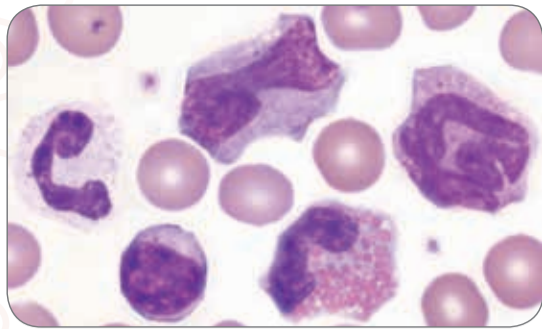
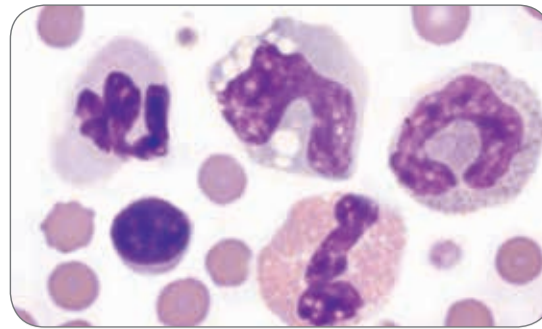


Physiologische Blutbilder



Hund

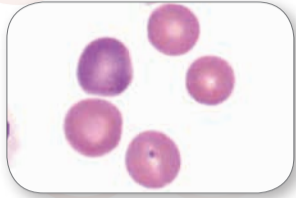


Katze

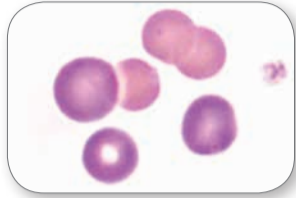
Alle Bilder, wenn nicht anders gekennzeichnet, sind in 100x Vergrößerung dargestellt.

Bilder und Informationen wurden zur Verfügung gestellt von:
Dennis B. DeNicola, DVM, PhD, DACVP
Rick L. Cowell, DVM, MS, MRCVS, DACVP
Michelle Frye, MS, DVM
Nikola Pantchev, DVM, Dr. med. vet.

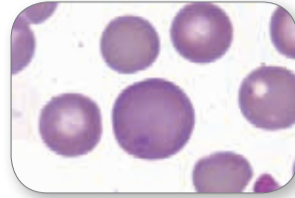
Regenerationsanzeichen



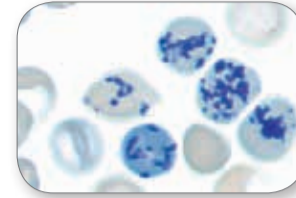
leichte Polychromasie



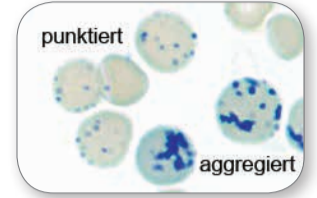
starke Polychromasie



Schnellfärbung - Polychromasie

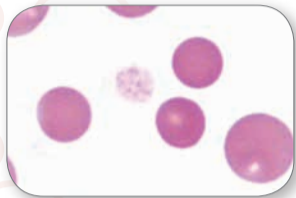


Färbung mit Neumethylenblau - canine Retikulozyten

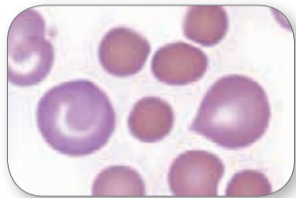


Färbung mit Neumethylenblau - feline Retikulozyten

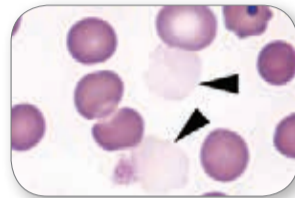
Immunmedierte hämolytische Anämie (IMHA)



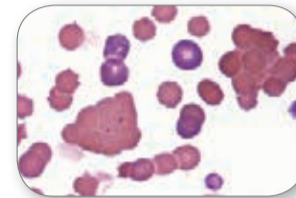
Sphärozyten ohne Polychromasie



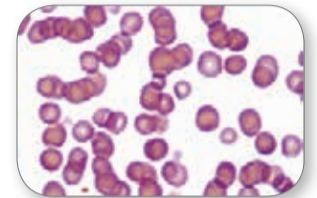
Sphärozyten mit Polychromasie



Erythrozytenschatten

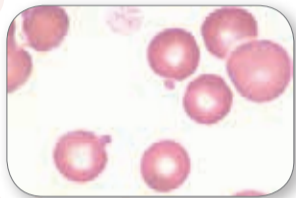


Agglutination (50x)

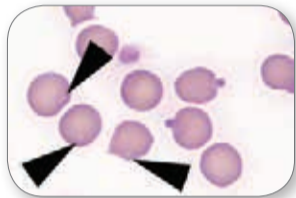


Geldrollenbildung (50x)

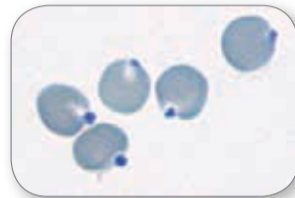
Weitere Poikilozyten



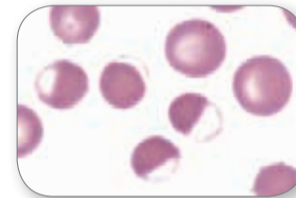
Hund - zwei Heinz-Innenkörper



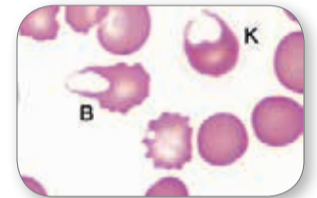
Katze - Heinz-Innenkörper (Schnellfärbung; Pfeile: nicht deutlich hervortretende Heinz-Innenkörper)



Färbung mit Neumethylenblau - Heinz-Innenkörper

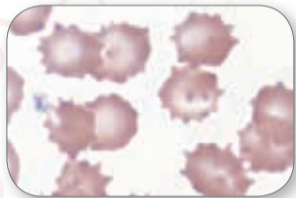


Ekzentrozyten*

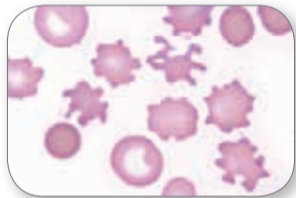


Pyknozyt (B), Keratozyt (K=rupturierter Pyknozyt)

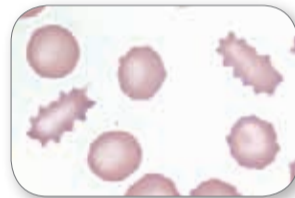
Weitere morphologische Veränderungen



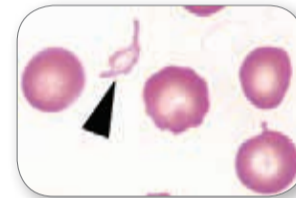
Stechapfelform (häufig Artefakt)



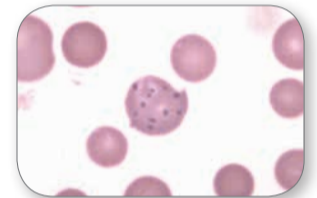
Akanthozyten/Stachelzellen



Stechapfelform



Schistozyt/Fragmentozyt



Basophile Tüpfelung

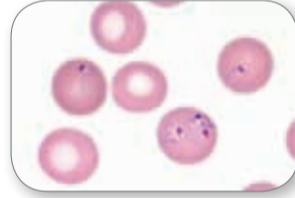
Infektionserreger



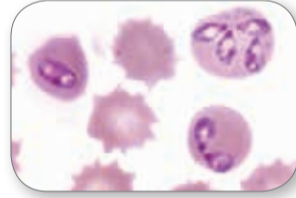
Mycoplasma haemofelis



Mycoplasma haemocanis



Babesia gibsoni

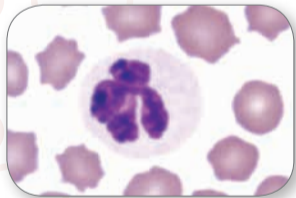


Babesia canis

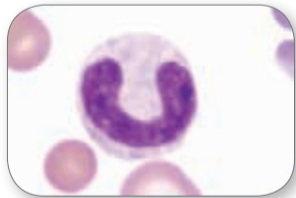


Anaplasma phagocytophilum

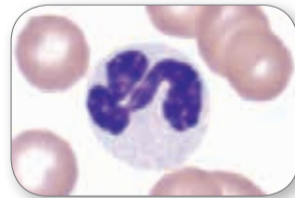
Leukozyten



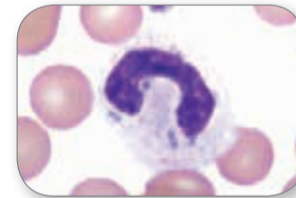
Segmentkerniger neutrophiler Granulozyt



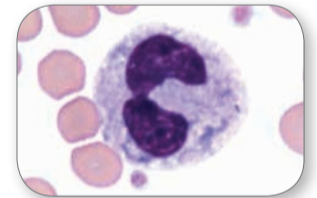
Stabkerniger neutrophiler Granulozyt



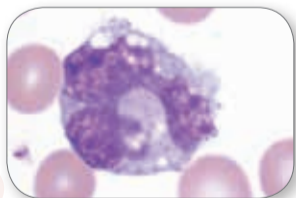
Neutrophiler Granulozyt - milde toxische Veränderungen



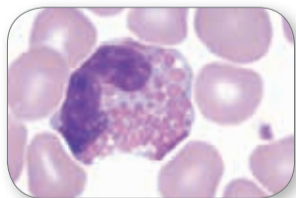
Neutrophiler Granulozyt - mittelgradige toxische Veränderungen



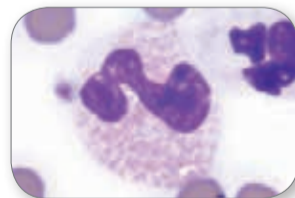
Neutrophiler Granulozyt - hochgradige toxische Veränderungen*



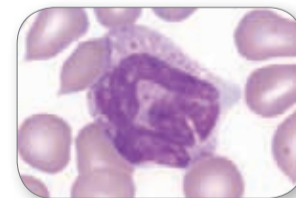
Monozyt



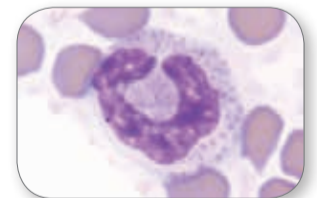
Eosinophiler Granulozyt (Hd.)



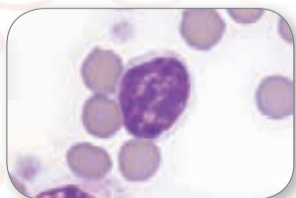
Eosinophiler Granulozyt (Ktz.)



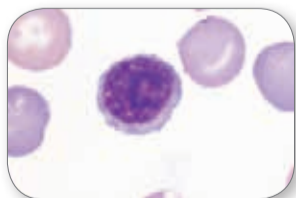
Basophiler Granulozyt (Hd.)



Basophiler Granulozyt (Ktz.)



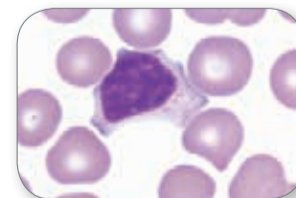
Lymphozyt



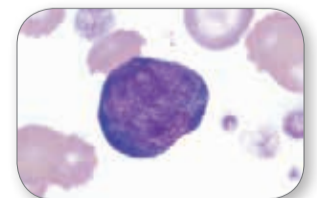
Lymphozyt - geringgradig aktiviert



Lymphozyt - aktiviert

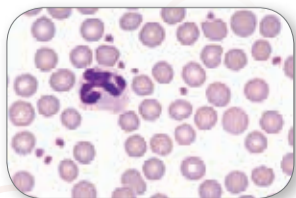


Lymphozyt - aktiviert

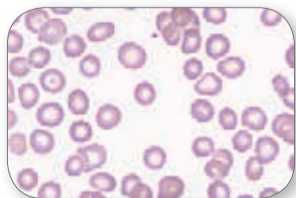


Lymphozyt - hochgradig aktiviert

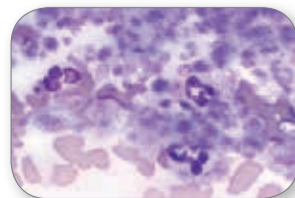
Thrombozyten



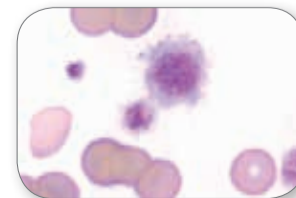
Thrombozyten - physiologische Anzahl (50x)



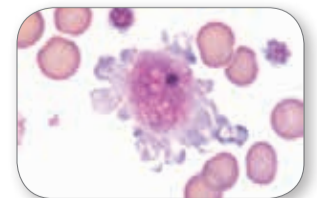
Niedrige Thrombozytenzahl (50x)



Thrombozytenaggregate (50x)



Kleiner Thrombozyt und große Thrombozyten



Großer atypischer Thrombozyt

Übersicht der Blutzellen im Blutaussstrich



Mehr Wissen mit IDEXX
Nutzen Sie die vielfältigen Möglichkeiten, um Ihr medizinisches Wissen zu erweitern und zu vertiefen.
Auf Ihrer länderspezifischen Website finden Sie alle Termine und Informationen:
Webinare
Fachseminare
Zum Download bereitstehende Fachartikel

Besuchen Sie auch:
www.idexx.de/diagnostics - Mit unserem Newsletter bekommen Sie alle Informationen auch regelmäßig und bequem per E-Mail. Jetzt anmelden.
www.idexxlearningcenter.com - Hier finden Sie, in englischer Sprache, Webinartermine, Schulungsmaterial zu unseren Analysegeräten und Fachartikel.
www.animana.de - Die neue, cloudbasierte Praxismanagement-Software von IDEXX. Nie war Datenverwaltung so einfach.
www.idexx.de/vetconnectplus - Rufen Sie die Ergebnisse Ihrer IDEXX-Analysegeräte ab - jederzeit und überall, mit PC, Tablet oder Smartphone.



Das Anfertigen eines Blutaussstriches

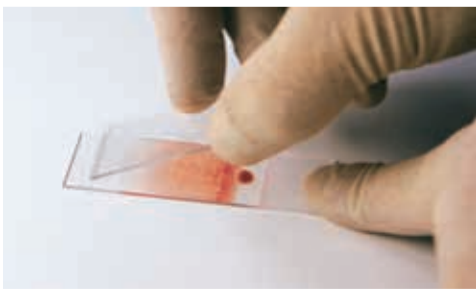
Vervollständigen Sie die Ergebnisse Ihrer praxisinternen Diagnostik durch die Auswertung eines hochwertigen Blutaussstriches.



1. Platzieren Sie einen Tropfen antikoagulieretes Vollblut auf einem sauberen Objektträger, ca. 1 bis 2 cm vom schmalen Rand entfernt.



2. Fixieren Sie den auf dem Tisch liegenden Objektträger mit einer Hand. Platzieren Sie einen weiteren Objektträger (oder ein Deckglas) in einem Winkel von 30 bis 45° auf dem Deckglas.*



3. Ziehen Sie den aufgesetzten Objektträger in diesem Winkel an den Blutstropfen heran (nicht hindurch!).

4. Durch Adhäsion breitet sich der Blutstropfen am Rand des herangeführten Objektträgers/Deckglases zügig in ganzer Breite aus.

5. Führen Sie den angesetzten Objektträger in einer gleichmäßigen, zügigen Bewegung vom Blutstropfen weg, ohne den Kontakt zum unteren Objektträger zu verlieren. Der Ausstrich sollte 3 bis 4 cm lang sein, gleichmäßig dünner werden und in einer 'Zunge' auslaufen.

6. Lassen Sie den Blutaussstrich lufttrocknen.†

* Bei Blutproben mit einem höheren Hämatokrit (Dehydratation, Polyzythämie, etc.) sollte der Ansatzwinkel erniedrigt werden (< 30°), um einen dünneren Blutaussstrich zu erhalten.

† Stellen Sie sicher, dass der Ausstrich vollständig durchgetrocknet ist, bevor Sie mit der Färbung beginnen. Um den Trocknungsprozess zu beschleunigen, können Sie den Ausstrich auch leicht hin und her bewegen. Nicht mit einem Föhn trocknen.

Detaillierte hämatologische Analyse



IDEXX **LaserCyt® Dx**
Hämologie-Analysegerät
www.idexx.de/lasercyte

IDEXX **ProCyt Dx®**
Hämologie-Analysegerät
www.idexx.de/procyte