

Консультационный лист

Код: 1424357.

Пациент: **Назарова Маргарита Николаевна**, дата рождения: 25.03.1975 г. (40 лет)

Адрес регистрации: Ростовская обл, Каменск-Шахтинский г, Кузнечная ул, д.19

Осмотр: 02.02.2016 г., Невролог (первичный осмотр)

Врач: Гладких Л.М., Неврология

Жалобы : : периодически беспокоит головокружение, боли , онемение в руках

Ан.морг : АД склонно к снижению

Неврологический статус : Очаговой неврологической симптоматики не выявлено

Диагноз первичный : Астено-вегетативный синдром

Назначения : Грандаксин 1тх2рд 1 мес.

Диагноз по МКБ-10:

Врач: _____ /Гладких Л.М./



Консультационный лист

Код: 1424357.

Пациент: **Назарова Маргарита Николаевна**, дата рождения: 25.03.1975 г. (40 лет)

Адрес регистрации: Ростовская обл, Каменск-Шахтинский г, Кузнечная ул, д.19

Осмотр: 02.02.2016 г., Кардиолог (первичный осмотр)

Врач: Старухина О.И., Кардиология

Жалобы : на головные боли при снижении АД до 90\60 мм рт ст, онемение кистей рук

Ан.vitae : болеет в течение года

Эпид.анамнез : лек. аллергии нет

Кожные покровы : обычные

Дыхание : везикулярное

Границы сердца : перкуторно неизменены

Тоны сердца : тоны ритмичные, ЧСС-80 в мин.

АД сидя : 100\60мм, рт.,ст.

Почки : отеков нет

Диагноз : Нейроциркуляторная дистония по гипотоническому типу

Назначения : метаболическая терапия

триметазидин 35мг 2 р в д- 2 мес.

Обследование : УЗИ-сердца по м\жительства, ЭКГ-контроль по м\ж

Диагноз по МКБ-10:

(заключительный) I11.0 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца с (застойной) сердечной недостаточностью

Врач: _____ /Старухина О.И./





ГАОУ РО "ОКДЦ",
Лаборатория биохимических и гемостазиологических исследований

г. Ростов-на-Дону, Пушкинская, 127, регистратура: (863) 255-79-49\50\51\52\43, лаб-я биохимии(863) 255-79-65



Результат анализа № 211 000 073 801 от 26.01.2016

Ф.И.О.	<u>Назарова М. Н. ОМС</u>	Рег.код пациента	<u>1 048 399</u>
Отделение	<u>г.Каменск-Шахтинский ЦГБ</u>	Дата рождения	<u>25.03.1975</u>
Врач	<u>Волчанская</u>	Диагноз	
Страховая компания	<u>ЗАО МАКС-М (0 6156420874000366)</u>		

Исследование № 211 000 073 801

Тест	Результат	Ед.изм.	Референтные пределы
<i>- Биохимия</i>			
Билирубин общий	7,1	мкмоль/л	3,4 - 20,0
Билирубин прямой	2,1	мкмоль/л	1,7 - 5,1
АСТ (аспартатаминотрансфераза)	21	U/L	5 - 34
АЛТ (аланинаминотрансфераза)	28	U/L	5 - 35
<i>- Липидограмма</i>			
Холестерин ЛПОНП	0,61	ммоль/л	0,05 - 1,01
Холестерин ЛПНП	2,21 (!)	ммоль/л	2,25 - 3,50
Холестерин ЛПВП	0,98 (!)	ммоль/л	1,20 - 10,00
Триглицериды	1,32	ммоль/л	0,10 - 1,70
Холестерин общий (в составе липидограммы)	3,8	ммоль/л	3,5 - 5,5
Коэффициент атерогенности	2,9		< 3,0

*При наличии кардиоваскулярных рисков нормы холестерина будут отличаться! В этом случае необходимо проконсультироваться с кардиологом.

Заключение: Рекомендована корректирующая диета с последующим контролем липидограммы

Подпись: _____ //

Врач
клинической лабораторной
диагностики
Васильченко И.В.



МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
СПЕКТР - ДИАГНОСТИКА
МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯ

Ростовская область, г. Каменск-Шахтинский,
ул. Степинь, 2А (район Динамо)
+7(86365) 46-0-71
+7(928) 617-01-16

www.spektr-diagnostika.ru
info@spektr-diagnostika.ru

Ждем Вас ежедневно с 8:00 до 22:00

Магнитно-резонансная томография Siemens Symphony 1,5 Тесла

Магнитно-резонансная томография

Фамилия, имя, отчество: Назарова М.Н.

Дата рождения: 25.03.1975 Пол: жен.

Область исследования: **шейный отдел позвоночника**

Номер исследования: к01934

Протокол исследования

На серии МР томограмм взвешенных по T1 и T2 в двух проекциях лордоз сохранён.

Высота межпозвонковых дисков C2-7 снижена, сигналы от всех дисков шейного и верхнегрудного отделов по T2 снижены.

Определяются передние краевые костные разрастания в телах C4-C7 позвонков. Дистрофические изменения в телах C2-Th1 позвонков, костный мозг в телах позвонков не изменен.

Дорзальные грыжи дисков: медианно-парамедианная билатеральная C6/7 размером 0,3 см, не распространяющаяся в межпозвонковые отверстия с обеих сторон, с умеренной деформацией переднего контура прилежащих секторов дурального мешка, переднего эпидурального пространства; минимальный эффективный сагиттальный размер позвоночного канала не сужен - 1,2 см; просвет корешковых каналов на уровне межпозвонкового диска симметричен, не сужен.

Дорзальные протрузии дисков: медианно-парамедианная левосторонняя C3/4 размером 0,2 см, не распространяющаяся в межпозвонковые отверстия с обеих сторон; минимальный эффективный сагиттальный размер позвоночного канала не сужен - 1,4 см; просвет корешковых каналов на уровне межпозвонкового диска асимметричен, D>S, не сужен.

Спинальный мозг структуричен, сигнал от него (по T1 и T2) не изменён.

Выявлены проявления деформирующего спондилоартроза на уровне C2-Th1 сегментов.

На аксиальных томограммах диаметр V2 сегментов экстракраниальных отделов позвоночных артерий асимметричен D<S, существенно не сужен.

Миндалины мозжечка расположены на уровне большого затылочного отверстия.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: МР картина дистрофических изменений шейного отдела позвоночника, осложненных грыжеобразованием C6/7, протрузией диска C3/4. Признаки деформирующего спондилоартроза на уровне C2-Th1 сегментов. Асимметрия V2 сегментов экстракраниальных отделов позвоночных артерий.

Рекомендована консультация невролога.

Данное заключение не является окончательным диагнозом. Окончательный диагноз будет выставлен лечащим врачом. Выданные заключения, пленки с изображениями необходимо сохранять и предоставлять при повторных обследованиях врачу-радиологу и непосредственно лечащему врачу для оценки динамики.

07.12.2015





МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
СПЕКТР - ДИАГНОСТИКА
МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯ

Ростовская область, г. Каменск-Шахтинский,
ул. Степиль, 2А (район Динамо)
+7(86365) 46-0-71
+7(928) 617-01-16

www.spektr-diagnostika.ru
info@spektr-diagnostika.ru

Ждем Вас ежедневно с 8:00 до 22:00

Магнитно-резонансная томография Siemens Symphony 1,5 Тесла

Магнитно-резонансная томография

Фамилия, имя, отчество: Назарова М.Н.

Дата рождения: 25.03.1975 Пол: жен.

Область исследования: *грудной отдел позвоночника*

Номер исследования: к001934

Протокол исследования

На серии МР томограмм взвешенных по T1 и T2 в двух проекциях кифоз выражен (индекс кифоза 0,11; норма 0,09-0,11).

Высота межпозвоковых дисков Th3-Th11 снижена; высота остальных дисков на уровне исследования не изменена; сигналы от всех дисков по T2 снижены умеренно.

Определяются незначительные передние краевые костные разрастания в телах Th4-Th10 позвонков. Форма и размеры остальных тел позвонков обычные, минимальные дистрофические изменения в телах позвонков, преимущественной локализацией в проекции передних углов, костный мозг в телах позвонков не изменен.

Дорзальные грыжи и протрузии дисков: не выявлено.

Сигнал от структур спинного мозга (по T1 и T2) не изменён.

Выявлены умеренные проявления деформирующего спондилоартроза на уровне Th1-Th12 сегментов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: МР-картина дистрофических изменений грудного отдела позвоночника. Признаки деформирующего спондилоартроза на уровне Th1-Th12 сегментов.

Данное заключение не является окончательным диагнозом. Окончательный диагноз будет выставлен лечащим врачом. Выданные заключения, пленки с изображениями необходимо сохранять и предоставлять при повторных обследованиях врачу-рентгенологу и непосредственно лечащему врачу для оценки динамики.

07.12.2015



Медицинский центр «Здравица»
ул. Мусина 99А Тел. 4-87-20, 8-951-495-32-41, 8-906-424-83-70

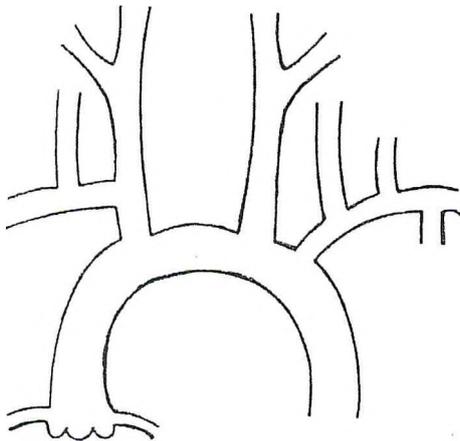
Аппарат Mindray DC-N6

Лицензия № ЛО 61-01-003-208 от 17.12.2013г.
Выдана Министерством здравоохранения Ростовской области



**УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ТРИПЛЕКСНОЕ СКАНИРОВАНИЕ
ЭКСТРАКРАНИАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ**

Ф.И.О. пациента: Назарова М. Н. 1975 г. р.
Дата исследования: 20.01.16 г.



Характер структуры бляшки (P)	Характер поверхности бляшки (S)	Форма бляшки (F)
P ₁ – мягкая	S ₁ – гладкая	F ₁ – локальная
P ₂ – гетерогенная с преобладанием гиподенсных зон	S ₂ – дефект глубиной < 2 мм	F ₂ – пролонгированная
P ₃ – гетерогенная кальцинированная	S ₃ – дефект глубиной > 2 мм	F ₃ – полуконцентрическая
P ₄ – гомогенная		F ₄ – концентрическая

	ОСА		ВСА		НСА		ПА	
	Vps	RI	Vps	RI	Vps	RI	Vps	RI
sin.	102,3 (50,1-104)	0,73 (0,6-0,87)	81,7 (32-100)	0,69 (0,5-0,84)	89,1 (37-105)	0,85 (0,62-0,93)	50,9 (20-61)	0,63 (0,56-0,86)
dex.	114,8 (50,1-104)	0,78 (0,6-0,87)	88,0 (32-100)	0,69 (0,5-0,84)	116,4 (37-105)	0,77 (0,62-0,93)	53,5 (20-61)	0,65 (0,56-0,86)

d sin	5,8 мм (4,2-6,9)	4,1 мм (3,0-6,3)	3,8 мм (2-6)	3,2 мм (1,9-4,4)
d dex	5,6 мм (4,2-6,9)	4,6 мм (3,0-6,3)	3,8 мм (2-6)	2,8 мм (1,9-4,4)

КИМ 0,5 мм не утолщен, уплотнен, дифференцировка на слои сохранена.
В устье левой ВСА КИМ утолщен до 1,1 мм

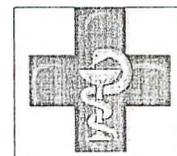
Заключение: УЗ признаки утолщения КИМ в устье левой ВСА, повышения ЛСК по ОСА справа, НСА справа.



Медицинский центр «Здравица»
ул. Мусина 99А Тел. 4-87-20, 8-951-495-32-41, 8-906-424-83-70

Аппарат Mindray DC-N6

Лицензия № ЛО 61-01-003-208 от 17.12.2013г.
Выдана Министерством здравоохранения Ростовской области



Ультразвуковое триплексное сканирование артерий верхних конечностей с холодной пробой.

Ф.И.О: Назарова М. Н. 1975 г. р.

Дата: 20.01.16 г.

Подключичная артерия:

Справа: 7,9 мм (4,8-9,2)
Vps – 142,4 см/сек (57-171)
кровоток магистральный

Слева: 5,4мм (4,8-9,2)
Vps – 131,3см/сек (57-171)
кровоток магистральный

Подмышечная артерия:

Справа: 4,5мм (3-5)
Vps – 89,7 см/сек (55-168)
кровоток магистральный

Слева: 4,2 мм (3-5)
Vps – 68,7см/сек (55-168)
кровоток магистральный

Плечевая артерия:

Справа: 3,3 мм (2,7-4)
Vps – 117,5см/сек (56-112)
кровоток магистральный

Слева: 3,3 мм (2,7-4)
Vps – 88,1см/сек (56-112)
кровоток магистральный

Локтевая артерия:

Справа: 2,8 мм (1-2,5)
Vps – 70,9 см/сек (26-103)
кровоток магистральный

Слева: 2,2 мм (1-2,5)
Vps – 54,6см/сек (26-103)
кровоток магистральный

Лучевая артерия:

Справа: 1,9 мм (1,2-2,7)
Vps – 67,6 см/сек (30-82)
кровоток магистральный

Слева: 1,8мм (1,2-2,7)
Vps – 44,5см/сек (30-82)
кровоток магистральный

Межкостная артерия:

Справа: 1,2 мм
Vps – 63,3см/сек
кровоток магистральный

Слева: 0,8 мм
Vps – 56,8см/сек
кровоток магистральный

Поверхностная ладонная дуга:

Справа: 1,1мм
Vps – 62,7 см/сек
кровоток магистральный

Слева: 0,9мм
Vps – 28,4см/сек
кровоток магистральный

Глубокая ладонная дуга:

Справа: 1,2 мм

$V_{ps} - 40,8 \text{ см/сек}$

кровоток магистральный

Слева: 1,0 мм

$V_{ps} - 27,1 \text{ см/сек}$

кровоток магистральный

КИМ 0,5 мм не утолщен, не уплотнен, дифференцировка на слои сохранена.

Кровоток:

по поверхностной ладонной дуге справа 26,4 см/сек после холодной пробы

по глубокой ладонной дуге справа 21,5 см/сек после холодной пробы

по поверхностной ладонной дуге слева 25,9 см/сек после холодной пробы

по глубокой ладонной дуге слева 9,2 см/сек после холодной пробы

Заключение: УЗ признаки повышения ЛСК по плечевой артерии справа, синдрома Рейно более выраженного слева.

Врач:  А.Т.

Консультационный лист

Код: 1424357.

Пациент: **Назарова Маргарита Николаевна**, дата рождения: 25.03.1975 г. (40 лет)

Адрес регистрации: Ростовская обл, Каменск-Шахтинский г, Кузнечная ул, д.19

Осмотр: 02.02.2016 г., Сердечно-сосудистый хирург (повторный осмотр)

Врач: Гузь А.В., Сердечно-сосудистая хирургия

Рекомендации :

- Мидокалм по схеме
- Вазонит 1т х 2р - 3мес
- Тромбо-Асс 100 мг х 1р - длительно

- Избегать переохлаждений

-конс невролога

Диагноз :

С-м Рейно. ХИВК 1 ст

Диагноз по МКБ-10:

(заключительный) I78.8 Другие болезни капилляров

Врач: _____ /Гузь А.В./



Консультационный лист

Код: 1424357.

Пациент: **Назарова Маргарита Николаевна**, дата рождения: 25.03.1975 г. (40 лет)

Адрес регистрации: Ростовская обл, Каменск-Шахтинский г, Кузнечная ул, д.19

Осмотр: 02.02.2016 г., Сердечно-сосудистый хирург (первичный осмотр)

Врач: Гузь А.В., Сердечно-сосудистая хирургия

Жалобы : на чувство холода, онемение кистей, изменение цвета дистальных фаланг пальцев

Анамнез Morbi : Больна длительно.

Анамнез Vitae : Туберкулез-отр

Вирусные гепатиты - отр

Лекарственная аллергия -

Стаховой анамнез: работает л/н со слов пацента открыт с
инвалид - группы переосвидетельствование

Осмотр : Общее состояние удовлетворительное

Верхние конечности не отечны.

Подкожные вены не расширены

Пульсация в проекции магистральных артерий сохранена с обеих сторон

Трофических нарушений нет.

Кисти цианотичны, прохладные на ощупь.

Диагноз : С-м Рейно

Рекомендации :

КПС

РВГ кистей

Диагноз по МКБ-10:

(заключительный) I78.8 Другие болезни капилляров

Врач: _____ /Гузь А.В./



Назарова Маргарита Николаевна(40 лет) РВГ N53 от 02.02.2016

Условия проведения записи :фон лежа

Параметры	предпл.левое		предпл. правое		Норма	кисть левая		кисть правая		Норма
	Факт.	Оц	Факт.	Оц		Факт.	Оц	Факт.	Оц	
ЧСС[уд/мин]	68		68			68		68		
РИ[б/р]	0.86	N	1.05	N	0.7-1.1	0.78	-25%	1.18	N	1.05-1.30
Qa[с]	0.19	-5%	0.19	-5%	0.20-0.23	0.20	-4%	0.20	-4%	0.21-0.24
Альфа[с]	0.093	N	0.089	N	0.075-0.110	0.087	N	0.092	N	0.08-0.11
Альфа2[с]	0.068	N	0.065	N	0.05-0.07	0.062	N	0.063	N	0.055-0.065
ВО[%]	38	90%	32	60%	0-20	28	40%	28	40%	0-20

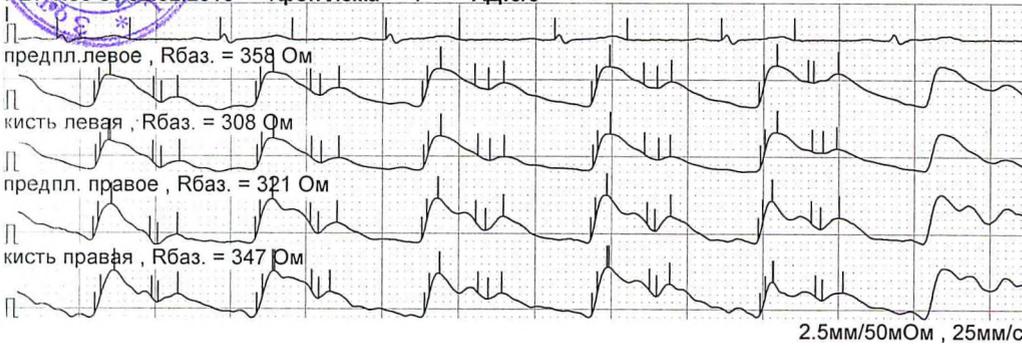
Заключение

----- Описание сегмента предп -----
 -Пульсовое кровенаполнение сосудов предплечий в пределах нормы.
 -Тонус артериол и прекапилляров в пределах нормы.

----- Описание сегмента кисть -----
 -Пульсовое кровенаполнение сосудов кистей в пределах нормы.
 -Тонус артериол и прекапилляров незначительно повышен
 -Венозный отток незнач.затруднен.

Врач:

РВГ N53 от 02.02.2016 /фон лежа / АД:0/0



ГБУ РО "Ростовская областная клиническая больница" (ГБУ РО "РОКБ")
РОСТОВСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г. РОСТОВ-НА-ДОНУ, УЛ. БЛАГОДАТНАЯ, 170

Пациент: **Назарова Маргарита Николаевна** (1424357), **25.03.1975 г. р. (40 лет)**

Вид исследования: **Капилляроскопия**

Назначил врач: Гапеева Е.В., Функциональная диагностика; 02.02.2016 г.

Плановая дата выполнения: 02.02.2016 г. Дата выполнения: 02.02.2016 0:00

Статус выполнения (состояние): 2 - закончено

Очередь электронная : Капилляроскопия, 02.02.2016 9:00, отделение функциональной диагностики/ОФД к.206

Дата протокола : 02.02.2016

Фон : снижена прозрачность

Окраска : розовая

Количество капилляров I-го ряда на 1 мм : 6-8

Форма бранши капилляров : обычная

Кровоток : нормальный

Подсосочковый слой : не сохранён

ОПИСАНИЕ : Бранши капилляров обычной формы нормальных размеров.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ : Капилляры в/к не изменены.

Исполнитель:  /Зотова Т.Ю., Функциональная диагностика/