



АО "Самарский диагностический центр"
Отдел функциональных исследований.

Адрес: Россия, Самара, ул. Мяги, 7а
тел. 300-44-63, 260-61-55

E-mail Samara_dc@mail.ru

Компьютерная капилляроскопия

Ф.И.О.:

Возраст:

Пол:

Диагноз: Обследование

Условия исследования: Первичное

Увеличение: x200

Температура помещения (°C): 28

Область исследования: Левая кисть; Правая кисть;

Температура областей исследования Лев. кисть - 36,0;

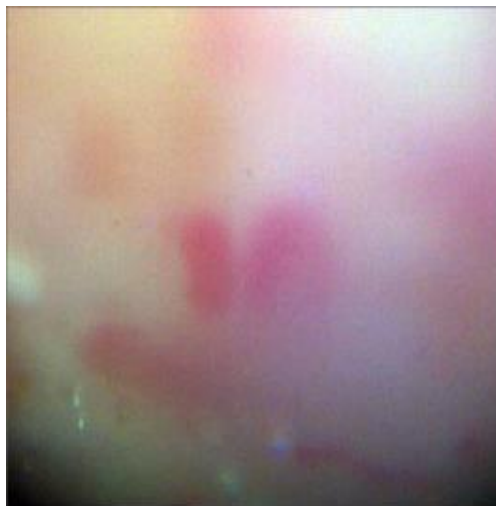
Результаты

Параметры		Ориентир нормы	Кисти
Прозрачность		Прозрачные	
Плотность капиллярной сети (1 мм ²)	Краевая	7-11	5,1
	Площадная	30-50	22,2
Структура капилляров, %	Классические (I тип)	85-100	0
	Извитые (II тип)	0-15	70
	Клубочковые (III тип)	0	0
	Особые (IV тип)	0-1	30
Агрегаты, %		Муж.: 0-5 Жен.: 5-10	0
Линейные (мкм) и скоростные (мкм/с) измерения			Среднее
Периваскулярная зона (мкм)		80-100	209
Диаметры	Артериальный отдел	8,0-10,0	до 45
	Переходной отдел	11,0-15,0	до 55
	Венозный отдел	11,0-14,0	до 70
Скорости	Артериальный отдел	Муж.: 600-800 Жен.: 500-700	до 200
	Венозный отдел	Муж.: 500-700 Жен.: 400-600	до 180

Правая кисть



Правая кисть



Левая кисть



Левая кисть



Заключение:

Клинический фон : на момент осмотра - специфические жалобы на изменение цвета кожных покровов пальце кисти с выраженными местными клиническими проявлениями концевой фаланги 2 пальца левой кисти;

Правая кисть: Левая кисть:

1. Общая окраска кожи: синюшная. 2. Общая видимость капилляров: местами плохая - смазанная, удовлетворительная, местами просматривается с трудом
 3. Капилляроскопический фон: мутный, гиперемированный, мраморный.
 4. Количество капилляров в поле зрения (норма - до 20 в поле зрения) : от 3 до 5-8
 5. Состояние капилляров: * форма капилляров - 99% - извитая , 1% - кустовидная , бессосудистые поля, из них 70% - расширенные, 30% - гигантские;
* ориентация капилляров - нарушена (не параллельная - дезориентация капилляров)
* тонус капилляров - 90% - расширение венозных отделов, полнокровные ;
* соотношение диаметров артериол и венул (в норме 1:2 или 1:3) 1:8
* капиллярный кровоток: медленный, неравномерный, резко замедленный ;
 6. Периваскулярная зона - до 360 мкм (норма до 110)
 7. Сладж - феномен определить из-за плохой визуализации и резкозамедленного кровотока определить трудно. 8. Стазы в 25% капилляров более 10 сек.
 9. Микрокровоизлияния (экстравазаты) - отсутствуют; 10. Количество светлых форменных элементов крови - до 0-2 за 10 сек. 11. Проба с нитроглицерином (1 т.) , холодовая проба: не показаны. 12. Асимметрии капилляроскопической картины на конечностях нет.
- ЗАКЛЮЧЕНИЕ :** Капилляроскопическая картина локального специфического ангиоторофоневроза выраженной степени проявляющегося капилляропатией (резкое уменьшение количества, изменение формы, тонуса, наличие гигантских) в сочетании с выраженными гемореологическими нарушениями и изменением внутрисосудистых факторов , проявляющиеся гипервязкостью плазмы и сыворотки крови, - вторичный синдром Рейно переходный склеродермический тип.
- Расстройства микро циркуляции 4-й степени. Скорость ниже 200 мкм\с. Сладж-феномен выражен, количество агрегатов более 7 за 10 сек. Стазы более чем в 30% сосудов, свыше 3 сек. Периваскулярная зона более 125 мкм. Изменения требуют медикаментозной коррекции антиагрегантными средствами и регулярного контроля показателей микро циркуляции.

Врач: