифровка носит информационный характер и не заменяет консультацию врача. HelpScanner.ru*

---

HelpScanner.ru · support@helpscanner.ru

Расшифровка носит информационный характер и не является медицинским диагнозом. Для постановки диагноза обратитесь к врачу.