

16.02

54649

Министерство здравоохранения КГБУЗ ККЦО Хабаровска № <u>4437,16</u> амб.карты	Паспорт: с <u>0809</u> № <u>887636</u>	(с по)
	Мед. полис: с <u>274740088</u> № <u>1000018</u>	
Телефон: домашний _____ рабочий _____ сотовый <u>8909-826-88-11</u>	СНИЛС <u>172-542-035-47</u> _____ <small>удостоверение льготника</small>	Льгота
Медицинская карта амбулаторного больного		ВГ (-)
Городова Вероника Артуровна <small>Фамилия, имя, отчество</small>		Ж
Дата рождения <u>18.12.1995</u>	Адрес больного	
прописан <u>Хабаровский край, Комсомольский район, Комсомольск-на-Амуре г., ул. Калинина, дом.29, кв.36</u>	_____	
проживает <u>там же</u>	_____	
Место работы (учебы), _____ должность: _____	КНАГТУ гор Комсомольска, Эку	
Социальный статус: _____	Студент	
Национальность <u>русская</u>	Дата взятия на учет <u>15.02.2016</u>	

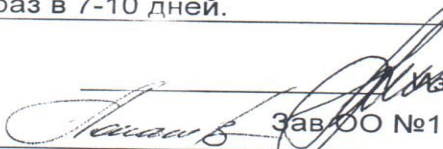
Онкологическое отделение №1
ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ
к истории болезни № 2016 / 01161

Пациент(ка) **ГОРОВОВА ВЕРОНИКА АРТУРОВНА** , 20 (18.12.1995) лет

Пол: Женский

Дата поступления: 25.02.2016 10:42

Дата выписки:

Ф.И.О.	Городова Вероника Артуровна, 20 л
Находился на стационарном лечении в ОО№1	с 25.02.16 г по 15.03.16 г.
Клинический DS	Меланома кожи молочной железы слева pT2bN0M0, 2a ст, оперативное лечение 09.2015, прогрессирование : мтс в подмышечные л/узлы слева, оперативное лечение , 2 кл. гр.
Операция № 205 От 29.02.16	Операция Пэка слева(секторальная резекция левой молочной железы с подмышечно-подключичной лимфодиссекцией слева)
ПГИ№ 1159	Мтс меланомы в 1 из 9-ти л/узлов
Проведенное лечение	Оперативное лечение. Антибактериальная терапия. Перевязки. Пункции. Швы не сняты. Выписывается из отделения в удовлетворительном состоянии. Консультирована д.м.н. Марочко А.Ю., показана ИТ.
Рекомендовано:	Перевязки, снятие швов у хирурга поликлиники по месту жительства или в условиях отделения амбулаторной хирургии ККЦО. Явка в ККЦО для прохождения ПЭТ через 2 мес. ИФТ в режиме средних доз: 1. Интрон А индукция 9 млн в/в 5 дней в неделю 2 недели. 2. Интерферон альфа 2a(альтевир, лайфферон) 9 млн 3 раза неделю до 1 года, контроль ОАК 1 раз в 7-10 дней.
	 Изоимова А.В. Зав.ОО №1 Локалов Е.Г.

**Краевое Государственное Бюджетное Учреждение Здравоохранения "Краевой
клинический центр онкологии" Министерства Здравоохранения Хабаровского края
тел.:410647**

**Пациент: ГОРОДОВА ВЕРОНИКА АРТУРОВНА
Протокол осмотра в отделении: Поликлиника
Амбулаторная карта № 54649**

RgОГК от05/06/16 г -N

Жалобы: наличие образования в правой подмышечной области.

Ан. morbi: в левой подмышечной области с детства было пигментное пятно. С 2015г. Отметила умеренный рост, в августе была травма, быстрый рост, изъязвление. Обратилась к онкологу, 09.09.15г. – выполнено иссечение, ПГИ №28362-65 от 13.01.16г. – меланома невуосообразная с изъязвлением, 3-4 ст инвазии по Кларку.

После операции в области рубца отметила появление розового пятна, выполнено повторное иссечение 10.11.15г., ПГИ №2011-29224 от 13.11.15г. (Юнилаб) – сложный меланоцитарный невус. 05.02.16г. - приосмотре выявлены увеличенные л/у в левой подм. области.

ПЭТ/КТ 16.02.16г. Состояние после оперативного лечения по поводу меланомы кожи левой подмышечной области в 2015г.

В подмышечной области слева определяется уплотненный л/у (40HU) КТ-размерами 1,9x1,8x2,3см. В его проекции по ПЭТ определяется очаг ПМА с SUVmax=12,65. Ниже и кзади определяется л/у с утолщенным корковым слоем КТ-размерами 1,8x0,7см. В его проекции определяется повышенная метаболическая активность с SUVmax=2,4. Прочие л/у гиперплазированы, очагов ПМА в их проекции не определяется.

Очагово-инфильтративных изменений в легких с двух сторон не определяется. Л/у средостения без динамики.

В проекции печени очагов ПМА не определяется.

Иных очагов патологической метаболической активности на исследованном уровне не выявлено.

Ан. vitae: ББ, туберкулез, вен.заболевания - отрицает. Гемотрансфузии - не проводилось. Аллергологический анамнез - не отягощен. Наследственный анамнез - не отягощен.

Оперативные вмешательства:

Хронические заболевания: ДТП 2009г., ЧМТ - сотрясение ГМ.

Гинекологический анамнез: Последние месячные 15.02.16г, регулярные, б-0. р-2, м/а-0, в-0. осмотр гинеколога от 04.06.12г- без особенностей. Месячные регулярные.

St/praesents: Общее состояние -удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы физиологической окраски. **Костно-суставной аппарат:** Без видимой патологии.

Органы дыхания, кровообращения, пищеварения: Без особенностей.

Молочные железы симметричны, не деформированы, при пальпации опух.патологии четко не определяется, молочные железы безболезненные. Соски не втянуты, выделений нет.

St/localis: в левой подм области на коже линейный п/о рубец. Пальпируется увеличенный подвижный, б/б л/у, размером до 2.5 см, плотно-элатической консистенции.

Диагноз: С43.5 Меланома кожи левой подмышечной области, оперативное лечение 09/2016г. Мтс в подмышечные л/у слева, 2 кл. гр.

Рекомендовано:

1. Конс зав. ОО№1 для решения вопроса о оперативном лечении в условиях ОО№1.

Дата и время подписи: 18.02.2016 11:24 **Гильмутдинова Людмила Алексеевна**



Ministry of Healthcare
of Khabarovsk Territory
Regional State budgetary
Institution of Healthcare

**“REGIONAL CLINICAL CENTER FOR
ONCOLOGY”**

680042, 164 Voronezhskoe shosse
Phone: (4212) 41-06-37, fax: (4212) 76-10-01
E-mail: info@kkco.khv.ru

Министерство здравоохранения
Хабаровского края

Краевое государственное бюджетное учреждение
здравоохранения

**«КРАЕВОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
ОНКОЛОГИИ»**

Воронежское шоссе, д.164, г.Хабаровск, 680042
Тел. (4212) 41-06-47, Факс (4212) 76-10-01
E-mail: info@kkco.khv.ru

**ЦЕНТР ПОЗИТРОННОЙ ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ
POSITRON EMISSION TOMOGRAPHY CENTER**

ФИО:	ГОРОДОВА ВЕРОНИКА АРТУРОВНА
Дата рождения:	18.12.1995
ID пациента:	54649
Дата исследования:	16.02.16
Объем исследования:	ПЭТ всего тела (до в/3 бедра)
Радиофармпрепарат (РФП):	F18-ФДГ
Введенная доза РФП:	385 МБк
Общая эффективная доза:	7,3/4,3 мЗв
Томограф:	Discovery 690, GE
Контраст:	Нет

Выполнена серия ПЭТ/КТ-грамм в 3D-режиме W/V слоем 3,75 мм, с последующей реконструкцией, многоплоскостной и многомерной реформацией изображений. Разрешающая способность сканера 7 мм.

На серии ПЭТ/КТ - грамм головы, шеи, органов грудной клетки, брюшной полости, забрюшинного пространства и таза, визуализируется физиологическое накопление РФП в головном мозге, слюнных железах, ротоглотке, мышцах – глазодвигательных и дна полости рта, миокарде левого желудочка, стенках желудка, чашечно-лоханочных системах обеих почек, по ходу кишечника и мочевом пузыре.

Состояние после оперативного лечения по поводу меланомы кожи левой подмышечной области в 2015г.

В подмышечной области слева определяется уплотненный л/у (40НУ) КТ-размерами 1,9x1,8x2,3см. В его проекции по ПЭТ определяется очаг ПМА с $SUV_{max}=12,65$. Ниже и кзади определяется л/у с утолщенным корковым слоем КТ-размерами 1,8x0,7см. В его проекции определяется повышенная метаболическая активность с $SUV_{max}=2,4$. Прочие л/у гиперплазированы, очагов ПМА в их проекции не определяется.

Очагово-инфильтративных изменений в легких с двух сторон не определяется. Л/у средостения без динамики.

В проекции печени очагов ПМА не определяется.

Иных очагов патологической метаболической активности на исследованном уровне не выявлено.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО ПЭТ/КТ – данные за мтс в подмышечные л/у слева.

Врач-радиолог: Жаркая М.В.

Дата: 16.02.16г

ПМА – патологическая метаболическая активность

г. Комсомольск-на-Амуре, МУЗ Горбольница № 2

Протокол КТ исследования головного мозга 142

Пациент : ГОРДОВА В А Дата рождения: 1995 12 18
История болезни № Направлен: Городские учреждения
Шаг томографа
Плоскость сканирования: аксиальная
Контраст: Способ введения:

На серии компьютерных томограмм получены изображения суб- и супратенториальных структур.

Срединные структуры мозга не смещены.

Желудочки обычной формы и размеров.

Участков патологической плотности в ткани головного мозга не выявлено.

Субарахноидальные пространства не расширены.

Архитектоника серого и белого вещества во всех долях выражена удовлетворительно.

Кости свода и основания черепа не изменены.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ : Данных за патологический процесс в костях и полости черепа при КТ-исследовании не получено.

Дата: 2013 3 25

Врач:



ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ 3,4 М.З.В.

Габулян А.В.



КГБУЗ «Городская больница 2»

26-52-80

Комсомольск-на-Амуре,

п. Культурная, 5

МСКТ

Philips Brilliance 64 Channel

ПРОТОКОЛ СКТ-исследования МПД L1-S1 поясничного отдела позвоночника
№ 1126

Пациент: Городова В.А.

Дата рождения: 18.12.1995 г.

Дата обследования: 26.02.2014 г.

Доза облучения: 4,1 мЗв

Тела позвонков правильной формы, костно-деструктивных очагов не выявлено. Высота межпозвонковых дисков сохранена. Высота тел позвонков исследуемых сегментов обычная. Смещения тел позвонков не выявлено. Смежные замыкательные пластинки тел позвонков не изменены. Сагитальный размер спинномозгового канала, на исследуемом уровне, сохранен. Паравerteбральные мягкие ткани не изменены.

Заключение: Патологических изменений не выявлено.

Врач-рентгенолог:

Габулян А.В.

Дубликат протокола не выдается!



г. Комсомольск-на-Амуре ул. Димитрова 4 тел.54-46-20, 54-71-00

протокол исследования от 23.01.14г

Ф.И.О. Городова В.А.

возраст: 18л.

область исследования: шейный отдел позвоночника с захватом краниовертебрального перехода

цель исследования:

Протокол: МР- исследование шейного отдела позвоночника с захватом краниовертебрального перехода проведено в режиме T2-ВИ в сагиттальной и корональной плоскости с толщиной срезов 4 мм. Высота межпозвонкового дисков обычна, МР- сигнал от дисков понижен за счет дегидротации пульпозного ядра. Выстояния контуров межпозвонковых дисков в просвет позвоночного канала не выявлено. Костно-деструктивных очагов на исследуемом уровне не выявлено. Тела позвонков правильной формы. Спинальный мозг имеет четкие, ровные контуры и обычную интенсивность МР- сигнала. Сагиттальный размер позвоночного канала в пределах нормальных значений. Паравертебральные мягкие ткани не изменены. Дополнительных образований не выявлено. Краниовертебральный переход без особенностей. Визуализируемые отделы головного мозга и мозжечка без особенностей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: МР- признаки начального проявления остеохондроз шейного отдела позвоночника.

Врач Бескровный В.А.



Краевое Государственное Бюджетное Учреждение здравоохранения "Краевой
клинический центр онкологии" Министерства здравоохранения Хабаровского края
тел.:410647

Пациент: ГОРОДОВА ВЕРОНИКА АРТУРОВНА
Протокол осмотра в отделении: Поликлиника
Амбулаторная карта № 54649

RgОГК от05/06/16 г -N

Жалобы: наличие образования в правой подмышечной области.

An.morbi: в левой подмышечной области с детства было пигментное пятно. С 2015г. Отметила умеренный рост, в августе была травма, быстрый рост, изъязвление. Обратилась к онкологу, 09.09.15г. – выполнено иссечение, ПГИ №28362-65 от 13.01.16г. – меланома невусообразная с изъязвлением, 3-4 ст инвазии по Кларку.

После операции в области рубца отметила появление розового пятна, выполнено повторное иссечение 10.11.15г., ПГИ№2011-29224 от 13.11.15г. (Юнилаб) – сложный меланоцитарный невус. 05.02.16г. - приосмотре выявлены увеличенные л\у в левой подм. области.

Записана на ПЭТ/КТ на 16.02.16г.

An.vitae: ББ, туберкулез, вен.заболевания - отрицает. Гемотрансфузии - не проводилось. Аллергологический анамнез - не отягощен. Наследственный анамнез - не отягощен.

Оперативные вмешательства:

Хронические заболевания: ДТП 2009г., ЧМТ - сотрясение ГМ.

Гинекологический анамнез: Последние месячные 15.02.16г, регулярные, б-0. р-2, м/а-0, в-0. осмотр гинеколога от 04.06.12г- без особенностей. Месячные регулярные.

St/praesents: Общее состояние -удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы- физиологической окраски. **Костно-суставной аппарат:** Без видимой патологии.

Органы дыхания, кровообращения, пищеварения: Без особенностей.

Молочные железы симметричны, не деформированы, при пальпации опух.патологии четко не определяется, молочные железы безболезненные. Соски не втянуты, выделений нет.

St/localis: в левой подм области на коже линейный п\о рубец. Пальпируется увеличенный подвижный, б\б л\у, размером до 2.5 см, плдотно-эластической консистенции.

Диагноз: С43.5 Меланома кожи левой подмышечной области, 2 ст., оперативное лечение 09/2016г. Мтс в подмышечные л\у слева.

Рекомендовано:

1. пересмотр ПГИ.
2. ПЭТ/КТ.
3. Конс. проф. А.Ю.Марочки.

Дата и время подписи: 15.02.2016 09:56 Гильмутдинова Людмила Алексеевна



В патологоанатомическую лабораторию больницы № _____

Адрес: УЛ. КАЛИНИНА 29-36

из ХО отделения КГБУЗ "ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР"

Номер ИБ: 665 Возраст: 20 ФИО: ГОРОВОВА ВЕРОНИКА АРТУРОВНА

Пол: Ж

Операция: 407 Операционный материал взят: 09.09.2015 г. Отправлен: _____ 20__ г.

Характер материала (указать орган, ткань, сколько кусочков и откуда взято):

Описание удаленного препарата: образование до 1 см. с тканями.

Дополнительные замечания:

Диагноз операционный: Травмированная гемангиома подмышечной области слева. Оперативное лечение.

09.09.2015 Врач: Полторак О.В.

ПАТОЛОГОГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ № 28362-65

Материал принят на исследование препарата 22/ХУ 15

Результат исследования 11.09.16

Микроскопическое исследование препарата Ск серов-буров. 46

Патологогистологический диагноз Меланома невусообразная с метастазами по кварцу. 3-4 стадии инвазии

Дата исследования 13.09. 2016г.

Дата выдачи анализа _____ 20__ г.

Исследования производил

лаборант: Чвалюк УВ

105
СМБ.

Вивея

4166

Гистологическая лаборатория

Гистологическое исследование № 2011-29224

Ф.И.О.: Городова Вероника Артуровна

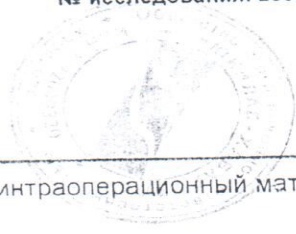
Возраст: 19 лет Пол: Ж

Отделение: Хирургическое отделение

Направивший врач: Юнилаб Вр. Зайдуллоев

Дата регистрации: 10/11/2015

№ исследования: 20857-58 ДОГ.



Клинические данные:

Биоматериалы:

Биоматериал №: 2011-29224/1 Методика забора: Прочее, интраоперационный материал

Локализация: Кожа туловища

Микроописание: Кус. кожи размерами 1,3x0,6x0,5 см. 26/а

Описательные ответы:

Тип диагноза: Патогистологический диагноз при жизни

Диагноз: сложный меланоцитарный невус. 13.11.15 г.

Врач: Лазарева Ирина Николаевна

Handwritten signature

Микроскопическое исследование препарата Ск серов-буров. чв

Handwritten signature

Патологистологический диагноз Меланомная невусообразная с
узловидными 3-4 стадиями инвазией
по Кларку.

Дата исследования 13.01. 2016г.

Дата выдачи анализа 20 г.

Handwritten signature
Исследования производил
лаборант: Чванов УВ

Handwritten notes:
105
045

09.02.16 г. на К-кратном
ЭПН в приемной приемки
от 05.02.16 г. - срочная
узелной клеммы в
предельных воздушных
сервисах и помещениях
этих.

вр: Тарнова

диагноз: злокачественный меланоцитарный невус. 13.11.15 г.
Врач: Лазарева Ирина Николаевна

Каз

Микроскопическое исследование препарата Ск серов-буров. чв

Л

Патологогистологический диагноз Меланома невусообразная с
метастазированием 3-4 стадия инвазия
по капсуле

Дата исследования 13.01. 2016г.
Дата выдачи анализа 20 г.

Ильина
Исследования производил
лаборант: Чвалюк ЧВ

105
045

НАПРАВЛЕНИЕ*
в КГБУЗ «ККЦО» МЗ ХК


*к онкологу, РЭТ
Веронике Тригубова*

1. КГБУЗ «Онкологический диспансер» г. Комсомольск на Амуре.
(название направившего ЛПУ)
2. Фамилия, имя, отчество пациента Гордогова
3. Год рождения 1995 4. Район _____
5. Домашний адрес пациента _____
6. В каком амбулаторно-поликлиническом учреждении зарегистрирован (прикреплен) _____
7. Место работы _____
8. Профессия _____
9. Диагноз при направлении Молочная железа левая
рак молочной железы, р.т.с.п.п. Т.б. Д.с.р.с.п.п.
стадия не известна, метастазы в печени в 09/15г
10. Анамнез заболевания (дата появления первых симптомов заболевания, течение болезни, дата первого обращения в медицинское учреждение по поводу данного заболевания), методы лечения (где, когда, с каким результатом)
11. Результаты рентгенологического обследования, КТ, МРТ (органов грудной клетки – обязательно, молочных желез и др.), дата проведения. Изменения в динамике
Ультразвуковое исследование 09.10г: левая в
печени множественные узлы
12. Результаты других методов исследования (дата, результат)
-эндоскопические методы _____
-УЗИ _____
13. Общий анализ крови (дата, результат) _____
14. Общий анализ мочи (дата, результат) _____
15. Электрокардиография (дата, заключение) _____
16. Анализ крови на ВИЧ и RW (дата, результат) _____
17. Морфологическое исследование биопсийного и операционного материала (гистология, цитология – нужное подчеркнуть) _____
(где проводилось исследование, дата, номер препарата)
18. Пациенту выданы на руки: цитологические, патогистологические препараты, рентгеновские снимки (нужное подчеркнуть)
19. Извещение (027-у) не заполнено / заполнено (нужное подчеркнуть); направлено в _____
(наименование учреждения здравоохранения)
20. Сведения и выдаче листка временной нетрудоспособности: номер, дата выдачи, на какой период ид
21. Справки: заключение терапевта, заключение отоларинголога, о санации полости рта.
22. Фамилия, имя, отчество и должность врача, направившего пациента Тригубова

Подпись _____


Печать учреждения здравоохранения _____ Дата направления 09.09.16г

При обращении в КГБУЗ «ККЦО» МЗ ХК пациенту необходимо при себе иметь документ, удостоверяющий личность, полис обязательного медицинского страхования, СНИЛС, результаты исследований, анализов.



НАПРАВЛЕНИЕ*
в КГБУЗ «ККЦО» МЗ ХК

и амбулаторно, РЭТ
Верошинин Андрей

1. КГБУЗ «Онкологический диспансер» г. Комсомольск на Амуре.
2. Фамилия, имя, отчество пациента Горюхов
3. Год рождения 1995
4. Район _____
5. Домашний адрес пациента _____
6. В каком амбулаторно-поликлиническом учреждении зарегистрирован (прикреплен) _____

7. Место работы _____
8. Профессия _____
9. Диагноз при направлении Мелкоклеточный рак легкого
10. Анамнез заболевания (дата появления первых симптомов заболевания, течение болезни, дата первого обращения в медицинское учреждение по поводу данного заболевания), методы лечения (где, когда, с каким результатом)
11. Результаты рентгенологического обследования, КТ, МРТ (органов грудной клетки – обязательно, молочных желез и др.), дата проведения. Изменения в динамике
УЗИ органов брюшной полости от 02.10.16: нет в динамике изменений

12. Результаты других методов исследования (дата, результат)
-эндоскопические методы _____
-УЗИ _____
13. Общий анализ крови (дата, результат) _____
14. Общий анализ мочи (дата, результат) _____
15. Электрокардиография (дата, заключение) _____
16. Анализ крови на ВИЧ и RW (дата, результат) _____
17. Морфологическое исследование биопсийного и операционного материала (гистология, цитология – нужное подчеркнуть) _____
(где проводилось исследование, дата, номер препарата)
18. Пациенту выданы на руки: цитологические, патогистологические препараты, рентгеновские снимки (нужное подчеркнуть)
19. Извещение (027-у) не заполнено / заполнено (нужное подчеркнуть); направлено в _____

20. Сведения и выдаче листка временной нетрудоспособности: номер, дата выдачи, на какой период
ид
21. Справки: заключение терапевта, заключение отоларинголога, о санации полости рта.
22. Фамилия, имя, отчество и должность врача, направившего пациента
Верошинин А.В.

Подпись _____
Печать учреждения здравоохранения _____ Дата направления 09.02.16

* При обращении в КГБУЗ «ККЦО» МЗ ХК пациенту необходимо при себе иметь документ, удостоверяющий личность, полис обязательного медицинского страхования, СНИЛС, результаты исследований, анализов.



КГБУЗ «Онкологический диспансер» г. Комсомольск-на-Амуре
 Ультразвуковое исследование органов брюшной полости

Министерство здравоохранения
 от 29 июня 2009г. № 457-р

*направлен РЭТ
 в Амурское*

*сбор
 кероми-
 09/15г*
 первого обращения в
 зультатом)
 но, молочных желез

*В
 49*

е снимки (нужное
 направлено в
 а какой период

Ф.И.О:

Терещова ВА 1995г.

Печень Выступает из под реберной дуги (нет, да)
 Печеночный угол (острый, закругленный)
 Толщина правой доли *5,4* см, левой доли *13,0* см.
 Диафрагмальный край (тонкий, ровный, прерывистый, бугристый, с нарушением целостности контура)
 Паренхима (не изменена, изменена, однородная, мелкозернистая).
 Эхогенность (обычная, несколько повышена, повышена).
 Патологические образования (не выявлены, выявлены)

Внутрипеченочные кровеносные сосуды (не изменены, изменены)


Внутрипеченочные желчные протоки (не расширены, расширены)
 Желчный пузырь, размерами *4,5 x 2,0* см, *внимание 3*
 Форма (правильная: овальная, грушевидная; неправильная) *перемеш*
 Стенки (тонкие, однородные, утолщены до *0,2* см, уплотнены, неоднородные).
 Дополнительные образования (нет, есть)

Холедох *0,35* см. Воротная вена *0,8* см.

Поджелудочная железа. Форма (не изменена), контур (чёткий, ровный).
 Размеры: головка *2,7* см, тело *1,2* см, хвост *2,3* см (не визуализируется).
 Паренхима (не изменена, изменена, однородная, мелкозернистая).
 Эхогенность (обычная, несколько повышена, повышена).
 Патологические образования (не выявлены, выявлены)
Н/ПОЛАЯ ВЕНА - 1,4 см
 Вирусного протока (не определяется, определяется)
 Селезенка, размеры *10,2 x 4,3* см, паренхима *однородная, не изменена*.
 Забрюшинные лимфоузлы не определяются.

Заключение: *Небольшая узловая перипортальная лимфаденопатия*

Дата: *08.02.16г.*

Врач: 

Печать учреждения здравоохранения

Дата направления *09.02.16г.*



При обращении в КГБУЗ «ККЦО» МЗ ХК пациенту необходимо при себе иметь документ, удостоверяющий личность, полис обязательного медицинского страхования, СНИЛС, результаты исследований, анализов.

ЖЕНСКИЙ КОНСАЛТИНГ ЦЕНТР

КГБУЗ «Онкологический диспансер» г. Комсомольск-на Амуре

Ультразвуковое исследование

Область исследования: над - ; подключичные, подмышечные лимфоузлы.

Ф.И.О.: Городова В.А. 1995г.

Увеличенных и структурно изменённых над - ; подключичных, лимфоузлов на момент исследования не выявлено.

В подмышечной области справа лоцируются два рядом расположенных лимфоузла размерами: 1,0 x 0,6см, 0,8 x 0,6см - с четкой дифференцировкой на корковое и мозговое вещество.

В подмышечной области слева лоцируются лимфоузлы размерами: 0,9 x 0,5см, - с четкой дифференцировкой на корковое и мозговое вещество; 1,9 x 1,4см – без дифференцировки на корковое и мозговое вещество. При ЦДК: локусы кровотока по периферии.

Заключение: УЗ – признаки увеличения и структурной перестройки подмышечного лимфоузла слева.

Дата: 10.10.2015г.

Врач: Науменко Е.А.



Печать учреждения здравоохранения

Дата направления

09.02.16г



Министерство здравоохранения
от 29 июня 2009г. № 457-п

*направ. РЭТ
и Амбулаторно*

*своим
сердце-
09/15г*
первого обращения в
зультатом)
но, молочных желез

В
А

е снимки (нужное
направлено в
на какой период

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«РОДИЛЬНЫЙ ДОМ № 3»
ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ № 4
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАБАРОВСКОГО КРАЯ

Женское
Городов В. А.
1995.

гво здравоохранения
июня 2009г. № 457-р

Дл. Прозрачные срезы.
Опер. печеночная пер
пороки матки

59, РЭТ
Битурбие

12.02.16.



Опер

600
проц.
19/15
о обращения в
атом)
олочных желез

0,9 x 0,5см, - с четкой дифференцировкой на корковое и мозговое
вещество;
1,9 x 1,4см – без дифференцировки на корковое и мозговое вещество.
При ЦДК: локусы кровотока по периферии.

6
4

Заключение: УЗ – признаки увеличения и структурной перестройки
подмышечного лимфоузла слева.

е снимки (нужное
направлено в
а какой период

Дата: 10.10.2015г.

Врач: Науменко Е.А.



Печать учреждения здравоохранения

Дата направления

09.02.16



При обращении в КГБУЗ «ККЦО» МЗ ХК пациенту необходимо при себе иметь документ, удостоверяющий личность, подписанный обязательного медицинского страхования, СНИЛС, результаты исследований, анализов.

Результаты исследований пробы №428 872 от 19.02.2016

№ 9999/336733
 ФИО: Городова Вероника ртуровна
 Пол: _____ Дата рождения: 18.12.1995

Отд.: ВИВЕЯ
 Врачи:
 Категория: Платные

Аналит	Результат	Ед.изм.	Пределы	Замечания
Общая клиника				
Клиническое исследование кала				
Микроскопическое исследование кала				
Яйца гельминтов	Яйца глистов не обнаружены			

* - за пределами нормы

Комментарий:

Врач

Ким Е.Х.
 медрегистратор



подпись врача



Тест-система ВИЧ-1,2-АГ/АТ
 Серия 45062
 Годен до 05.10.2014 г.

Код контингента _____
 Адрес _____
 Дата рождения 18.12.1995
 ФИО Городова Вероника ртуровна
 Исследования крови на АГ/АТ ВИЧ 1,2 методом ИФА

181295ЖД9И4

ГОРОВО ВА ВЕРОНИКА АРТУРОВНА

Пол: Жен

Возраст: 20 лет

ИНЗ: 219120852

Дата взятия образца: 18.02.2016 09:45

Дата поступления образца: 19.02.2016 20:10

Врач: 19.02.2016 21:36

Дата печати результата: 19.02.2016 21:49

Исследование Результат

Сифилис RPR **отрицат.**

Премиум Стандарт ООО

8-4212- 411-663

680000, Хабаровск, ул. Запарина, д. 90

Единицы

Референсные значения

Результаты исследований не являются диагнозом, необходима консультация специалиста.



Врач лаборатории
Макарова Т. А.

181295ЖД9И4

ГОРОВОВА ВЕРОНИКА АРТУРОВНА

Пол: Жен
Возраст: 20 лет
ИНЗ: 219120852
Дата взятия образца: 18.02.2016 09:45
Дата поступления образца: 19.02.2016 20:10
Врач: 19.02.2016 21:36
Дата печати результата: 19.02.2016 21:49

Премиум Стандарт ООО

8-4212- 411-663

680000, Хабаровск, ул. Запарина, д. 90

Исследование	Результат	Комментарий
HBsAg (кач.)	отрицат.	HBs Ag Abbott ARCHITECT
anti - HCV total	отрицат.	Anti - HCV Abbott ARCHITECT

Результаты исследований не являются диагнозом, необходима консультация специалиста.



Врач лаборатории
Макарова Т. А.