

| | | | | | |
|-----------------|--------------|----------------|------------------|----------|----------|
| № направления: | 3640900156 | дата: | 2020-04-08 | Фамилия: | Гончаров |
| ЛПУ: | СА.ЛЮС-ПОЛЮС | Имя: | Николай Игоревич | | |
| В: | | Дата рождения: | 1964-05-18 | | |
| Адрес пациента: | | Пол: | мужской | | |

| Наименование исследования | Результат | Ед. изм. | Нормальные значения |
|--|-----------|----------|---------------------|
| ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ | | | |
| СОЭ | 27 + | мм/час | 0 - 20 |
| Выполнено по методу Вестергрена | | | |
| Эритроциты | 5.10 | 10*12/л | 4.44 - 5.61 |
| Гемоглобин | 154 | г/л | 135 - 169 |
| Гематокрит | 48.0 | % | 40.0 - 49.4 |
| Средний объем эритроцитов (MCV) | 94.0 | фл | 81.8 - 95.5 |
| Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH) | 30.5 | пг/кл | 27.0 - 32.3 |
| Средняя концентрация Hb в эритроцитах (MCHC) | 32.4 | г/дл | 32.4 - 35.0 |
| Отн.ширина распредел.эритроц.по объему (ст.отклонение) | 42.9 | фл | 37.1 - 45.7 |
| Отн.ширина распредел.эритроц.по объему(коэфф.вариации) | 12.4 | % | 12.0 - 13.6 |
| Тромбоциты | 235 | 10*9/л | 166 - 308 |
| Средний объем тромбоцитов (MPV) | 11.7 | фл | 9.3 - 12.1 |
| Тромбоцит (PCT) | 0.28 | % | 0.17 - 0.32 |
| Относит.ширина распредел.тромбоцитов по объему (PDW) | 14.5 | % | 10.1 - 16.1 |
| Лейкоциты | 6.42 | 10*9/л | 3.91 - 8.77 |
| Нейтрофилы | 4.00 | 10*9/л | 1.82 - 7.42 |
| Нейтрофилы (общее число), % | 62.40 | % | 40.30 - 74.80 |
| Эозинофилы | 0.06 | 10*9/л | 0.03 - 0.44 |
| Эозинофилы % | 0.9 | % | 0.0 - 4.4 |
| Базофилы | 0.04 | 10*9/л | 0.01 - 0.05 |
| Базофилы % | 0.6 | % | 0.0 - 0.7 |
| Моноциты | 1.03 + | 10*9/л | 0.19 - 0.77 |
| Моноциты % | 16.0 + | % | 4.4 - 12.3 |
| Лимфоциты | 1.29 | 10*9/л | 0.85 - 3.00 |
| Лимфоциты (общее число), % | 20.1 | % | 12.2 - 47.1 |

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.

2020-04-11 01:00:01

| | | | | | |
|-----------------|---------------------|----------------|-------------------------|----------|-----------------|
| № направления: | 3640900156 | дата: | 2020-04-08 | Фамилия: | Гончаров |
| ЛПУ: | СА.ЛЮС-ПОЛЮС | Имя: | Николай Игоревич | | |
| В: | | Дата рождения: | 1964-05-18 | | |
| Адрес пациента: | | Пол: | мужской | | |

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

КОАГУЛОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

| | | | |
|--|---------------|-------|--|
| D-димер | 115.00 | нг/мл | |
| <p>Референтные пределы, нг/мл</p> <p>Мужчины менее 443</p> <p>Женщины не беременные менее 443</p> <p>Беременные</p> <p>Срок беременности Референтные пределы, нг/мл</p> <p>Первый триместр: 139-602</p> <p>Второй триместр: 291-1231</p> <p>Третий триместр: 489-2217</p> <p>(TAFI antigen and D-dimer levels during normal pregnancy and at delivery, P.Chabloz, British Journal of Haematology, 2001)</p> <p>Фактор пересчета _ нг/мл: 1000=мкг/мл</p> <p>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.</p> | | | |



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.

2020-04-11 01:00:01

| | | | | | |
|-----------------|-------------|----------------|------------------|----------|----------|
| № направления: | 3640900156 | дата: | 2020-04-08 | Фамилия: | Гончаров |
| ЛПУ: | САЛЮС-ПОЛЮС | Имя: | Николай Игоревич | | |
| В: | | Дата рождения: | 1964-05-18 | | |
| Адрес пациента: | | Пол: | мужской | | |

| Наименование исследования | Результат | Ед. изм. | Нормальные значения |
|---|-----------|----------|---------------------|
| БИОХИМИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ КРОВИ | | | |
| АЛТ (аланинаминотрансфераза) | 64.1 + | Е/л | 0.0 - 50.0 |
| АСТ (аспартатаминотрансфераза) | 33.4 | Е/л | 0.0 - 50.0 |
| С-реактивный белок | 33.60 + | мг/л | 0.00 - 5.00 |
| Альбумин | 45.1 | г/л | 35.0 - 52.0 |
| Глюкоза | 4.56 | ммоль/л | 4.10 - 5.90 |
| <p>Согласно рекомендациям ВОЗ (1999-2013), Диагностические критерии сахарного диабета и других нарушений гликемии:</p> <p>Нормальный уровень глюкозы натощак: < 6,1 ммоль/л</p> <p>Нормальный уровень глюкозы натощак у беременных: < 5,1 ммоль/л</p> <p>Диагностические критерии сахарного диабета:</p> <p>уровень глюкозы натощак: 7,0 ммоль/л и выше</p> <p>уровень глюкозы при случайном определении: 11,1 ммоль/л и выше</p> | | | |
| Гликированный гемоглобин A1c | 6.1 | % | |
| <p>Согласно клиническим рекомендациям АЛГОРИТМЫ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, 2015:</p> <p>менее 6% - нормальный уровень</p> <p>6,0 -6,5% - пограничное значение</p> <p>6,5% и более - уровень диагностического критерия СД (диабетический уровень)</p> | | | |
| Железо | 4.6 - | мкмоль/л | 12.5 - 32.2 |
| Ферритин | 615.5 + | мкг/л | 20.0 - 250.0 |



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.

2020-04-11 01:00:01