
Дата и время приема	Пациент	Дата рождения
27.07.2021 15:00	Иванов Иван Иванович	16.03.1972 (49 лет)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО ЧЕКАПУ

Жалобы

- Головные боли на фоне повышения АД
- Покалывания в левой руке
- Чувство дискомфорта в пояснице
- Увеличение веса
- Боль в коленных суставах

Анамнез

- Повышение артериального давления отмечает в течение около 10 лет. Высокое давление (160/100 мм рт. ст.) не ощущает, а головные боли возникают при АД от 180/100 мм рт. ст. Ранее эпизоды повышения АД (кризы до 200/100 мм рт. ст.) отмечал раз в 3 месяца, последний год 1-2 раза в месяц. Терапии не получает. Некоторое время принимал диован (валсартан) с положительным эффектом. Периодически принимает капотен.
- В октябре 2020 начали появляться покалывания в левой верхней конечности, болезненность. Прошел курс терапии и инъекций с положительной динамикой. В настоящее время сохраняется чувство покалывания в левой руке, особенно при плавании. На МРТ шейного отдела позвоночника от 24.06.21: грыжа диска C5-C6, протрузии дисков C3-C4-C5. Начал курс мануальной терапии.
- Чувство дискомфорта в пояснице. Около 4-5 лет назад после неудачного монтажа автомобильной покрышки ощутил резкую боль в пояснице. В клинике в Риге провели паравертебральную блокаду поясничного отдела, назначили курс терапии. На последнем МРТ поясничного отдела от 24.06.21, со слов, только признаки дегенеративных изменений.
- Боль в коленных суставах с иррадиацией в подколенную ямку, сильнее выражены слева. Ранее происходил неоднократный разрыв связок коленных суставов с обеих сторон. Несколько лет назад выполнялись внутрисуставные инъекции лекарственных средств (наименование пациент затрудняется назвать) с положительной динамикой. Последние пару лет отмечает ухудшение состояние: усиление болевого синдрома, сокращение безболевого периодов.
- Отмечает увеличение веса. В настоящее время при росте 186 см, вес - 107 кг. За 2 года прибавил 18 - 19 кг на фоне высокого психоэмоционального напряжения и снижения физической активности.
- Миопия: левый глаз -6, правый глаз -8
- Питание: 2 раза в день, редко обедает.
 - Мясные продукты - ежедневно,
 - рыба - раз в 1-2 в неделю, овощи – лук,

Без печати и подписи врача заключение недействительно

Дата распечатки: 26/04/2022

Пример заключения по итогам комплексной программы. Не является медицинской документацией и не содержит личные данные.

- огурцы и помидоры, болгарский перец, крупы и каши (гречка, пшенка, рис) – каждый день,
- мучное и сладости – редко, хлеб злаковый – каждый прием пищи.
- кофе – 5-6 чашек,
- молочные продукты – практически нет (иногда йогурт).
- Физическая активность: начал посещать бассейн, проплывает около 1 км, посещает баню с 14 лет
- Респираторные заболевания: 0 раз в год за последние 5 лет, последний случай в 2008
- Лекарственные средства: нет
- Курение: курит с 13 лет, 1 - 1,5 пачки в день, пробовал отказаться от курения на протяжении 8 месяцев.
- Алкоголь: раз в 1-2 неделю.
- Аллергические реакции: на кошек - аллергический конъюнктивит

Диагностика

Сердечно-сосудистая система

12.07.2021 - ЭКГ

Синусовый ритм с ЧСС 83 в минуту. Горизонтальное положение ЭОС. Одиночная желудочковая экстрасистола;

12.07.2021 - Кровь с цитратом

Д-димер - '92.00 (нг/мл)

Международное нормализованное отношение (МНО) - '0.86 () ;

12.07.2021 - Сыворотка (5мл)

Аполиipoproteин А1 - '176 (мг/дл) Норма: 105-175;

Аполиipoproteин В - '61 (мг/дл) Норма: 60-140;

Гомоцистеин - '17.22 (мкмоль/л) Норма: 5.46-16.20;

Калий (К) - '4.09 (ммоль/л) Норма: 3.50-5.10;

Креатинкиназа (КФК) - '51 (МЕ/л) Норма: 0-171;

Липопротеин (а) - '10 (мг/дл) Норма: 0-30;

Магний (Mg) - '0.83 (ммоль/л) Норма: 0.73-1.06;

С-реактивный белок ультрачувствительный - '0.380 (мг/л) Норма: 0.000-1.000;

Триглицериды - '0.40 (ммоль/л) ;

Хлориды - '105.9 (ммоль/л) Норма: 98.0-112.0;

Холестерин липопротеидов низкой плотности (ЛПНП) - '2.6 (ммоль/л) ;

Холестерин общий - '4.5 (ммоль/л) Норма: 4.1-7.2;

Холестерин-ЛПВП - '1.86 (ммоль/л) ;

13.07.2021 - Эхокардиография (ультразвуковое исследование сердца в В- и М-режимах, в режиме импульсноволнового, непрерывноволнового и цветного доплера)

Заключение:

Умеренная дилатация объемов обоих предсердий. Незначительная гипертрофия миокарда левого желудочка. Показатели систолической функции ЛЖ- не снижены. Зон нарушения локальной сократимости миокарда не выявлено. Уплотнение корня аорты, аортального кольца. Минимальное краевое уплотнение створок аортального клапана. АР- незначит., МР-1ст, ТР-1ст, ЛР-1ст. Диастолическая дисфункция ЛЖ 1 типа (нарушение релаксации ЛЖ).

Без печати и подписи врача заключение недействительно

Дата распечатки: 26/04/2022

Пример заключения по итогам комплексной программы. Не является медицинской документацией и не содержит личные данные.

13.07.2021 - Дуплексное исследование сосудов шеи с цветовым картированием (внутренние и наружные сонные артерии, позвоночные артерии)

Заключение:

1. Атеросклероз внечерепных отделов брахиоцефальных артерий со стенозированием каротидной бифуркации справа на 20%.
2. Гемодинамически незначимый С-образный изгиб правой позвоночной артерии в экстравертебральном отделе.
3. Признаки значительно выраженного экстравазального воздействия на правую позвоночную вену на выходе из С6, на уровне С5-6.
4. Кровоток по внутренним яремным венам- фазный.

15.07.2021 - Анализ данных СМАД (в рамках услуги ФД-ЭЛ-8)

Заключение:

Мониторирование проведено: 1. Мониторирование проведено:

В амбулаторных условиях; с отсутствием обследований и процедур с выраженным прессогенным эффектом; с привычной бытовой двигательной активности.

Субъективные жалобы в процессе мониторинга: боль в правом виске, эпизодическая тяжесть в затылке, боли в области сердца.

Фармакотерапия в дневнике не указана.

2. Для проведения исследования применен аппарат VPLab с основным осциллометрическим методом, с наличием режима полного сохранения информации. Интервал между измерениями 15 мин днем и 30 мин ночью.

Манжета: средняя взрослая, на левой руке.

Контрольные измерения: хорошее совпадение с данными клинического АД, не требующее коррекции программными средствами, пальпаторно не выявлена существенная нерегулярность периферического пульса.

3. Анализ проведен без учета эффекта «привыкания», СНС определялась традиционным методом, редактирование данных оператором проводилось.

По данным режима полного сохранения информации выявлено: незначительное число измерений АД на фоне нерегулярных пульсовых осцилляций в манжете.

По данным статобработки и расчета основных групп показателей:

4. Регистрируются повышенные среднесуточные значения АД: в дневные часы- 145/94 мм рт ст, в ночной период- 131/80 мм рт ст. Отмечается недостаточная циркадная динамика ночного снижения систолического компонента АД. Удовлетворительное ночное снижение ДАД. Согласно обновленным рекомендациям американского колледжа кардиологии (ACC) и Американской кардиологической ассоциации (АНА), а также рабочей группы по лечению артериальной гипертонии европейского Общества Гипертонии (European society of hypertension, Esh) и европейского Общества кардиологов (European society of Cardiology, EsC) имеет место начальная артериальная гипертония 2 ст. Во время эпизодов тяжести в затылке, боли в правом виске – АД варьировало в пределах 153/101-164/109 мм рт ст,

Максимальное САД в дневные часы-172/103 мм рт ст (11:01)-вождение а/м, субъективно норм .самочувствие

Миним. «-» - 114/62 мм рт ст (23:07)- сон

Без печати и подписи врача заключение недействительно

Дата распечатки: 26/04/2022

Пример заключения по итогам комплексной программы. Не является медицинской документацией и не содержит личные данные.

Максимальное САД в ночной период-149/82 мм рт ст (03:07)- сон
Миним. —«-« -105/ 71 мм рт ст (05:07)

Максимальное значение ДАД в течение суток- 159/128 мм рт ст (13:04)-в клинике
Миним. —«-« - 114/62 мм рт ст (23:07);

15.07.2021 - Анализ данных холтер-ЭКГ (в рамках услуг ФД-ЭЛ-7, ФД-ЭЛ-10)

Фармакотерапия: Основной ритм- синусовый ускоренный со средней ЧСС 88 уд/мин.

Фармакотерапия- в дневнике не указана.

На фоне умеренных физических нагрузок, при ходьбе пешком- патологических изменений конечной части желудочкового комплекса не выявлено. Во время эпизода, субъективно воспринимаемого как «боли в области сердца» (во время прогулки с собакой) – с. ST-T без ишемической динамики.

Эпизодически в течение суток отмечалась транзиторная АВ-блокада 1 степени (максимальная длительность интервала составляла 0,24').

Желудочковая эктопическая активность низкая- представлена одиночными политопными, полиморфными экстрасистолами (456 комплексов). Регистрировалась постоянно в течение суток с умеренным нивелированием в ночное время.

Максимальное количество ЖЭС/час-104 (09:00-10:00, 1-е сутки).

Суправентрикулярная эктопическая активность низкая- представлена единичными одиночными наджелудочковыми экстрасистолами.;

Эндокринная система и метаболизм

12.07.2021 УЗИ щитовидной железы:

Заключение: Диффузные изменения щитовидной железы, характерные для хронического тиреоидита. TIRADS 2

12.07.2021 - Сыворотка (5мл)

25-ОН витамин D, суммарный (кальциферол) - '17.5 (нг/мл) ;

Кальций общий (Ca) - '2.30 (ммоль/л) Норма: 2.20-2.65;

ЛГ (лютеинизирующий гормон) - '6.32 (мМЕ/мл) ;

T4 свободный (тироксин свободный) - '11.90 (пмоль/л) Норма: 9.00-19.05;

Тиреотропный гормон (ТТГ), ультрачувствительный - '1.1632 (мкМЕ/мл) Норма: 0.3500-4.9400;

ФСГ (фолликулостимулирующий гормон) - '12.47 (мМЕ/мл) ;

12.07.2021 - Кровь с фторидом натрия

Глюкоза - '5.41 (ммоль/л) Норма: 4.10-5.90;

12.07.2021 - Кровь с ЭДТА (2мл)

Гликированный гемоглобин A1c - '5.5 (%) ;

Без печати и подписи врача заключение недействительно

Дата распечатки: 26/04/2022

Пример заключения по итогам комплексной программы. Не является медицинской документацией и не содержит личные данные.

13.07.2021 - Сыворотка (5мл)

Лептин - '25.3 (нг/мл) Норма: 2.0-5.6;

Пищеварительная система

12.07.2021 - Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, селезенка)

Заключение:

Диффузные изменения печени по типу жирового гепатоза. Умеренные застойные явления в желчном пузыре. Диффузные изменения в поджелудочной железе.

12.07.2021 - Сыворотка (5мл)

Аланинаминотрансфераза (АЛТ) - '14.8 (Ед/л) Норма: 0.0-50.0;

Альбумин - '40.7 (г/л) Норма: 35.0-52.0;

Аспартатаминотрансфераза (АСТ) - '24.0 (Ед/л) Норма: 0.0-50.0;

Витамин В12 (цианокобаламин) - '471 (пг/мл) Норма: 180-914;

Гамма-глутамилтрансфераза (ГГТ) - '32.5 (МЕ/л) Норма: 0.0-55.0;

Общий белок - '72.3 (г/л) Норма: 66.0-83.0;

Щелочная фосфатаза (ЩФ) - '73 (МЕ/л) Норма: 30-120;

16.07.2021 - Гастроскопия с колоноскопией (под внутривенной анестезией) + амбулаторное наблюдение до 3 ч

Анестезия: есть.

Пищевод: Свободно проходим на всем протяжении. Стенки эластичные, хорошо расправляются воздухом. Перистальтика активная, равномерная. Слизистая гиперемирована в дистальном отделе. Z - линия не выражена. Кардия смыкается полностью.

Желудок: Свободно проходим, в просвете большое количество мутной жидкости, остатки пищи. Обследование затруднено но возможно! Складки симметричные, расправляются при инсуффляции воздуха хорошо. Стенки эластичные. Слизистая гиперемирована в антральном отделе и теле желудка. В антральном отделе несколько "полных" эрозий. Перистальтика активная, равномерная. Привратник проходим, округлой формы, симметричный.

Двенадцатиперстная кишка: Луковица 12 п.к. сферической формы, просвет свободный. Складки расправляются полностью. Слизистая очагово гиперемирована, на передней стенке несколько эрозий.

Зелуковичный отдел: Свободно проходим, циркулярные складки четкие, хорошо выражены. Слизистая гиперемирована, с белесоватым налетом по типу "манной крупы". БДС — конической формы. В просвете небольшое количество прозрачной желчи.

Биопсия на Н.р.: Биопсия - фрагмент ткани из антрального отдела желудка на Н.р..

Манипуляции: Проведена экспресс-диагностика Нр.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Дистальный эзофагит. Признаки хронического эрозивного гастрита. Эрозивный бульбит. Дуоденопатия

Н.р. + + (средней степени выраженности)

Рек-но - консультация гастроэнтеролога, контроль ЭГДС после проведенной терапии;

Мочеполовая система

12.07.2021 - Ультразвуковое исследование почек и надпочечников

Структурные изменения не выявлены.

Без печати и подписи врача заключение недействительно

Дата распечатки: 26/04/2022

Пример заключения по итогам комплексной программы. Не является медицинской документацией и не содержит личные данные.

12.07.2021 - Ультразвуковое исследование мочевого пузыря с определением остаточной мочи

Мочевой пузырь: Наполненный.

Описание почек: Расположены типично, нормальных размеров и формы. Дыхательная подвижность сохранена. Контуры ровные, четкие. Структура паренхимы однородная, эхогенность средняя. Чашечно-лоханочная система не расширена, не изменена. Объемные патологические образования в структуре не определяются. Синусы не уплотнены, однородные. Конкременты не визуализируются. Кровоток в обеих почках симметричный, прослеживается до периферических отделов коркового слоя

Описание надпочечников: В проекции надпочечников дополнительные патологические образования не визуализируются..

Описание мочевого пузыря: Достаточного наполнения, содержимое однородное, анэхогенное. Патологические образования в структуре стенки и полости мочевого пузыря не определяются.

12.07.2021 - Сыворотка (5мл)

% свободного ПСА - 'расчет невозможен (%) ;
ГСПГ (глобулин, связывающий половые гормоны) - '32.0 (нмоль/л) Норма: 16.2-68.5;
Креатинин - '65 (мкмоль/л) Норма: 74-110;
Мочевая кислота - '197.7 (мкмоль/л) Норма: 208.3-428.4;
Мочевина - '4.4 (ммоль/л) Норма: 2.8-7.2;
Простат-специфический антиген (ПСА) общий - '<0.008 (нг/мл) Норма: 0.000-4.000;
Простата-специфический антиген (ПСА) свободный - '<0.005 (нг/мл) ;
Тестостерон общий - '14.540 (нмоль/л) Норма: 8.330-30.190;

15.07.2021 - Моча (утренняя порция)

pH - '6.0 () Норма: 4.6-8.0;
Бактерии - 'не обнаружено (кл/мкл) ;
Белок в моче - '0.00 (г/л) Норма: <0.25;
Билирубин - 'не обнаружено (мг/дл) Норма: не обнаружено;
Глюкоза в моче - 'не обнаружено (ммоль/л) Норма: не обнаружено;
Лейкоциты - '<6.0 (кл/мкл) Норма: 0.0-9.0;
Нитриты - 'не обнаружено () Норма: не обнаружено;
Относительная плотность - '1.028 (г/мл) Норма: 1.010-1.025;
Прозрачность - 'полная () Норма: полная;
Слизь - '<0.6 (Ед/мкл) Норма: 0.0-0.6;
Соли - '0.0 (Ед/мкл) Норма: не обнаружено;
Уробилиноген - '1.0 (мг/дл) Норма: 0.0-2.0;
Цвет - 'соломенный () Норма: желтый;
Цилиндры гиалиновые - '0.0 (Ед/мкл) Норма: 0.0-2.5;
Цилиндры зернистые - '0.0 (Ед/мкл) Норма: 0.0-1.7;
Эпителий переходный - '<4.5 (кл/мкл) Норма: 0.0-4.5;
Эпителий плоский - '<7.7 (кл/мкл) Норма: 0.0-7.7;
Эритроциты - '<19.1 (кл/мкл) Норма: 0.0-19.1;

Зрение

14.07.2021 - ПРИЕМ ОФТАЛЬМОЛОГА

Осмотр

Без печати и подписи врача заключение недействительно

Дата распечатки: 26/04/2022

Пример заключения по итогам комплексной программы. Не является медицинской документацией и не содержит личные данные.

Visus: OD 0,05 ск сф-6,75 цилиндр-1,75 ах108=1,0

Visus: OS 0,05 ск сф-4,0 цилиндр-2,25 ах108=0,9-1,0

Авторефрактометрия в естественных условиях: OD sph -5,75 cyl -1,75 ах108

OS sph -4,0 cyl -2,25 ах2

Внутриглазное давление OD: 14 мм.рт.ст.

Внутриглазное давление OS: 14 мм.рт.ст.

Края орбиты OD: ровные, без дефектов, припухлости и крепитации нет.

Положение глаз в орбите OD: нормальное.

Края орбиты OS: ровные, без дефектов, припухлости и крепитации нет.

Положение глаз в орбите OS: нормальное.

Веки OU: не изменены.

Конъюнктивa OD: спокойная.

Конъюнктивa OS: спокойная.

Роговица OD: прозрачная, сферичная, зеркальная, сосудов нет, преципитатов нет. Тактильная чувствительность сохранена.

Роговица OS: прозрачная, сферичная, зеркальная, сосудов нет, преципитатов нет. Тактильная чувствительность сохранена.

Передняя камера глаза OD: равномерная, средней глубины, влага прозрачная.

Передняя камера глаза OS: равномерная, средней глубины, влага прозрачная.

Зрачок OD: округлой формы, располагается в центре.

Хрусталики OD: начальные помутнения в передних слоях

Прозрачность стекловидного тела OD: деструкция

Зрачок OS: округлой формы, располагается в центре.

Хрусталики OS: начальные помутнения в передних слоях

Прозрачность стекловидного тела OS: деструкция

Глазное дно OD

Диск зрительного нерва: бледно-розовый, границы четкие, косое вхождение, ЭД 0,7-0,8

Сосуды глазного дна OD: не изменены.

Макулярная зона: без патологии.

Периферия: без патологии.

Глазное дно OS

Диск зрительного нерва: бледно-розовый, границы четкие, ЭД 0,9

Сосуды глазного дна OS: не изменены.

Макулярная зона: без патологии.

Периферия: без патологии.

Верхние дыхательные пути и слух

13.07.2021 - ПРИЕМ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГА

ЛОР-органы

При наружном осмотре форма носа: не изменена. Кожа носа обычной окраски. При пальпации области спинки носа, передних и нижних стенок лобных пазух, области выхода I и II ветвей n. trigeminus, передних стенок верхнечелюстных пазух безболезненны.

Риноскопия: Носовое дыхание умеренно затруднено. Обоняние не нарушено. Носовая перегородка искривлена в хрящевом и костном отделах. Слизистая оболочка полости носа: розовая, влажная.

Общие носовые ходы свободные. Патологического отделяемого нет. Нижние носовые раковины

Без печати и подписи врача заключение недействительно

Дата распечатки: 26/04/2022

Пример заключения по итогам комплексной программы. Не является медицинской документацией и не содержит личные данные.

увеличены в объеме. При задней риноскопии – купол носоглотки, хоаны свободные, тубарные валики и устья слуховых труб не изменены

Регионарные лимфоузлы: (подчелюстные, подбородочные, передние и задние шейные): при пальпации мягкой консистенции; не спаяны с окружающими тканями

Ороскопия: Рот открывается свободно (тризма жевательной мускулатуры нет); запах изо рта обычный; слизистая оболочка полости рта розовая, влажная; трещин, язв, афт, налётов нет; язык не изменен; твёрдое нёбо не изменено

Фарингоскопия: Мягкое нёбо симметрично. Ротоглотка: Нёбные дужки четко контурируются, гипертрофированы, розового цвета, Нёбные миндалины: за дужками, эластичной консистенции; лакуну умеренно расширены; Язычок незначительно увеличен.

Задняя стенка глотки бледно-розовая цвета, влажная, крупные лимфоидные гранулы на задней стенке глотки.

При наружном осмотре и пальпации шеи: конфигурация и положение гортани без отклонений от нормы, мышцы шеи не напряжены

Непрямая ларингоскопия: Преддверье гортани не изменено, голосовые складки белого цвета, ровные по краю, экскурсия их симметрична в полном объеме. Подскладочное пространство не обозримо

При наружном осмотре и пальпации ушной раковины: AD = AS - заушная область не изменена, безболезненная; ушные лимфоузлы передние, задние не пальпируются, безболезненные; боль при нажатии на козелок нет

Отоскопия: AD = AS – наружный слуховой проход широкий, свободный, патологического отделяемого нет. Mt: серо – перламутрового цвета. опознавательные пункты визуализируются.

Исследование Слуха ШП = AD / AS = 6\6 м;

Нервная система

13.07.2021 - Приём невролога

Нервно-психический статус

Общемозговых и менингеальных симптомов, на момент осмотра нет. В сознании, контактен, ориентирован в месте, времени и собственной личности. выраженные вегетативные знаки, в виде тремора век, пальцев вытянутых рук, с акцентом слева, гипергидроза дистальных отделов конечностей, белого дермографизма.

Черепно-мозговые нервы

I пара-обоняние не нарушено. II пара-зрение OD=OS, поля зрения ориентировочно не изменены. III-IV-VI пара- глазные щели OD=OS, зрачки OD=OS фотореакция- живая; конвергенция- достаточная с двух сторон. Движения глазных яблок в полном объеме. V пара –без особенностей. VII пара-лицо симметрично. VIII пара-слух D=S не снижен, нистагма, на момент осмотра нет. IX-Хпара-глотание не затруднено, глоточные рефлексy не снижены. XI пара –наклоны и повороты головы сохранены. XII пара- язык по средней линии.

Четких парезов нет. Мышечный повышен в длинных мышцах шейного и пояснично-кресцового отдела, сглажен шейный и поясничный лордоз, симптомов выпадения и натяжения нет. Мышечная сила в правой руке 5 балла, в левой руке 5 баллов, в правой ноге 5 балла, в левой ноге 5 балла. Сухожильные рефлексy с рук живые D=S, с ног живые D=S, зоны не расширены. Патологические пирамидные знаки: на момент осмотра не выявлены. Субъетивно ощущает гиперэстезию поверхностной кожной чувствительности с акцентом справа. Координаторная сфера: в позе Ромберга легкое пошатывание без четкой латерализации. Координаторные пробы: ПНП, ПКП выполняет удовлетворительно с двух сторон.;

Без печати и подписи врача заключение недействительно

Дата распечатки: 26/04/2022

Пример заключения по итогам комплексной программы. Не является медицинской документацией и не содержит личные данные.

Иммунитет

12.07.2021 - Сыворотка (5мл)

Эозинофильный катионный белок (ЕСР) - '20 (мкг/л) Норма: 0-24;
Антитела к бледной трепонеме (Tr. pallidum), сум. - 'отрицательно () Норма: отрицательно;
Антитела к вирусу гепатита С, сум. (Anti-HCV) - 'не обнаружено () Норма: не обнаружено;
Поверхностный антиген вируса гепатита В (HBsAg) - 'не обнаружено () Норма: не обнаружено;
ВИЧ (антитела и антигены) - 'отрицательный () Норма: отрицательный;

14.07.2021 - Кровь с ЭДТА (4мл)

Иммунорегуляторный индекс CD4/CD8 - '2.32 Норма: 1.20-2.50;

Кровь

12.07.2021 - Кровь с ЭДТА (2мл)

Гликированный гемоглобин А1с - '5.5 (%) ;

12.07.2021 - Кровь с ЭДТА (4мл)

СОЭ - '13 (мм/час) Норма: 0-15;
Гемоглобин - '155 (г/л) Норма: 135-169;
Гемоглобин - '158 (г/л) Норма: 135-169;
Гематокрит - '47.0 (%) Норма: 40.0-49.4;
Гематокрит - '46.0 (%) Норма: 40.0-49.4;
Эритроциты - '5.10 (10*12/л) Норма: 4.44-5.61;
Эритроциты - '5.00 (10*12/л) Норма: 4.44-5.61;
Средний объем эритроцитов (MCV) - '92.0 (фл) Норма: 81.8-95.5;
Средний объем эритроцитов (MCV) - '91.0 (фл) Норма: 81.8-95.5;
Базофилы - '0.06 (10*9/л) Норма: 0.01-0.05;
Базофилы - '0.06 (10*9/л) Норма: 0.01-0.05;
Базофилы % - '0.9 (%) Норма: 0.0-0.7;
Базофилы % - '0.9 (%) Норма: 0.0-0.7;
Эозинофилы % - '2.4 (%) Норма: 0.0-4.4;
Эозинофилы % - '2.5 (%) Норма: 0.0-4.4;
Нейтрофилы % - '53.10 (%) Норма: 40.30-74.80;
Нейтрофилы % - '54.30 (%) Норма: 40.30-74.80;
Эозинофилы - '0.16 (10*9/л) Норма: 0.03-0.44;
Эозинофилы - '0.16 (10*9/л) Норма: 0.03-0.44;
Лимфоциты % - '32.8 (%) Норма: 12.2-47.1;
Лимфоциты % - '32.6 (%) Норма: 12.2-47.1;
Лимфоциты - '2.15 (10*9/л) Норма: 0.85-3.00;
Лимфоциты - '2.08 (10*9/л) Норма: 0.85-3.00;
Моноциты - '0.71 (10*9/л) Норма: 0.19-0.77;
Моноциты - '0.62 (10*9/л) Норма: 0.19-0.77;
Моноциты % - '10.8 (%) Норма: 4.4-12.3;
Моноциты % - '9.7 (%) Норма: 4.4-12.3;
Отн.ширина распредел.эритроц.по объему(коэфф.вариации) - '13.0 (%) Норма: 12.0-13.6;
Отн.ширина распредел.эритроц.по объему(коэфф.вариации) - '13.2 (%) Норма: 12.0-13.6;

Без печати и подписи врача заключение недействительно

Дата распечатки: 26/04/2022

Пример заключения по итогам комплексной программы. Не является медицинской документацией и не содержит личные данные.

Тромбоциты - '203 (10*9/л) Норма: 166-308;
Тромбоциты - '193 (10*9/л) Норма: 166-308;
Отн.ширина распредел.эритроц.по объему (ст.отклонение) - '43.8 (фл) Норма: 37.1-45.7;
Отн.ширина распредел.эритроц.по объему (ст.отклонение) - '43.7 (фл) Норма: 37.1-45.7;
Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH) - '30.5 (пг/кл) Норма: 27.0-32.3;
Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH) - '31.3 (пг/кл) Норма: 27.0-32.3;
Средняя концентрация Hb в эритроцитах (MCHC) - '33.3 (г/дл) Норма: 32.4-35.0;
Средняя концентрация Hb в эритроцитах (MCHC) - '34.3 (г/дл) Норма: 32.4-35.0;
Лейкоциты - '6.55 (10*9/л) Норма: 3.91-8.77;
Лейкоциты - '6.38 (10*9/л) Норма: 3.91-8.77;
Нейтрофилы - '3.48 (10*9/л) Норма: 1.82-7.42;
Нейтрофилы - '3.46 (10*9/л) Норма: 1.82-7.42;
Относит.ширина распредел.тромбоцитов по объему (PDW) - '14.6 (%) Норма: 10.1-16.1;
Относит.ширина распредел.тромбоцитов по объему (PDW) - '15.5 (%) Норма: 10.1-16.1;
Средний объем тромбоцитов (MPV) - '11.6 (фл) Норма: 9.3-12.1;
Средний объем тромбоцитов (MPV) - '11.7 (фл) Норма: 9.3-12.1;
Тромбокрит (PCT) - '0.23 (%) Норма: 0.17-0.32;
Тромбокрит (PCT) - '0.23 (%) Норма: 0.17-0.32;

ДИАГНОЗ

- I11.9. Гипертоническая болезнь II, степень АГ I. Концентрическая гипертрофия миокарда ЛЖ. Гиперлипидемия. Ожирение I ст. Риск III. ХСН I. ФК I.
- E66.0. Алиментарно-конституциональное ожирение 1 степени. Метаболически нездоровый фенотип. Лептинорезистентность. Липомастия.
- I67.2. Церебральный атеросклероз со стенозированием каротидной бифуркации справа на 20%
- E78.2. Дислипидемия 2b типа по Фридрексену

- M51.1. Поражения межпозвонковых дисков поясничного и других отделов с радикулопатией (G55.1*)
- M17.2. Посттравматический гонартроз двусторонний
- M21.4. Плоская стопа [pes planus] (приобретенная)

- K21.0. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, дистальный рефлюкс-эзофагит 1 ст.
- K29.3. Хронический поверхностный гастрит, НР-ассоциированный, умеренное обострение с наличием полных хронических эрозий
- K29.8. Дуоденит, эрозивный бульбит
- K76.0. Жировая дегенерация печени, не классифицированная в других рубриках

- E55.9. Недостаточность витамина D
- E60. Алиментарная недостаточность цинка
- L21.0. Себорея головы

- I86.1. Варикозное расширение вен мошонки
- N41.1. Хронический простатит

- J34.2. Искривление носовой перегородки. Вазомоторный ринит. Ронхопатия. Синдром обструктивного апноэ/гипопноэ сна?

Без печати и подписи врача заключение недействительно

Дата распечатки: 26/04/2022

Пример заключения по итогам комплексной программы. Не является медицинской документацией и не содержит личные данные.

- H52.2. Миопия средней степени, Миопический астигматизм, Начальная катаракта обоих глаз.

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ

- На УЗИ БЦА отмечается атеросклероз внечерепных отделов брахиоцефальных артерий со стенозированием каротидной бифуркации справа на 20%. Показатели ОХС - 8,5 ммоль/л, ЛПВП - 1,21 ммоль/л, ЛПНП - 4,6 ммоль/л, ТГ - 7,48 ммоль/л. Соотношение apo В/apo А-1 = 1,12, то есть высокому риску атеросклероза. Учитывая наличие АГ 2 степени по данным СМАД, создаются высокие риски для развития сердечно-сосудистых осложнений.
- Наличие высоких показателей лептина (лептинорезистентность) является признаком избыточной массы висцерального жира, поддерживающего нарушения обменных процессов и хронического воспаления.
- Выявляется уровень креатинина 95 мкмоль/л, что соответствует СКФ (по формуле СКД-EPI) - 81 мл/мин/1,73м², градация С2 (небольшое повышение СКФ, КДИГО). Что свидетельствует в пользу начальных проявлений поражения почек.
- Высокий уровень мочевой кислоты, ферритина, ГГТП может быть связан с развитием стеатоза печени, что подтверждают данные эластографии.
- Желчный пузырь с признаками застойных явлений по данным УЗИ, что может усугублять нарушения липидного обмена, механизмов детоксикации.
- При ФГДС выявлен дистальный эзофагит, признаки хронического эрозивного гастрита, Н.р. ++ (средней степени выраженности).

КОНСУЛЬТАЦИИ

<ul style="list-style-type: none"> • Физиотерапевт 	однократно
<ul style="list-style-type: none"> • Кардиолог • Эндокринолог 	через месяц
<ul style="list-style-type: none"> • Терапевт 	через 2 месяца
<ul style="list-style-type: none"> • Терапевт • Кардиолог • Эндокринолог • Невролог • Уролог • Офтальмолог • ЛОР 	1 раз в год

ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

-

<ul style="list-style-type: none"> • С целью исключения синдрома лестничной мышцы, рекомендовано проведение УЗДС брахиоцефальных артерий с пробами на скаленус-синдром • С целью определения локализации и характера поражения, рекомендовано проведение 	однократно
--	------------

Без печати и подписи врача заключение недействительно

Дата распечатки: 26/04/2022

Пример заключения по итогам комплексной программы. Не является медицинской документацией и не содержит личные данные.

<p>стимуляционной электроннойромиографии (ЭНМГ) верхних конечностей</p> <ul style="list-style-type: none"> • Оптическая компьютерная томография дисков зрительного нерва обоих глаз 	
<ul style="list-style-type: none"> • Суточный монитор АД • Эхокардиография • Дуплексное исследование сосудов шеи с цветовым картированием • УЗИ органов брюшной полости, щитовидной железы, мочеполовой системы, ТРУЗИ предстательной железы 	1 раз в год

ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

<ul style="list-style-type: none"> • АсТ, АлТ, КФК, КФК-МВ, ОХс, ЛПНП, ТГ, ГГТП, ЩФ, мочева кислота, высокочувствительный СРБ, индекс НОМА (глюкоза и инсулин) 	однократно через месяц
<ul style="list-style-type: none"> • Липидный профиль, • Общий анализ крови, • Креатинин, альбумин/креатинин соотношение, общий анализ мочи, • ПСА общий, • Биохимический анализ крови, витамин Д, кальций • ТТГ • Гомоцистеин • Высокочувствительный СРБ 	1 раз в год

РЕКОМЕНДАЦИИ

- Ограничение или отказ от курения сигарет. При необходимости возможна медикаментозная поддержка в виде никотинзамещающей терапии или агонистов/антагонистов никотиновых рецепторов.
- Снижение процента жировой ткани (окружности талии) и кратности приема пищи, а также увеличение промежутков между приемами пищи.
- Снижение количества насыщенных жиров, простых углеводов, увеличение в рационе продуктов, богатых пищевыми волокнами, фитостеролами.
- Выбор продуктов, богатых полиненасыщенными жирными кислотами - оливковое или льняное масло, жирные сорта рыбы, морепродукты.
- Дозированные физические нагрузки (не менее 90-150 минут в неделю - в течение 30 минут 3-5 дней в неделю). Избегать длительного нахождения в фиксированной позе, длительного лежания и сидения на мягком.
- Использование мягкой фиксации (воротник - бандаж Шанца), шейного отдела, в течении 2-х часов, перед сном, курсом, от 1 до 6 месяцев, * в зависимости от эффекта.

Без печати и подписи врача заключение недействительно

Дата распечатки: 26/04/2022

Пример заключения по итогам комплексной программы. Не является медицинской документацией и не содержит личные данные.

- Избегать переохлаждений.

Медикаменты

1 этап (1 месяц)

Сердечно-сосудистая система - длительно

- Валз Н (160+12,5) или Ко-Диован (160+12,5) мг – по 1 таб утром, принимать длительно, под контролем АД и уровнем ионов К и креатинина, по возможности тировать дозу до целевых значений;
- Небиволол (Небилет) 2,5 мг – по 1 таблетке утром, принимать длительно, под контролем ЧСС и АД, необходима титрация дозы до целевых значений;
- Розувастатин (Крестор, Розулип, Мертенил) 20 мг по 1 таб на ночь, принимать длительно.

ЖКТ (антихеликобактерный протокол) - 1 месяц

- Рабепразол таблетки, покрытые оболочкой (20 мг) (Париет, Хайрабездол, Зульбекс, Разо) по 1 таб 2 раза за 20 мин до еды в день 2 недели, затем по 1 таб 1 раз в день утром 4 недели
- Амоксициллин таблетки, покрытые оболочкой (1000 мг) (Флемоксин Солютаб) по 1 таб 2 раза в день после еды, 10 дней
- Джозамицин таблетки, диспергируемые в полости рта (1000 мг) (Вильпрафен Солютаб) по 1 таб 2 раза в день после еды, 10 дней
- Висмута трикалия дицитрат таблетки, покрытые оболочкой (120 мг) (Де-нол) по 2 таб 2 раза в день через 2 часа после завтрака и ужина, 10 дней
- Флуконазол капсулы (150 мг) (Дифлюкан, Флюкостат) 1 капсула однократно после окончания курса антибиотиков
- Бифидобактерии бифидум+лактобактерии плантарум капсулы (500000000 кое+500000000 кое) (Максилак, Линекс форте) по 1 капсуле 1 раз в день вечером во время еды после окончания курса антибиотиков 30 дней.

2 этап (2 месяца)

Гепатобилиарная система

- Употребление теплой воды 50 -100 мл, примерно каждые 2 часа. При наличии признаков интоксикации уменьшить интенсивность.
- Таурин 500 мг, по 1 капсуле 2 раза в день.
- Эссенциале Н 300 мг. Проглатывать целиком, запивая достаточным количеством воды (примерно 1 стакан). По 2 капсулы 3 раза/сут во время еды. Курс – 2 месяца. 2-3 раза в год.

Нутриционная поддержка

- Колекальциферол (Вигантол) – 1/2 фл 5 мл однократно, далее по 4 капли в день постоянно или по 30 капель 1 раз в неделю, контроль уровня витамин Д через 3 месяца.

3 этап (1 месяц)

Нервная система

- При болевом синдроме (!):

Без печати и подписи врача заключение недействительно

Дата распечатки: 26/04/2022

Пример заключения по итогам комплексной программы. Не является медицинской документацией и не содержит личные данные.

- Толперизон (Мидокалм) 150мг днем, 150мг на ночь, (в течении 21 дня).
- Целекоксиб (Церебрекс) 200мг; первый прием 400мг на ночь, далее по 200мг 2 раза в день, (не более 21)
- Местно крем с НПВС, Ацеклофенак (Аэртал 1.5%, крем), 2 раза в день (не более 7 дней), далее при необходимости.

Опорно-двигательный аппарат

- Ношение наколенника при нагрузке
- Массаж области нижних конечностей, коленных суставов, стоп ЛФК, усиление мышц коленных суставов (сгибатели, разгибатели), мышц стоп
- Консультация физиотерапевта (магнитотерапия №10)
- Ношение индивидуальных ортопедических стелек
- При болевом синдроме (!)
 - Ацеклофенак таблетки, покрытые оболочкой (100 мг) 1 т 2 р/день после или во время еды
 - Ацеклофенак крем для наружного применения (15 мг/г) до 3 р/день
- Курсом для улучшения состояния хрящевой ткани
 - Глюкозамин+хондроитина сульфат капсулы (500 мг+400 мг) по схеме до 6 мес, независимо от приёма пищи
 - Диацереин капсулы (50 мг) 2 р/день до 4 мес после еды.
 - Внутрисуставное введение препаратов гиалуроновой кислоты

Без печати и подписи врача заключение недействительно

Дата распечатки: 26/04/2022

Пример заключения по итогам комплексной программы. Не является медицинской документацией и не содержит личные данные.