

Время работы ул.Я.Полуяна, д.33: пн-пт: 07:30-20:00, сб: 08:00-18:00 вс: 09:00-15:00
Время работы ул.Ставропольская, д.238: пн-пт: 08:00-17:00, сб-вс: вых.

№ направления	1200094048	дата:	29.05.2012	Фамилия:	Прокуда
ЛПУ:	Клиент	Имя:	Татьяна Михайловна		
Врач:		Дата рождения:	08.09.1956		

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

МИКРОЭЛЕМЕНТЫ

Алюминий мочи	11.67	++	мкг/л	3.00 - 10.00
Мышьяк мочи	14.93		мкг/л	0.50 - 30.00
Бор мочи	0.90		мкг/л	0.10 - 1.50
Кадмий мочи	4.00		мкг/л	0.50 - 4.70
Кобальт мочи	0.47		мкг/л	0.10 - 2.00
Хром мочи	0.81		мкг/л	0.10 - 1.50
Медь мочи	16.83		мкг/л	2.00 - 80.00
Ртуть мочи	7.81		мкг/л	0.00 - 10.00
Литий мочи	7.10		мкг/л	2.00 - 10.00
Марганец мочи	0.41	--	мкг/л	0.50 - 9.80
Молибден мочи	22.61		мкг/л	1.00 - 30.00
Никель мочи	2.42		мкг/л	0.10 - 8.00
Свинец мочи	33.68		мкг/л	0.00 - 50.00
Сурьма мочи	0.64		мкг/л	0.00 - 10.00
Селен мочи	16.98		мкг/л	15.00 - 45.00
Кремний мочи	19.70		мг/л	5.00 - 25.00
Титан мочи	0.23		мкг/л	0.10 - 1.00
Цинк мочи	201		мкг/л	180 - 850
Железо мочи	75.21	++	мкг/л	2.00 - 70.00



**KDL****КРАЕВОЙ
ЛАБОРАТОРНЫЙ
ЦЕНТР**350062, Россия
г. Краснодар,
ул. Яна Полуяна, 33
ул. Ставропольская, 238
тел/факс 8(861)273-70-70
тел/факс 8-800-700-60-40
сайт www.kdl1ab.ruВремя работы ул.Я.Полуяна, д.33: пн-пт: 07:30-20:00, сб: 08:00-16:00 вс: 09:00-15:00
Время работы ул.Ставропольская, д.238: пн-пт: 08:00-17:00, сб-вс: вых.

№ направления	1200094048	дата:	29.05.2012	Фамилия:	Прокуда
ЛПУ:	Клиент	Имя:	Татьяна Михайловна		
Врач:		Дата рождения:	08.09.1956		

Наименование исследования	Результат	Ед. изм.	Нормальные значения
БИОХИМИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ-суточная порция			
Кальций общий мочи	5.2	ммоль/сут	0.0 - 6.2
Магний мочи	6.2 ++	ммоль/сут	3.0 - 5.0
Натрий мочи	104	ммоль/сут	40 - 200
Калий мочи	40	ммоль/сут	25 - 125





Клиника
Екатерининская

Консультативно-диагностический центр

Номер карточки: **139347**
ООО «Клиника Екатеринбургская»
Дата исследования: **23.06.12**
телефон/факс: (861) 202-0-202

Понедельник - пятница с 7.30 - 20.00
суббота с 7.30-14.00, воскресенье - выходной

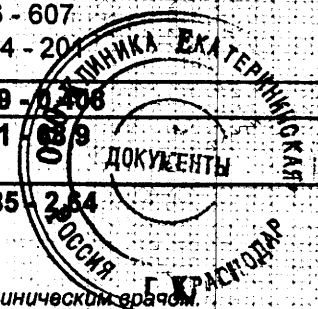
www.clinic23.ru

Иммунохимическое исследование крови

Пациент: **Прокуда Татьяна Михайловна** Врач: 00001
Дата рождения: **08.09.1956** Пол: **Женский** Направившее 00002
Доп. сведения: учреждение:

Тест	Результат	Ед. изм.	Реф. интервал	Интерпретация
Фоллитропин ФСГ	127,5	мМЕ/мл		
	лютеиновая фаза		1,7 - 7,7	
	овуляторный пик		4,7 - 21,5	
	фолликулиновая фаза		3,5 - 12,5	
	постменопауза		25,5 - 134,8	
Пролактин	836,9	мкМЕ/мл		
	I триместр		190 - 4050	
	II триместр		950 - 5640	
	III триместр		1100 - 7400	
	неберемен. женщины		102 - 496	
Эстрадиол	247,1	пМоль/л		
	бер. 1-2 нед.		800 - 1400	
	бер. 3-4 нед.		1400 - 2500	
	бер. 5-6 нед.		4000 - 5400	
	бер. 7-8 нед.		5100 - 6400	
	бер. 9-10 нед.		6000 - 8400	
	бер. 11-12 нед.		8400 - 11400	
	бер. 13-14 нед.		10100 - 16000	
	бер. 15-16 нед.		18400 - 24200	
	бер. 17-18 нед.		16700 - 28400	
	бер. 19-20 нед.		27300 - 35300	
	бер. 21-22 нед.		30300 - 42200	
	бер. 23-24 нед.		39000 - 50100	
	бер. 25-26 нед.		40000 - 52000	
	бер. 27-28 нед.		43000 - 53200	
	бер. 29-30 нед.		41000 - 60000	
	бер. 31-32 нед.		45000 - 59000	
	бер. 33-34 нед.		51200 - 68100	
	бер. 35-36 нед.		56300 - 78000	
	бер. 37-38 нед.		57600 - 84000	
	бер. 39-40 нед.		57100 - 99100	
	лютеиновая фаза		161 - 774	
	овуляторный пик		315 - 1828	
	фолликулиновая фаза		46 - 607	
	постменопауза		18,4 - 201	
Тестостерон	0,167	нг/мл	0,029 - 0,406	
Секс-связывающий глобулин ГСПГ	↑ 144,9	пмол / L	14,1 - 68,9	
Расчетный свободный тестостерон	↓ 0,596	%	0,685 - 2,64	

Данные результаты не являются диагнозом и должны быть интерпретированы клиническим врачом.





Клиника
Екатерининская

Консультативно-диагностический центр

Номер карточки: **139347**
 ООО «Клиника Екатеринбургская»
 Дата исследования: **23.06.12**
 телефон/факс: (861) 202-0-202

Понедельник - пятница с 7.30 - 20.00
 суббота с 7.30-14.00, воскресенье - выходной

www.clinic23.ru

Клиническая химия

Пациент: **Прокуда Татьяна Михайловна** Врач: 00001
 Дата рождения: **08.09.1956** Пол: **Женский** Направившее учреждение: 00002
 Доп. сведения:

Тест	Результат	Ед. изм.	Реф. интервал	Интерпретация
Альбумин	43,1	г/л	35 - 50	

Данные результаты не являются диагнозом и должны быть интерпретированы клиническим врачом.

Дата и время выдачи: 25.06.12 18:09:51





Клиника
Екатерининская

Консультативно-диагностический центр

ООО «Клиника Екатерининская»
г. Краснодар, ул. Красина, 15
телефон/факс: (861) 202-0-202

Понедельник – пятница с 7:30–20:00
суббота с 7:30–14:00 воскресенье — выходной

www.clinic23.ru

ОТДЕЛ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ
КАБИНЕТ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ

Дата исследования: 26 июня 2012 года

Ф.И.О., возраст пациента: Прокуда Т.М., 08.09.1956 г.р.

Исследование проведено на спиральном томографе General Electric CT/e в последовательном режиме с толщиной 3 и 7 мм.

На боковой топограмме, серии аксиальных срезов и мультипланарных реконструкций получены изображения суб- и супратенториальных структур головного мозга в нативном виде.

Признаков остеолитического, -пластического процессов не выявлено.

На уровне исследования придаточные пазухи носа, ячейки сосцевидных отростков воздушны, дополнительных образований не содержат.

Краниовертебральный переход визуализируется неизменённым.

Наружные и внутренние слуховые проходы симметричны, просвет их сохранён, дополнительных образований в просвете их не выявлено.

Структуры задней черепной ямки визуализируются обычными. 4-й желудочек расположен по срединной линии, обычной формы.

Срединные структуры головного мозга не смещены.

Желудочки обычной формы, боковые желудочки симметрично расширены до 13-14 мм (измерения на уровне центральных отделов).

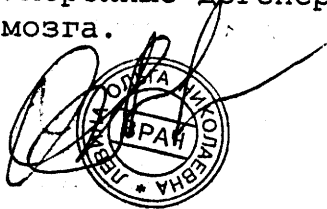
Участков патологической плотности, подозрительных на отёк, объёмное образование, очаги инфаркта в паренхиме мозга не выявлено.

Конвекситальные субарахноидальные пространства диффузно расширены, борозды мозжечка и большого мозга углублены.

Заключение: кт- признаков очаговых изменений головного мозга не выявлено.

Умеренные дегенеративные изменения головного мозга.

Врач:



Левина О.Н.

Эффективная доза

1.3 мЗв



Клиника
Екатерининская

Консультативно-диагностический центр

ООО «Клиника Екатерининская»
г. Краснодар, ул. Красина, 15
телефон/факс: (861) 202-0-202

Понедельник – пятница с 7:30–20:00
суббота с 7:30–14:00 воскресенье — выходной

www.clinic23.ru

**ОТДЕЛЕНИЕ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ
КАБИНЕТ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ**

Дата исследования: 26 июня 2012 года.

Ф.И.О., возраст пациента: Прокуда Т.М., 08.09.1956 г.р.

Исследование проведено на спиральном томографе General Electric CT/e в спиральном режиме с толщиной реконструктивного среза 1,5 мм.

На боковой топограмме серии аксиальных кт- срезов, серии мультипланарных реформаций получены изображения грудного отдела позвоночника на уровне Th1-Th11 позвонков в нативном виде.

Признаков остеолитического, – пластического процесса не выявлено.

Грудной кифоз не деформирован.

Определяется правостороннее искривление позвоночника с вершиной на уровне Th12-L1, с углом искривления 4-5 градусов, без ротации тел позвонков.

Передние контуры тел позвонков заострены.

Контуры тел позвонков и их суставных отростков, суставные поверхности рёбер и поперечных отростков позвонков на исследуемом уровне деформированы краевыми костными разрастаниями, суставные поверхности склерозированы, суставные щели неравномерно сужены.

Высота межпозвоковых дисков снижена, дисковые поверхности замыкательных пластинок склерозированы, неровные.

Форма и размеры спино-мозгового канала не изменены.

Межпозвоковые отверстия ассиметричны, дополнительных образований не содержат.

Содержимое дурального мешка и эпидуральная клетчатка визуализируются однородными.

Анатомические соотношения сегментов грудного отдела позвоночника не нарушены.

Заключение: Правосторонний грудно-поясничный сколиоз I степени.
Остеохондроз, спондилоартроз Th1-12.
Остео-артроз рёберно-позвоночных суставов.

Врач:

Левина О.Н.

Эффективная доза 2.2 мЗв



Клиника
Екатерининская

Консультативно-диагностический центр

ООО «Клиника Екатерининская»
г. Краснодар, ул. Красина, 15
телефон/факс: (861) 202-0-202

Понедельник – пятница с 7:30–20:00
суббота с 7:30–14:00 воскресенье — выходной

www.clinic23.ru

ОТДЕЛ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ
КАБИНЕТ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ

Дата исследования: 26 июня 2012 года

Ф.И.О., возраст пациента: Прокуда Т.М., 08.09.1956 г.р.

Исследование проведено на томографе СТ/Е фирмы General Electric в спиральном режиме с толщиной реконструктивного изображения 3 мм и интервалом 1.5 мм.

На боковой томограмме, серии аксиальных срезов и мультипланарных реконструкций получены изображения шейного отдела позвоночника и спинного мозга на уровне С1-Th1 в нативном виде.

Шейный лордоз выпрямлен.

Контуры тел позвонков, суставных отростков деформированы спондилофитами, суставные щели сужены.

В атланта-аксиальном сочленении признаков нарушения анатомических соотношений не выявлено.

Жёлтые связки уплотнены, утолщены.

На уровне С4-С5-С6-С7 определяется неравномерное обызветвление задней продольной связки позвоночника с формированием остеофитов до 2-3 мм, вдающихся в просвет позвоночного канала сагитально и парасагитально слева.

На уровне С6-7 определяется обызветвление передней продольной связки позвоночника с формированием массивного скобообразного спондилофита.

Высота дисков снижена. Дисковые поверхности замыкательных пластинок склерозированы.

Диск С2-3 локальных пролапсов не имеет.

Диск С3-4 локально пролабирует в заднем центральном отделе до 3-4 мм.

Диск С4-5 диффузно пролабирует в дорсальном отделе до 2-3 мм.

Диск С5-6 локальных пролапсов не имеет.

Диск С6-7 циркулярно пролабирует до 2-3 мм, прилежащие замыкательные пластинки тел позвонков неровные, отмечается субхондральный остеосклероз тел позвонков.

Диск С7-Th1 локальных пролапсов не имеет.

Указанные изменения приводят к сужению вентрального эпидурального пространства, асимметричному сужению межпозвоночных отверстий до 2-3 мм, максимально слева.

Зон патологически измененной плотности в спинном мозге на исследованном уровне не выявлено.

В межпозвоночных отверстиях патологических образований нет.

Паравертебральные мягкие ткани без видимых патологических изменений.

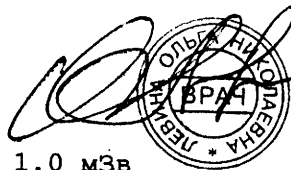
Заключение: остеохондроз, спондилоартроз, деформирующий спондилез С1-Th1 с выпрямлением шейного лордоза.

Задняя центральная грыжа С3-4 диска.

Дорсальная протрузия С4-5 диска.

Циркулярная протрузия С6-7 диска, его «воспалительная» дегенерация (эрозивно-дегенеративное поражение).

Врач:



Левина О.Н.

Эффективная доза

1.0 мЗв

ГБУЗ « КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 1 им. профессора. С. В. ОЧАПОВСКОГО »
Министерства Здравоохранения Краснодарского края
КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА
КАБИНЕТ ПО ЛЕЧЕНИЮ И РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С ЭКСТРАПИРАМИДНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ (КЭР)
350086 ул. 1 Мая 167; 350086 г. Краснодар. (центр грудной хирургии — проезд с ул.
Российской , 140). Тел. Регистратуры : (-861) 274 86 32 , 2528252, тел кабинета 2528251



НЕВРОЛОГ
СИЧИНАВА Д. К.

МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ПРОКУДА Татьяна Михайловна 1956 г. р.
(Ф. И. О., ГОД РОЖДЕНИЯ БОЛЬНОГО)

НАХОДИЛАСЬ НА ОБСЛЕДОВАНИИ В КРАЕВОЙ КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ 14.01.2013 г.
ДИАГНОЗ : Болезнь Паркинсона. Дрожательная форма, ассоциированная с эссенциальным тремором . Стадия 3 по Хен и Яру с преимущественным вовлечением правых конечностей. Умеренный темп прогрессирования с выраженными функциональными наслоениями. Тревожно-депрессивное расстройство. Конверсионное расстройство со вторичным нейропатическим болевым синдром и вегетативно-висцеральными проявлениями. Шейный остеохондроз. Грыжи дисков С5-С6, С6-С7. Хроническая дорсалгия.

Учитывая клиническую картину, характер течения заболевания, наличие выраженной симптоматики невротического расстройства, направление на хирургическое лечение не показано.

- РЕКОМЕНДАЦИИ**
1. Наблюдение невролога по м/ж
 2. Продолжить прием ПК_МЕРЦ по 1т 3 раза в день
 3. АТАРАКС по 1т 2 раза в день 2-3 мес. С последующей отменой постепенно. 1-ю неделю принимать по 1/2 т 2 раза в день.
 4. Феварин по 100 мг 2 раза в день- длительно (6-12 мес). Начинать с 25 мг на ночь, каждые 7 дней увеличивать на 25 мг до вышеуказанной дозы.
 5. Тебантин по 300 мг 2 раза в день- длительно. 1-ю неделю принимать 300 мг на ночь, дальнейшую коррекцию дозы проводить под наблюдением невролога по м/ж. При необходимости и удовлетворительной переносимости можно увеличить дозу по решению невролога по м/ж
 6. Показано наблюдение у психиатра для коррекции терапии, подбора антидепрессантов. Необходимо решить вопрос у психиатра о направлении в отделение пограничных состояний
 7. вит гр В, Метаболическая, антиоксидантная терапия
 4. ЛФК, массаж

Заключение выдано для представления леч. врачу
14. 01.2013 г.
ВРАЧ - КОНСУЛЬТАНТ-



