



ЗАКАЗ №: 61382-BF299-00001783

ЗАРЕГИСТРИРОВАН: 10.02.2022 8:52:28 *

ЗАКАЗЧИК: ООО "КРЧ "КОЛЫБЕЛЬ"

Место взятия биоматериала: 30988 - КРЧ КОЛЫБЕЛЬ (Воронеж)

Договор: ЦФО-ДОУ-000057739/20

ПАЦИЕНТ: Фамилия: [REDACTED]

Имя: [REDACTED]

Отчество: [REDACTED]

Пол: Мужской

Возраст: [REDACTED] 1976 (45 лет)

Образец №: 5062709893

Вид материала: Эякулят

Дата и время взятия образца: 10.02.2022 8:52:06 *

Валидация (врач): 15.02.2022 8:30:22 *

* - Время указано по часовому поясу GMT+3 (Москва)

Посев на аэробную и факультативно-анаэробную флору

Метод: Микробиологический. Оборудование: Масс-спектрометр MALDI-TOF microflex с системой идентификации микроорганизмов Biotyper, Bruker Daltonics, США.

Выделенная флора

Enterococcus faecalis

Результат: умеренный рост (10^4 - 10^5)

Норма: менее 1×10^4

Патогенность: Условно-патогенная флора

Комментарий: Данное исследование не предусматривает выделение анаэробной микрофлоры, вирусов, хламидий, а так же микроорганизмов, требующих особых условий культивирования, таких как *Neisseria meningitidis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Bordetella pertussis*, *Bordetella parapertussis*, *Corynebacterium diphtheriae*, *Mycoplasma spp*, *Ureaplasma spp*, *Mycobacterium tuberculosis*. При отсутствии роста диагностически значимой микрофлоры при бактериологическом посеве и наличии клинической картины, рекомендуется назначение дополнительных исследований.

Чувствительность бактериофагам пр-ва ФГУП НПО Микроген

Вид м/о

Пиобактериофаг комплексный(г.Н.Новгород)

Enterococcus faecalis

устойчив

Название/показатель

Зона подавления роста

Чувствительность

Чувствительность к антибиотикам*

Вид м/о

ИМИПЕНЕМ 10 мкг

Enterococcus faecalis

25 мм

(I) чувствителен при увеличенной экспозиции

НИТРОФУРАНТОИН 100 мкг

20 мм

(S) Чувствителен

ЦИПРОФЛОКСАЦИН 5 мкг

20 мм

(S) Чувствителен

ЛИНЕЗОЛИД 10 мкг

22 мм

(S) Чувствителен

ТЕЙКОПЛАНИН 30 мкг

16 мм

(S) Чувствителен

ВАНКОМИЦИН 5 мкг

16 мм

(S) Чувствителен

АМПИЦИЛЛИН 2 мкг

18 мм

(S) Чувствителен

*Определение чувствительности к антибактериальным препаратам выполнено в соответствии с Клиническими рекомендациями «Определение чувствительности микроорганизмов к антибактериальным препаратам».

Отчет создан: 15.02.2022 08:35:21 *

Директор лабораторного производства

/Н. М. Каплина/

Дата	Пациент	Код	Дата рождения	Пол	Вес
03.04.2020	[REDACTED]	AVA1976122498353	24.12.76 (43)	Мужской	

Вид	Исследование	Оборудование
УЗИ	Мошонка	GE Logiq S8

	справа	слева
Толщина стенки мошонки.....	0,3 см	0,2 0,3 0,8
Объем жидкости в мошонке.....	2,9 см ³	1,0 2,9 3,0
Яичко.....	не изменено	не изменено
Контурсы яичка.....	ровные четкие	ровные четкие
Структура.....	однородная	однородная
Плотность яичка.....	не изменена	не изменена
Длина яичка.....	5,3 см (3,0 5,0 5,3)	5,0 см (3,0 5,0 5,0)
Ширина яичка.....	2,6 см (2,0 2,6 3,5)	2,2 см (2,0 2,2 3,5)
Толщина яичка.....	3,2 см (2,0 3,0 3,2)	2,8 см (2,0 2,8 3,0)
Объем яичка.....	23,3 см ³ (10,0 20,0 23,3)	15,8 см ³ (10,0 15,8 20,0)
Придаток яичка.....	не изменен	не изменен
Головка придатка яичка.....	не изменена	изменена
Кровоток мошонки		
Вены семенного канатика.....	не расширены	не расширены
Функциональная проба Вальсальвы.....	отрицательная	отрицательная
Индекс резистентности артерий со.....	0,9 (0,8 0,9 0,9)	0,7 (0,7 0,8 0,9)

Окружающие ткани мошонки не изменены, признаков увеличения количества жидкости не определяется. Кавернозные тела и губчатое тело полового члена не изменены.

В проекции головки придатка левого яичка визуализируется анэхогенное тонкостенное образование, с четкими ровными контурами, диаметром 1,4 мм - мелкая киста. Эхоструктура придатка левого яичка диффузно неоднородная за счет гипоэхогенных и гиперэхогенных зон.

Вены семенного канатика слева диаметром в клиностазе до 1,8 мм, в ортостазе до 2, мм; справа - до 2 мм и 2,7 мм соответственно.

По артериям семенного канатика слева скоростные показатели кровотока усилены до 50,6 см/с, справа до 23,2 см/с

Заключение

Состояние п/операционного лечения. Признаки варикоцеле справа.
 Гипотрофия левого яичка. Мелкая киста придатка левого яичка. Асимметрия скоростных показателей кровотока по артериям семенного канатика за счет больших значений слева.

Данные исследования согласовать с клиникой и жалобами пациента.

Направления

03.04.2020	КМ Консультация врача-уролога
------------	-------------------------------

Внимание! Данное заключение не является диагнозом и должно быть правильно интерпретировано лечащим врачом.

ООО «ЭРАМЕД»
ИНН 3664039025/КПП 366201001
ОГРН 1033600061010
394026, г. Воронеж,
Московский пр-т, д. 6



Московский проспект д.6, тел: 261-99-55

Ф.И.О.: [REDACTED]

Дата рождения: [REDACTED] 16

Дата обследования: 10.02.2022

УЗИ-сканер: Phillips HD – 5

Конвексные датчики: C5-2, C8-4v

УЗИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (ТРУЗИ)

ПРЕДСТАТЕЛЬНАЯ ЖЕЛЕЗА:

продольный размер – 28 мм, передне-задний размер – 31 мм, поперечный размер – 34,5 мм; V = 15,6 см³; масса = 16,4 (не увеличена - НОРМА ДЛЯ 45 л. до ~ 21-21,5) Расположена - обычно, симметричная. Контуры - ровные, четкие. Срединная борозда - сглажена. Капсула – четкая, прослеживается во всех отделах. Эхоструктура – с неравномерно сниженной эхогенностью, паренхима – с признаками отека тканей, диффузно неоднородная за счет участков повышенной и пониженной эхогенности паренхимы (без привязки к зональному строению), а также – с наличием в тразиторных зонах единичных точечных микропетрификатов Зональное строение железы – сглажено, – визуализируется недостаточно, вероятно за счет отека тканей. Кровоток в ЭДК – режиме – обогащен в периферических отделах железы.

- Простатическая уретра – существенно не деформирована. Железа – без явлений интравезикального роста, - верхушка железы – не увеличена, в просвет мочевого пузыря, - не вдаётся.

ОЧАГОВЫЕ ОБРАЗОВАНИЯ :

Справа и слева в периуретральных зонах – каких либо узловых образований достоверно – не определяется; лоцируются единичные мелкие микропетрификаты - периуретрально.

СЕМЕННЫЕ ПУЗЫРЬКИ: справа (ПЗР 14 мм) и слева (ПЗР 16-18 мм) асимметричные, с неоднородным содержимым, частью – деформированы, некоторые – сферической формы (с тугим заполнением; УЗ – картина более соответствует везикулиту).

МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ:

Неправильно-округлой формы, размерами 71 мм*73 мм*79 мм, достаточного заполнения (V ~215 мл). Контуры четкие. Стенки не утолщены (до 2 – 2,5 мм), однородные, эхогенность (плотность) – не повышена; в полости анэхогенное содержимое, (см фото); конкременты и экзофитные образования не выявлены. Эвакуация мочи из мочеточников (МПВ) лоцируется с обеих сторон, с частотой 1:1; симметричные.

Остаточный объем (О.О.М) – не более 3,5 мл., – функция детрузора сохранена.

В ЭДК/ЦДК режиме - признаков венозного застоя в малом тазу не визуализируется; парапростатические венозные сплетения – без УЗ признаков патологии.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ :

УЗ – картина диффузных изменений ткани предстательной железы с без значимого увеличения массы на момент исследования, – нельзя исключить обострение простатита с явлениями везикулита .

Функция детрузора – сохранена, (О.О.М – незначительный).

В сравнении с предшествующими данными ТРУЗИ, - с признаками везикулита на момент текущего обследования.

РЕКОМЕНДОВАНО: Консультация уролога; (ТРУЗИ , ПСА – в динамике).

Врач

Шмарин А.Н.

Данное заключение не является диагнозом и должно быть интерпретировано лечащим врачом в соответствии с клинической картиной!

СПЕРМОГРАММА

НОРМА ВОЗ (WHO) 5 редакция, 2010 г.

ФИО ██████████ Дата рождения ██████████ 1976
 Половое воздержание 5 дней Время получения эякулята ██████████ 9:44

Показатели	ЗНАЧЕНИЕ	НОРМА	ЕД.ИЗ
объем	1,5	>1,5	мл
время разжижения	40, полное	< 60	мин
вязкость	0,3	< 2	см
цвет	серо-молочный	серо-молочный	
рН	7,5	7,2-8,0	
мутность	мутная	мутная	
слизь	отсутствует	отсутствует	
Микроскопическое исследование:			
колич.сперматозоидов в 1 мл	122,03	>15	млн/мл
общее колич. спермы в эякуляте	183,04		млн
жизнеспособность (по Блюму)	86	>58	%
Подвижность			
класс PR (прогрессивное движение)	47,1	> 32	≥ 40 %
класс NP (непрогрессивное движение)	32,3	≤ 2	
класс IM (неподвижные)	20,5	< 60	%
клетки сперматогенеза	2,68	≤ 2,0	млн/мл
агглютинация сперматозоидов	отсутствует	отсутствует	
агрегация сперматозоидов	отсутствует	отсутствует	
лейкоциты	1,22	1,0	млн/мл
эритроциты	отсутствуют	отсутствуют	млн/мл
макрофаги	отсутствуют	отсутствуют	млн/мл
лецитиновые зерна	умеренное количество		
дополнительные включения	отсутствуют		
Морфология сперматозоидов по Крюгеру			
нормальные сперматозоиды	4	≥ 4	%
Патологические формы:			
дефекты головки	71,2		
дефекты шейки	28,1		%
дефекты жгутика	0,7		%
SpermMarTest IgG (Mixed Immunoglobuline Reaction)	7%	< 10% норма 10 - 40% возможность наличия инфекции >40% возможность иммунологического бесплодия	%

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Нормоспермия. Нормозооспермия. MAP-тест отрицательный.

Указанное заключение не может являться клиническим диагнозом

Дата: 26.06.2021

Эмбриолог:

Королькова А.О.



Спермограмма

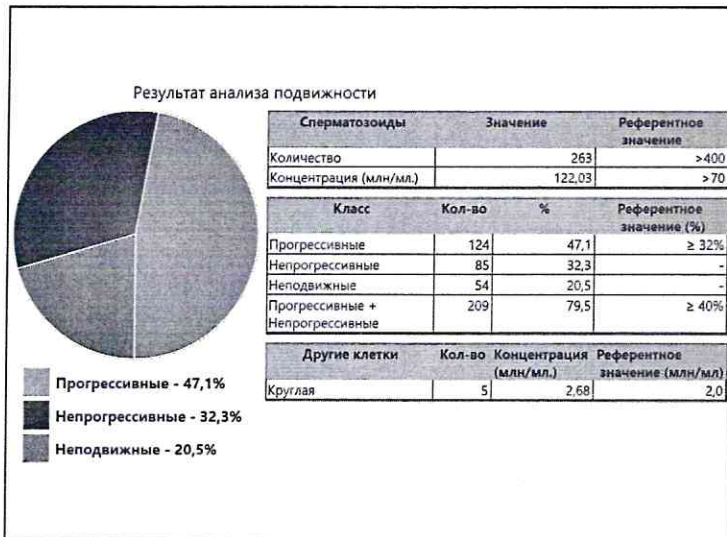
Информация о пациенте

Пациент: [REDACTED]

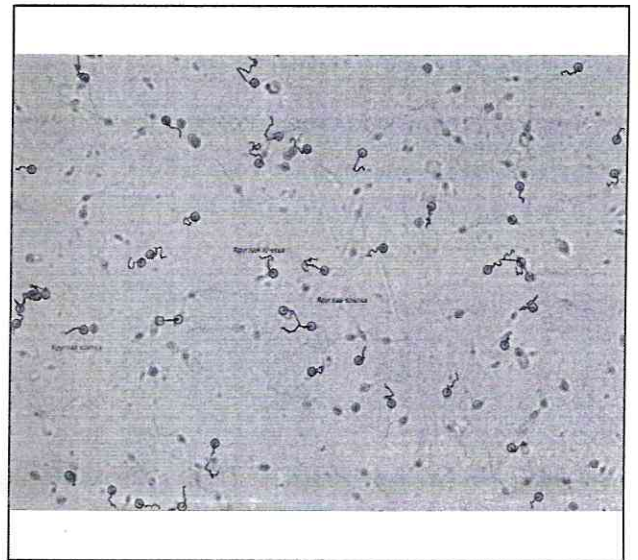
Возраст: 1976

Дата анализа: 26.06.2021

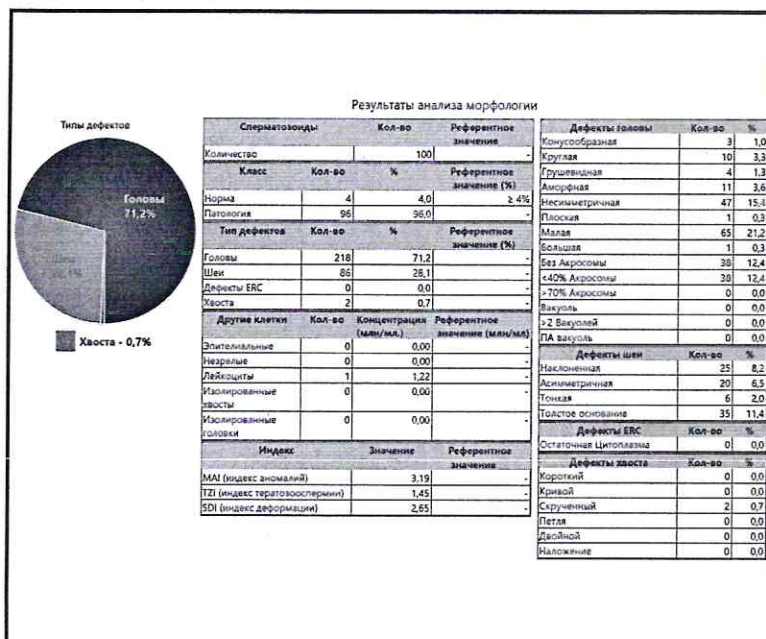
РезПодв



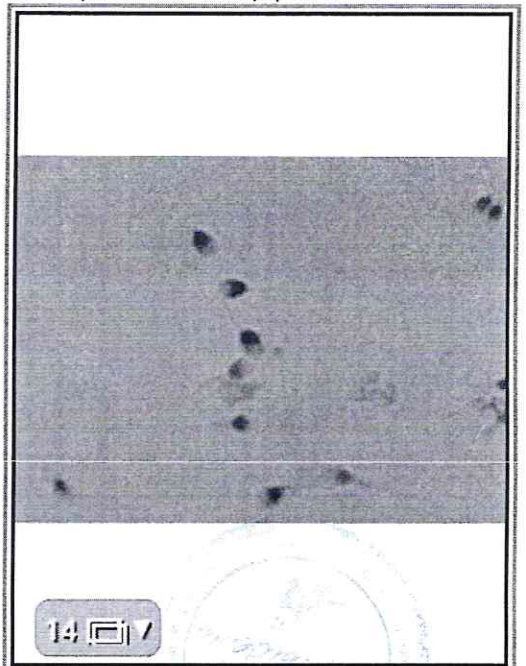
ИзобрПодв



Результат (Морфология)



Изображения (Морфология)



Врач

Королькова А.О.