



№ направления:	1037998965	дата:	2025-01-06	Фамилия:	Горга
ЛПУ:	МО Омск, 12 Декабря, 56	Имя:	Никита Сергеевич		
В:	3000	Дата рождения:	2005-07-01		
Адрес пациента:		Пол:	мужской		

Наименование исследования	Результат	Ед. изм.	Нормальные значения
ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ			
СОЭ	2	мм/час	0-15
Выполнено по методу Вестергрена			
Эритроциты	5.31	10*12/л	4.44-5.61
Гемоглобин	154	г/л	135-169
Гематокрит	46.0	%	40.0-49.4
Средний объем эритроцитов (MCV)	86.6	фл	81.8-95.5
Средняя концентрация Hb в эритроцитах (MCHC)	33.5	г/дл	32.4-35.0
Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH)	28.9	пг/кл	27.0-32.3
Отн.ширина распред.эритро.по объему (ст.отклонение)	41.3	фл	37.1-45.7
Отн.ширина распред.эритро.по объему(коэфф.вариации)	12.4	%	12.0-13.6
Тромбоциты	234	10*9/л	166-308
Средний объем тромбоцитов (MPV)	11.1	фл	9.3-12.1
Тромбокрит (PCT)	0.26	%	0.17-0.32
Относит.ширина распред.тромбоцитов по объему (PDW)	13.7	%	10.1-16.1
Лейкоциты	6.43	10*9/л	3.91-8.77
Нейтрофилы	2.64	10*9/л	1.82-7.42
Нейтрофилы %	41.1	%	40.3-74.8
Эозинофилы	0.09	10*9/л	0.03-0.44
Эозинофилы %	1.4	%	0.0-4.4
Базофилы	0.05	10*9/л	0.01-0.05
Базофилы %	0.7	%	0.0-0.7
Моноциты	0.38	10*9/л	0.19-0.77
Моноциты %	5.9	%	4.4-12.3
Лимфоциты	3.27	+	10*9/л
Лимфоциты %	50.9	+	%

Результат лабораторного исследования НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОЗОМ. Согласно федеральному закону №323-ФЗ от 21.11.2011 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" диагноз устанавливает лечащий врач, используя полную и всестороннюю информацию о пациенте: данные осмотра, анамнеза, других лабораторных и инструментальных исследований.

2025-01-10 16:54:11



8 (3812) 90-60-40
www.kdl.ru

Присоединяйтесь
к нам в соцсетях!



Интегрированная система менеджмента в отношении клинической лабораторной диагностики соответствует требованиям ГОСТ Р ИСО 9001-2015, ГОСТ Р ИСО 14001-2016, ГОСТ Р ИСО 45001-2020, SA 8000:2014

№ направления:	1037998965	дата:	2025-01-06	Фамилия:	Горга
ЛПУ:	МО Омск, 12 Декабря, 56	Имя:	Никита Сергеевич		
В:	3000	Дата рождения:	2005-07-01		
Адрес пациента:		Пол:	мужской		

Наименование исследования

Результат

Ед. изм.

Нормальные значения



Результат лабораторного исследования НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОЗОМ. Согласно федеральному закону №323-ФЗ от 21.11.2011 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" диагноз устанавливает лечащий врач, используя полную и всестороннюю информацию о пациенте: данные осмотра, анамнеза, других лабораторных и инструментальных исследований.

2025-01-10 16:54:11



№ направления:	1037998965	дата:	2025-01-06	Фамилия:	Горга
ЛПУ:	МО Омск, 12 Декабря, 56	Имя:	Никита Сергеевич		
В:	3000	Дата рождения:	2005-07-01		
Адрес пациента:		Пол:	мужской		

Наименование исследования	Результат	Ед. изм.	Нормальные значения
КОАГУЛОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ			
Фибриноген	2.31	г/л	2.00-4.00
Тромбиновое время	19.2	сек	13.0-21.0
Протромбиновое время	15.0	сек	12.0-16.0
Протромбин % (по Квику)	76	%	70-120
Международное нормализованное отношение (МНО)	1.19		
. Референтные пределы: 0.8-1.2 Референтные пределы для мониторинга терапии антикоагулянтами непрямого действия: 2.0-4.0			
Антитромбин III	102.0	%	80.0-120.0
АЧТВ	39.8	сек	30.8-41.4
. Референсные значения для детей: 1 день жизни 34.4 - 44.8 сек. 3 день жизни 29.5 - 42.2 сек. 1 месяц - 1 год 35.1 - 46.3 сек. 1 - 5 лет 33.6 - 43.8 сек. 6 - 10 лет 31.8 - 43.7 сек. 11 - 16 лет 33.9 - 46.1 сек. (Impact for clinical haemostasis laboratories, 2006 Schattauer GmbH, Stuttgart) . Интерпретацию результатов исследования на фоне инфекционных заболеваний и выраженного воспалительного процесса следует выполнять с осторожностью, возможно получение ложно удлинённых результатов.			
Волчаночный антикоагулянт	0.99	у.е.	<1.20
Волчаночный антикоагулянт не обнаружен.			
Скрининговый тест (LA1)	0.99		
Д-димер	<50.00	нг/мл	
. Референсные значения, нг/мл Мужчины: менее 443.00 Женщины: Небеременные менее 443.00 Беременные Срок беременности Первый триместр: 139.00-602.00			

Результат лабораторного исследования НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОЗОМ. Согласно федеральному закону №323-ФЗ от 21.11.2011 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" диагноз устанавливает лечащий врач, используя полную и всестороннюю информацию о пациенте: данные осмотра, анамнеза, других лабораторных и инструментальных исследований.

2025-01-10 16:54:11



8 (3812) 90-60-40
www.kdl.ru

Присоединяйтесь
к нам в соцсетях!



Интегрированная система менеджмента в отношении клинической лабораторной диагностики соответствует требованиям ГОСТ Р ИСО 9001-2015, ГОСТ Р ИСО 14001-2016, ГОСТ Р ИСО 45001-2020, SA 8000:2014

№ направления:	1037998965	дата:	2025-01-06	Фамилия:	Горга
ЛПУ:	МО Омск, 12 Декабря, 56	Имя:	Никита Сергеевич		
В:	3000	Дата рождения:	2005-07-01		
Адрес пациента:		Пол:	мужской		

Наименование исследования	Результат	Ед. изм.	Нормальные значения
---------------------------	-----------	----------	---------------------

Второй триместр: 291.00-1231.00

Третий триместр: 489.00-2217.00

(TAFI antigen and D-dimer levels during normal pregnancy and at delivery, P.Chabloz, British Journal of Haematology, 2001)

Фактор пересчета: нг/мл:1000=мкг/мл

Исследование Д-димера имеет наибольшее значение как отрицательный маркер риска развития тромбоза, т. е. нормальное значение этого показателя позволяет исключить развитие тромбообразования в 98% случаев. Повышение Д-димера происходит при различных состояниях инфекционные, воспалительные, аутоиммунные заболевания, хирургические вмешательства (даже мелкие), некоторые физиологические состояния беременность, тяжелая физическая нагрузка. Следовательно, для исключения риска тромбообразования требуется дополнительные инструментальные клинические и лабораторные исследования.

Протеин С	77	%	70-140
Протеин S	71.0	%	70.0-148.0
Плазминоген	83.0	%	80.0-120.0



Результат лабораторного исследования НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОЗОМ. Согласно федеральному закону №323-ФЗ от 21.11.2011 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" диагноз устанавливает лечащий врач, используя полную и всестороннюю информацию о пациенте: данные осмотра, анамнеза, других лабораторных и инструментальных исследований.

2025-01-10 16:54:11



8 (3812) 90-60-40
www.kdl.ru

Присоединяйтесь
к нам в соцсетях!



Интегрированная система менеджмента в отношении клинической лабораторной диагностики соответствует требованиям ГОСТ Р ИСО 9001-2015, ГОСТ Р ИСО 14001-2016, ГОСТ Р ИСО 45001-2020, SA 8000:2014

№ направления: 1037998965 дата: 2025-01-06 Фамилия: Горга
ЛПУ: МО Омск, 12 Декабря, 56 Имя: Никита Сергеевич
В: 3000 Дата рождения: 2005-07-01
Адрес пациента: Пол: мужской

Наименование исследования	Результат	Ед. изм.	Нормальные значения
БИОХИМИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ КРОВИ			
Антистрептолизин-О (АСЛО)	78	МЕ/мл	<200
С-реактивный белок	0.30	мг/л	<5.00
Ревматоидный фактор (РФ)	2.80	МЕ/мл	<14.00
Мочевая кислота	366.6	мкмоль/л	208.3-428.4
Церулоплазмин	178 -	мг/л	200-600



Результат лабораторного исследования НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОЗОМ. Согласно федеральному закону №323-ФЗ от 21.11.2011 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" диагноз устанавливает лечащий врач, используя полную и всестороннюю информацию о пациенте: данные осмотра, анамнеза, других лабораторных и инструментальных исследований.

2025-01-10 16:54:11



8 (3812) 90-60-40
www.kdl.ru

Присоединяйтесь
к нам в соцсетях!



Интегрированная система менеджмента в отношении клинической лабораторной диагностики соответствует требованиям ГОСТ Р ИСО 9001-2015, ГОСТ Р ИСО 14001-2016, ГОСТ Р ИСО 45001-2020, SA 8000:2014

№ направления:	1037998965	дата:	2025-01-06	Фамилия:	Горга
ЛПУ:	МО Омск, 12 Декабря, 56	Имя:	Никита Сергеевич		
В:	3000	Дата рождения:	2005-07-01		
Адрес пациента:		Пол:	мужской		

Наименование исследования	Результат	Ед. изм.	Нормальные значения
---------------------------	-----------	----------	---------------------

ГОРМОНЫ

Тиреотропный гормон (ТТГ)	2.4115	мкМЕ/мл	0.3500-4.9400
---------------------------	--------	---------	---------------

Референсные значения для беременных:

I триместр - 0,1-2,5 мкМЕ/мл

II триместр - 0,2-3 мкМЕ/мл

III триместр - 0,3-3 мкМЕ/мл



Результат лабораторного исследования НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОЗОМ. Согласно федеральному закону №323-ФЗ от 21.11.2011 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" диагноз устанавливает лечащий врач, используя полную и всестороннюю информацию о пациенте: данные осмотра, анамнеза, других лабораторных и инструментальных исследований.

2025-01-10 16:54:11



8 (3812) 90-60-40
www.kdl.ru

Присоединяйтесь
к нам в соцсетях!



Интегрированная система менеджмента в отношении клинической лабораторной диагностики соответствует требованиям ГОСТ Р ИСО 9001-2015, ГОСТ Р ИСО 14001-2016, ГОСТ Р ИСО 45001-2020, SA 8000:2014

№ направления:	1037998965	дата:	2025-01-06	Фамилия:	Горга
ЛПУ:	МО Омск, 12 Декабря, 56	Имя:	Никита Сергеевич		
В:	3000	Дата рождения:	2005-07-01		
Адрес пациента:		Пол:	мужской		

Наименование исследования	Результат	Ед. изм.	Нормальные значения
АУТОАНТИТЕЛА			
Антитела к циклическому цитруллиновому пептиду (АССР, anti-CCP)	1.00	МЕ/мл	0.00-5.00



Результат лабораторного исследования НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОЗОМ. Согласно федеральному закону №323-ФЗ от 21.11.2011 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" диагноз устанавливает лечащий врач, используя полную и всестороннюю информацию о пациенте: данные осмотра, анамнеза, других лабораторных и инструментальных исследований.

2025-01-10 16:54:11



№ направления:	1037998965	дата:	2025-01-06	Фамилия:	Горга
ЛПУ:	МО Омск, 12 Декабря, 56	Имя:	Никита Сергеевич		
В:	3000	Дата рождения:	2005-07-01		
Адрес пациента:		Пол:	мужской		

Наименование исследования	Результат	Ед. изм.	Нормальные значения
---------------------------	-----------	----------	---------------------

АУТОАНТИТЕЛА.

Антинуклеарный фактор на клеточной
линии HEp-2 (АНФ)

**160: Ядерный
гранулярный тип
свечения (АС-2,4)**

титр

<160

Положительный результат исследования антинуклеарного фактора (АНФ) указывает на наличие антинуклеарных антител и обычно отмечается у пациентов с системными аутоиммунными заболеваниями. С наибольшей частотой АНФ отмечается при диффузных заболеваниях соединительной ткани (85-90%), аутоиммунных заболеваниях печени (70-80%), олигоартикулярном ювенильном ревматоидном артрите (90%), ревматоидном артрите (30%), воспалительных миопатиях (40%), синдроме Рейно (15-20%) и аутоиммунных заболеваниях щитовидной железы (20%). Выявление АНФ играет важную роль в диагностике аутоиммунного гепатита 1 типа. Низкие титры АНФ часто отмечаются на фоне инфекционных и онкологических заболеваний. У клинически здоровых лиц частота низких титров АНФ составляет до 10 %, в пожилом возрасте вероятность выявления АНФ значительно возрастает. Антинуклеарные антитела - это семейство аутоантител, направленных против различных клеточных структур, включая ядро, ядерную мембрану, митотический аппарат, компоненты цитоплазмы и органеллы клетки, а также клеточные мембраны. Исследование АНФ проводится методом непрямой иммунофлюоресценции на клеточной линии HEp-2, что позволяет выявить более 100 антинуклеарных антител. Обнаружение АНФ требует установления специфичности аутоантител с помощью ряда уточняющих тестов, а именно иммуноблота антинуклеарных антител, иммуноблота антинуклеарных антител при системной склеродермии, иммуноблота при воспалительных миопатиях. В ряде случаев антигенную специфичность АНФ установить не удастся, в силу серологических реакций против конформационных, растворимых или неохарактеризованных антигенов антинуклеарных антител. Распределение антигенов внутри клетки определяет тип свечения ядра, который позволяет судить о спектре антинуклеарных антител, присутствующих в данной сыворотке. Типы свечения указаны согласно рекомендации Международной Согласительной группы по типам свечения АНФ (<https://www.anapatterns.org>). Ядерный гранулярный тип свечения (АС-2,4 согласно номенклатуре ICAP 2019) указывает на присутствие антинуклеарных антител, направленных против антигенов SS-A/Ro, SS-B/La, Mi-2, TIF1?, TIF1?, Ku, а также DFS70. Чаще всего определяется мелкогранулярный тип свечения (АС-4), который обусловлен наличием диагностических маркеров синдрома Шегрена - антител к SS-A/Ro, SS-B/La. Также эти антитела отмечаются при подострой системной красной волчанке, системной склеродермии, полимиозите, ревматоидном артрите, а также в низких титрах при других аутоиммунных заболеваниях. Реже встречается плотный мелкогранулярный тип свечения (АС-2), который обусловлен анти-DFS70 антителами. Обнаружение

Результат лабораторного исследования НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОЗОМ. Согласно федеральному закону №323-ФЗ от 21.11.2011 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" диагноз устанавливает лечащий врач, используя полную и всестороннюю информацию о пациенте: данные осмотра, анамнеза, других лабораторных и инструментальных исследований.

2025-01-10 16:54:11



8 (3812) 90-60-40
www.kdl.ru

Присоединяйтесь
к нам в соцсетях!



Интегрированная система менеджмента в отношении клинической лабораторной диагностики соответствует требованиям ГОСТ Р ИСО 9001-2015, ГОСТ Р ИСО 14001-2016, ГОСТ Р ИСО 45001-2020, SA 8000:2014

№ направления:	1037998965	дата:	2025-01-06	Фамилия:	Горга
ЛПУ:	МО Омск, 12 Декабря, 56	Имя:	Никита Сергеевич		
В:	3000	Дата рождения:	2005-07-01		
Адрес пациента:		Пол:	мужской		

Наименование исследования	Результат	Ед. изм.	Нормальные значения
	плотного мелкогранулярного типа свечения (АС-2) свечения свидетельствует о том, что аутоиммунное заболевание маловероятно.		



Результат лабораторного исследования НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОЗОМ. Согласно федеральному закону №323-ФЗ от 21.11.2011 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" диагноз устанавливает лечащий врач, используя полную и всестороннюю информацию о пациенте: данные осмотра, анамнеза, других лабораторных и инструментальных исследований.

2025-01-10 16:54:11