

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ "БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ"

ИНН 3528347341, ОГРН 1263500001918

https://КАЧ.com/weal_evolution

электронная почта: weal-evolution@yandex.ru

Протокол консультации 11/07/2026 года г. Череповец по ОКВЭД 88.99 на пяти страницах.

Обратившийся - [REDACTED]

Дата рождения (возраст) - [REDACTED] (41 год), Пол - Мужской

162 [REDACTED], РОССИЯ, ВОЛОГОДСКАЯ ОБЛ., г. ЧЕРЕПОВЕЦ, [REDACTED] ул, д. [REDACTED], кв. [REDACTED]

Документ, удостоверяющий личность - паспорт гражданина Российской Федерации [REDACTED] УМВД РОССИИ ПО ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛ. Дата выдачи: [REDACTED]

СНИЛС [REDACTED], ИНН [REDACTED], Полис ОМС [REDACTED]

Контактные данные +79 [REDACTED]

Консультация в связи с необходимостью установления инвалидности учитывая свод заболеваний по давнему диагнозу псориаз, болью позвоночника и суставов. Место проведения - удалённо.

Цель обращения: Справедливая консультационная поддержка.

Сведения: БУЗ ВО "Вологодский областной кожно-венерологический диспансер №2" г. Череповец по улице Чкалова здание 16 - установил диагноз псориаз, при обращении к терапевту в БУЗ ВО Череповецкая Городская Поликлиника № 1 в городе Череповец по улице Милютина здание 6, то проведено исследование:

1. Анализ крови общий (клинический) 22.06.2026 года, который показал гемоглобин (HGB) в верхней границе - 154 г/л, распределение тромбоцитов по объёму PDW в верхней границе - 16%, эозинофилы (Eos#) ниже нормы - $0,13 \cdot 10^9$ л.
2. Анализ крови биохимический 2026-06-22, остаточный азот за пределами - 44,3-28,5 ммоль/л.
3. Протокол исследования № 59167 / 10 от 10.06.2026 года рентгенографией шейного отдела позвоночника в 2-х стандартных проекциях показал заключением об остеохондрозе шейного отдела позвоночника 1 период, ункоартроз, спондилоартроз.
4. Протокол исследования № 59167 / 11 от 23.06.2026 года рентгенографией поясничного отдела позвоночника в 2-х стандартных проекциях с заключением по рентгену картина остеохондроза поясничного отдела позвоночника 1 период.

Доказательно применив нейросеть Алиса AI - это используя деятельность консультативную и работы в области компьютерных технологий, то получена следующая информация:

1.1. Гемоглобин (HGB) в верхней границе - 154 г/л:

Патологические причины (как симптом заболевания):

Заболевания дыхательной системы. Хроническая обструктивная болезнь лёгких (ХОБЛ), лёгочный фиброз, синдром обструктивного апноэ сна приводят к хронической гипоксии, и костный мозг начинает активнее вырабатывать эритроциты. Источники: doctu.ru - ООО «ИнфоСервис Групп» (<https://doctu.ru/consult/question/chto-znachit-povyshennyjj-uroven-gemoglobina-2>), ckbran.ru - НКЦ №2 ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского» (<https://www.ckbran.ru/cure/cardio-vascular-system/povyshennyj-gemoglobin>)

Болезни сердца. Некоторые пороки сердца, сердечная недостаточность могут вызывать хроническое кислородное голодание. Источник: ckbran.ru – НКЦ №2 ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского» (<https://www.ckbran.ru/cure/cardio-vascular-system/povyshenny-gemoglobin>)

Истинная полицитемия. Это заболевание крови, при котором костный мозг вырабатывает слишком много эритроцитов. Источники: doctu.ru – ООО «ИнфоСервис Групп» (<https://doctu.ru/consult/question/что-значит-povyshennyj-uroven-gemoglobina-2>), stolichki.ru (https://stolichki.ru/clubs/health/healthy_life/povyshenny-gemoglobin)

Некоторые онкологические заболевания (например, рак печени). analizytut.ru – АО «Лабушка» (<https://analizytut.ru/info/articles/что-такое-gemoglobin/>)

Наследственный гемохроматоз (перегрузка железом). Источник: analizytut.ru

Важно: повышенный гемоглобин увеличивает вязкость крови, что повышает риск тромбозов, инсульта, инфаркта. (<https://www.ckbran.ru/cure/cardio-vascular-system/povyshenny-gemoglobin>)

1.2. Распределение тромбоцитов по объёму PDW в верхней границе – 16%: это норма при среднем MPV.

1.3. Эозинофилы (Eos#) ниже нормы – $0,13 \cdot 10^9$ л:

Острая бактериальная инфекция или сильное воспаление. В такой ситуации организм мобилизует в первую очередь нейтрофилы (другой вид лейкоцитов), а доля эозинофилов временно снижается.

Стресс (сильный эмоциональный или физический). В ответ на стресс повышается уровень кортизола – этот гормон подавляет выход эозинофилов из костного мозга и ускоряет их разрушение. Источник: ООО "ДНКМ", <https://dnkom.ru/o-kompanii/stati/diagnostika-v-detalyakh/eozinofily-v-krovi-что-nuzhno-znat-o-vazhnykh-zashchitnikakh-organizma/>

2. Остаточный азот за пределами – 44,3-28,5 ммоль/л:

Ретенционная азотемия – когда почки плохо выводят азотистые шлаки. Это случается при почечной недостаточности, хронических заболеваниях почек (гломерулонефрит, пиелонефрит), нарушении оттока мочи (камни, опухоль), сердечной недостаточности. Источники:

врач-алексеев.рф, https://врач-алексеев.рф/biohimicheskij_analiz_krovi/rasshifrovka-rezultatov-ostatochnogo-azota-i-ego-komponentov.html

intermedical.kg – Медицинская лаборатория «Интермедикал», <https://intermedical.kg/ru/biohimicheskie-issledovaniya/pochechnye-testy/ostatochnyj-azot/>

Продукционная азотемия – когда в кровь поступает слишком много азотсодержащих веществ из-за усиленного распада тканевых белков. Такое бывает при массивных травмах, ожогах, тяжёлых инфекциях, распаде опухолей, лихорадке, обильных кровотечениях.

https://studopediasu.com/12_97414_ostatochniy-azot.html

<https://gastroscan.ru/literature/authors/12834>

<https://med39.ru/laboratoria/azot.html>

Иногда встречается смешанная форма, когда сочетаются оба механизма.

3.1. Остеохондроз шейного отдела позвоночника 1 период:

начальная фаза дегенеративно-дистрофических изменений, при которой межпозвонковые диски только начинают терять свои амортизационные свойства. хроническая дегенеративно-дистрофическая патология, при которой происходит постепенное разрушение позвонков C5–C7 путём снижения высоты межпозвонковых дисков. Процесс протекает без воспаления, хотя оно может присоединиться в некоторых случаях. Это заболевание постоянно прогрессирует, так как структуры позвоночника постепенно изнашиваются. (Источник:

<https://temed.ru/articles/sheynyy-osteokhondroz-lechenie-i-simptomy/>, ООО «ТЕМЕД ЕКАТЕРИНБУРГ

<https://lyadov-clinic.ru/info/osteohondroz-1-stepeni-lechenie-i-puti/>, ООО «МЦВЛ»

<https://ramsaydiagnostics.ru/blog/osteokhondroz-sheynogo-otdela/>, ООО "РЭМСИ ДИАГНОСТИКА РУС"

3.2. Ункоартроз:

Причины и факторы риска.

- Длительная неправильная нагрузка на шейный отдел. Сидячий образ жизни, работа за компьютером с наклонённой головой, неудобная поза во время сна, «синдром смартфона».
- Травмы. Особенно опасны хлыстовые травмы при резком торможении автомобиля, падения с ударом головой, спортивные повреждения.
- Интенсивные физические нагрузки, связанные с вибрацией или подъёмом тяжестей.
- Врождённые аномалии развития позвоночника (например, не сращение дужек позвонков, аномалия Киммерли, дополнительные шейные рёбра).
- Нарушения осанки, плоскостопие – они влияют на биомеханику шейного отдела.
- Эндокринные нарушения (сахарный диабет, гипотиреоз) – они нарушают метаболизм хрящевой ткани.

Остеохондроз шейного отдела позвоночника, который усугубляет патологию позвонков.

- Боль в шее, которая усиливается при поворотах и наклонах головы, физической нагрузке или длительном напряжении шеи. На начальных стадиях боль может быть тупой, ноющей, по мере развития болезни становится постоянной.
- Хруст и щелчки при движениях головой – связаны с трением суставных поверхностей, потерявших гладкость хряща.
- Мышечный спазм – рефлекторное напряжение мышц шеи и плечевого пояса, которое само по себе становится источником боли и ограничивает подвижность.
- Головокружение, головные боли, особенно в затылочной области, шум в ушах, нарушение координации, мелькание «мушек» перед глазами. Эти симптомы связаны с рефлекторным спазмом сосудов и раздражением нервных сплетений.
- Нарушения чувствительности – онемение, покалывание в шее, затылке или руках.
- Ограничение подвижности шейного отдела – становится трудно повернуть голову в сторону, наклонить к плечу, запрокинуть назад.
- При прогрессировании заболевания могут появиться мышечная атрофия в зоне шеи, проблемы со слухом или зрением.

(Источник:

<https://www.noltrex.ru/stati/unkoartroz-kak-spravitsya-s-bolyu-v-shee/>, ООО "НЦ "БИОФОРМ"

<https://polyclinika.ru/tech/chto-takoe-unkovertеbralnyy-artroz/>, ООО «Медицинский центр «Поликлиника.ру»

<https://medgorod-clinic.ru/stati/unkovertеbralnyy-artroz--kogda-sheynye-pozvonki-teryayut-podvizhnost/>, ООО «Медгород»

<https://elamed.com/vse-o-lechenii/unkovertеbralnyy-sheynyy-artroz-kak-protekaet-kak-lechit/>, АО «Елатомский приборный завод»

3.3. Спондилоратроз:

это хроническое дегенеративно-дистрофическое заболевание, при котором постепенно разрушаются фасеточные (дугоотросчатые) суставы позвоночника. Эти суставы соединяют позвонки и обеспечивают их подвижность и стабильность. В результате хрящевая ткань теряет эластичность, появляются трещины, а в ответ на нагрузку кость уплотняется и разрастается по краям, образуя остеофиты (костные наросты). Процесс затрагивает не только хрящи и кости, но и суставную капсулу, связки, а также окружающие мышцы и нервные окончания.

Причины и факторы риска:

Заболевание редко возникает спонтанно – обычно его провоцируют несколько факторов.

- Возрастные изменения. С годами хрящевая ткань естественным образом теряет воду и эластичность, замедляется её восстановление.
- Механические перегрузки. Регулярные повышенные нагрузки (сидячая работа в неудобной позе, подъём тяжестей, спорт) приводят к неправильному распределению давления на суставы и их хронической перегрузке.
- Травмы позвоночника. Даже незначительные повреждения (подвывихи, переломы) могут запустить разрушительный процесс.
- Врождённые аномалии. Нестабильность позвонков, спондилолиз, спондилолистез, сакрализация или люмбализация нарушают естественную механику движений.
- Сопутствующие заболевания. Остеохондроз (когда межпозвонковый диск перестаёт нормально амортизировать), нарушения осанки, плоскостопие, ожирение, эндокринные и системные заболевания (ревматизм, подагра).
- Малоподвижный образ жизни. Слабость мышц спины и брюшного пресса не стабилизирует позвоночник, делая его уязвимым к микротравмам.

Виды спондилоартроза

Заболевание классифицируют по нескольким признакам:

- По локализации:

- Шейный (цервикаартроз). Проявляется ограничением поворотов головы, дискомфортом при наклонах шеи, скованностью по утрам. Возможны головные боли, особенно при длительном сидении.
- Грудной (торакоартроз). Редкая форма. Симптомы: болезненность в межлопаточной области, затруднение глубокого вдоха, ощущение сдавленности в грудной клетке.
- Поясничный (люмбоартроз). Наиболее частая форма. Боль в пояснице усиливается при наклонах, физической нагрузке, длительном стоянии. Иногда боль отдаёт в ягодицы и заднюю поверхность бедра.
- Полисегментарный. Одновременное поражение нескольких отделов позвоночника.

- По степени выраженности:

- Ранняя стадия. Изменения минимальны, симптомы могут отсутствовать. Иногда отмечается лёгкий дискомфорт после нагрузок или быстро проходящая утренняя скованность.
- Умеренная стадия. Хрящ истончается, появляются выраженные боли, мышечное напряжение, ограничение подвижности. На снимках видны остеофиты и сужение суставной щели.
- Продвинутая (тяжёлая) стадия. Сустав деформирован, подвижность значительно снижена, возможны неврологические проявления из-за сдавления нервных корешков.

Отдельно выделяют деформирующий спондилоартроз, при котором формируются массивные остеофиты, способные сдавливать сосудисто-нервные структуры.

Симптомы:

Клиническая картина зависит от локализации и стадии заболевания.

- Боль — основной симптом. Она чаще носит тянущий или ноющий характер, усиливается при физической активности, длительном нахождении в одной позе или к вечеру.
- Утренняя скованность, которая обычно проходит после небольшой разминки.
- Ограничение амплитуды движений в поражённом отделе позвоночника.
- Дискомфорт при наклонах, поворотах или попытках разогнуться.
- Мышечное напряжение и утомляемость спины.

- Иррадиация боли (отдача в конечности) при выраженном поражении с вовлечением нервных структур.

(Источники:

<https://www.smclinic-ryazan.ru/about/diseases/spondiloartroz/>, ООО «СМ-Регионмед»

<https://klinikabudzdorov.ru/diseases/spondiloartroz/>, ООО "Клиника Будь Здоров"

<https://www.smclinic.ru/diseases/spondiloartroz/>, ООО «СМ-Клиника»

<https://gemotest.ru/info/spravochnik/zabolevaniya/spondiloartroz/>, ООО «Лаборатория Гемотест»

<https://polyclinika.ru/tech/spondiloartroz-stepeni-simptomy-lechenie/>, ООО «Медицинский центр «Поликлиника.ру»

<https://www.onclinic.ru/spondiloartroz/>, ООО «ОН КЛИНИК»

Протокол консультации: причины и факторы риска – комплекс, дегенеративное поражение фасеточных суставов (спондилоартроз), разрушение хрящевой ткани в суставах (снижение высоты межпозвоночных дисков – ункоартроз), деформация (физиологический лордоз выпрямлен), формирование костных разрастаний (верхушки полулунных островков заострены, склерозированы), истончение уплотнением (субхондральный склероз в дугоотростчатых суставах), потеря амортизационных свойств позвоночника путём изменений (остеохондроз шейного отдела позвоночника 1 период), заболевание позвоночника патологическим процессом провоцирующий (поясничный лордоз усилен, умеренно выраженный субхондральный склероз, мелкие костные разрастания по краевым площадкам позвонков), в верхней границе (заболевание крови – увеличена вязкость крови при рисках (тромбоз, инсульт, инфаркт) «Заболевания дыхательной системы, сердца или онкология») – ниже нормы (острая бактериальная инфекция или сильное воспаление) и за пределами анализ крови по некоторым показателям (ретенционная азотемия или продукционная азотемия).

Рекомендации: обращение в КВД № 2 с целью подтверждения консультации по исследованиям анализов путём получения направления в больницу БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» город Вологда отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения на улице Пошехонское шоссе дом 23 или в дистанционно-диагностический центр, рентгенологическое отделение, отделение экспертизы качества и клинко-экспертной работы, ревматологическое отделение по улице Лечебная дом 17 или через платного ревматолога, а далее на врачебную комиссию или сразу в медико-социальную экспертизу (очно в бюро МСЭ, заочно (только по документам), на дому (если по состоянию здоровья человек не может приехать), в стационаре (при длительном лечении) или даже дистанционно).

Основания: псориаз и наличие диагноза сопутствующего заболевания, жалобы на боли в позвоночнике (шейный отдел с хрустом и сложности при повороте головы, поясничный отдел отдаёт в тазобедренную область), боли в суставах (скрючивание пальцев на левой руке, болят суставы пальцев рук и ног, тазобедренные, коленные) – копии анализов, исследований и заключения врачей.

С восхвалением живых, Президент

АНО "БЛАГО РАЗВИТИЕ"

или на английском языке ANCO "WEAL EVOLUTION"

Михайлов Даниил А.