

⇒ Suite dossier : g0510240 du 10.05.2022 Mme STOLEROFF Maria Mathilde née le 03.10.1984 - 37 ans

ENZYMOLOGIE

Gamma-G.T.
(EXL200/Siemens)

= 20 UI/l

Valeurs de référence
(5-55)

Antécédents

BIOCHIMIE - URINES

Glucosurie

= Recherche négative

Albuminurie

= Recherche négative

BACTERIOLOGIE

Urines reçues le 10.05.22

CYTOLOGIE DU CULOT URINAIRE

Urines non émises au laboratoire

EXAMEN DIRECT

Rares leucocytes, isolés
Quelques hématies
Quelques cellules épithéliales
Absence de cylindres
Absence de cristaux



Dr C. HUSSEINI

⇒ Suite dossier : g0510240 du 10.05.2022 Mme STOLEROFF Maria Mathilde née le 03.10.1984 - 37 ans

BIOCHIMIE

		Valeurs de référence	Antériorités
Cholestérol total	=	1,70 g/l	(inf. à 2,20)
(EXL200/Siemens)		4,40 mmol/l	

☞ Consensus ARCOL (adultes) : souhaitable < 2,20 g/l
limite 2,20-2,40 g/l
élevé > 2,40 g/l

Cholestérol H.D.L.	=	0,57 g/l	(0,40-0,60)
(EXL200/Siemens)		1,48 mmol/l	

Rapport Chol. Total/H.D.L.	=	2,98	(inf. à 4,90)
----------------------------	---	-------------	---------------

Cholestérol V.L.D.L. (calculé)	=	0,07 g/l	(inf. à 0,28)
		0,17 mmol/l	

Cholestérol L.D.L. (calculé)	=	1,06 g/l	(0,90-1,58)
(Formule de Friedewald)		2,76 mmol/l	

Cette formule n'est applicable que pour les Triglycérides < 3,50 g/l

☞ Rapport Cholestérol total/HDL-c, facteur de risque
< 3,27 demi-moyenne
3,27-4,44 moyenne
4,44-7,09 double de la moyenne
7,09-11,00 ... triple de la moyenne

Triglycérides	=	0,33 g/l	(inf. à 1,50)
(EXL200/Siemens)		0,37 mmol/l	

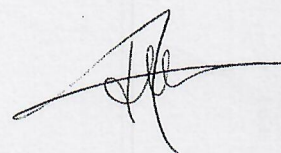
Glycémie à jeun	=	0,82 g/l	(0,74-1,09)
(EXL200/Siemens)		4,6 mmol/l	

Hyperglycémie modérée : de 1,10 à 1,26 g/l soit 6,11 à 6,99 mmol/l à confirmer par une HGPO
2h après charge de 75g

Diabète : > 1,26 g/l soit > 6,99 mmol/l dosage répété à deux reprises à 6 mois d'intervalle

Diabète gestationnel : glycémie à jeun > 0,92 g/l soit > 5,11 mmol/l

Remarque pour la femme enceinte : Le seuil maximum est inférieur à 1,10 g/l - à interpréter avec le médecin



Dr C. HUSSEINI

le 10.05.2022 à 14h11

Page n° 2/4



United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization
Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture

CENTRE DE SANTE / HEALTH CARE CENTRE

Docteur Bruno CORDIER
RPPS :10000539113

Date :

Nom/Surname :

Prénom/Firstname :

Né (e) le/Date of birth :

Examen sanguin Blood test

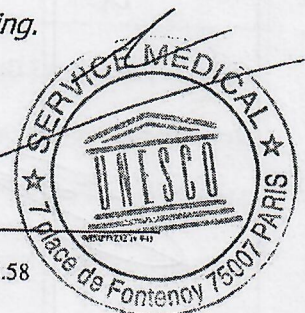
- ▶ NFS Full blood count
- ▶ VS ESR
- ▶ Cholestérol total Cholesterol
- ▶ Triglycérides..... Triglycerides.
- ▶ Bilirubine..... Bilirubin
- ▶ Glycémie..... Fasting blood sugar
- ▶ Créatine Creatinin
- ▶ GT Gamma GT
- ▶ Transaminases LDH Asat alat LDH

Urines..... Urine

- ▶ Albumine et glucose..... Proteins and sugar.
- ▶ Culot..... Cells

Se présenter à jeun aux examens / blood test to be done fasting.

B. C



Adresses postales : 7, place de Fontenoy 75352 Paris 07 SP / 1, rue Miollis, 75732 Paris Cedex 15
Télex : 204461 Paris / 270602 Paris Téléphone central : + (33.1) 45.68.10.00 direct : + (33.1) 45.68.08.58
Téléfax central : + (33.1) 45.67.16.90 - direct : + (33.1) 45.68.55.26

2 - Histoire personnelle / Personal History

Mode de vie / Lifestyle

Seul (e) / Single ☐

Couple ☒

Enfants / Children ☒

	Oui / Yes	Non / No	Préciser / Specify
Avez-vous déjà séjourné en pays tropical/Have you ever stayed in a tropical country?	☒	☐	GUINEA-BISSAU
Pratiquez-vous une activité physique, laquelle et à quel rythme / Do you carry out physical exercise, which activity and how often?	☒	☐	JOGGING
Tabagisme / Smoking habits	☐	☒	
Consommez-vous régulièrement de l'alcool / Do you consume alcohol regularly?	☐	☒	
Antécédents médicaux / Past medical history :	Oui / Yes	Non / No	Préciser / Specify
Avez-vous été absent de votre travail plus d'un mois pour raison de santé / Have you ever been absent from work for more than a month for health reasons?	☐	☒	
Avez-vous déjà subi une intervention chirurgicale ou devez-vous en subir une prochainement / Have you ever undergone or do you plan in the foreseeable future to undergo surgical treatment?	☐	☒	
Etes-vous porteur d'une maladie congénitale / Are you a carrier of a congenital disorder?	☐	☒	
Souffrez-vous ou avez-vous souffert de / Do you suffer from or have you ever suffered from any of the following disorders?			
Maladie cardiovasculaire / Cardiovascular disease	☐	☒	
Maladie respiratoire / Respiratory illness.....	☐	☒	
Maladie digestive / Digestive disorder.....	☐	☒	
Maladie génito-urinaire / Genito-urinary disorder	☐	☒	
Maladie neuropsychiatrique / Neuropsychiatric illness.....	☐	☒	
Allergie / Allergy	☐	☒	
Autres / Other	☐	☒	
Antécédents familiaux / Family history :	Oui / Yes	Non / No	Préciser / Specify
Certains de vos parents ont-ils été atteints de / Have any of your relatives suffered from any of the following illnesses :	☐	☐	
Maladie cardiovasculaires/ Cardiovascular disease	☒	☐	PATERNAL GRANDFATHER
Diabète / Diabetes	☒	☐	PATERNAL AND MATERNAL GRANDFATHER
Cancer / Cancer	☒	☒	MATERNAL GRANDMOTHER
Autres / Other	☐	☒	

Date : 12 MAI 2022

Signature du fonctionnaire / Signature of official :

Manic Petricola
Petrucio Stolaroff

<u>Appareil respiratoire / Respiratory System</u>	Normal / Normal	Anormal / Abnormal	Précisions / Details
Auscultation	☒	☐	
<u>Appareil digestif / Digestive System</u>	Normal / Normal	Anormal / Abnormal	Précisions / Details
Examen / Examination	☒	☐	
<u>Appareil musculosquelettique / Musculoskeletal System</u>	Normal / Normal	Anormal / Abnormal	Précisions / Details :
Membre Sup / Upper limb	☒	☐	
Membre Inf / Lower limb	☒	☐	
Rachis / Spine	☒	☐	
<u>Système neuropsychologique / Neuropsychological System</u>	Normal / Normal	Anormal / Abnormal	Précisions / Details
Apparence, comportement / Appearance, behaviour	☒	☐	
Sommeil / Sleep	☒	☐	
Sensibilité + motricité / Sensitivity + motricity	☒	☐	
<u>Appareil lymphatique / Lymphatic System</u>	Normal / Normal	Anormal / Abnormal	Précisions / Details
Examen / Examination	☒	☐	

Appareil génito urinaire / Genito-urinary System

☒ femme / female ☐ homme / male

Date du suivi / Date of last check up :

Avril 2021.

<u>Examens complémentaires / Additional examinations</u>	Normal / Normal	Anormal / Abnormal	Précisions / Details
Biologie / Chemistry: (NFS / Blood count – VS ou CRP / ESR ou CRP -ASAT-ALAT-GGT- Glycémie / Glycemia- Triglycérides-Cholestérol (total) – créatinine – bandelette urinaire/Urinalysis ENVOYER RESULTATS/SEND RESULTS Radio du thorax / Chest X-ray : (à la demande du docteur / if requested by doctor) ECG / EKG : (Systématique après 40 ans ou à la demande du docteur/ To be carried out once for everybody after the age of 40 or if requested by doctor) ENVOYER L'ECG/SEND TRACING	☒ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	