

ВЫПИСНОЙ (ПЕРЕВОДНОЙ) ЭПИКРИЗ

Государственное бюджетное учреждение
Донецкой Народной Республики
«ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ
БОЛЬНИЦА г. ХАРЬЦЫЗСКА»
ОГРН 1229300086586
ИНН 9304011762
Российская Федерация, 46700, г. Харьков,
г. Харьков, ул. Мухоморова, д. 164
№ _____
на № _____

Наименование медицинской организации (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность), ОГРН (ОГРНИП): ГБУ «ЦГБ г. Харьковска

Наименование отделения (структурного подразделения): НЕВРОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

№ медицинской карты: 572-176

№ Сведения о пациенте: ВЧ 21208

Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента: **ХОЛИКОВ Абдулазиз Рустамалиевич**

Дата рождения: 11.09.2002 г.р. Пол: муж

Регистрация по месту жительства:

субъект Российской Федерации: Самарская обл район город Тольяти
населенный пункт улица Ворошилова дом 2 строение/корпус квартира

Регистрация по месту пребывания:

Субъект Российской Федерации: район город
Населенный пункт улица дом строение/корпус квартира

Поступил в стационар- 1, в дневной стационар- 2

Период нахождения в стационаре, дневном стационаре : с « 12 » 02 2024 г Время : 12 час 55 мин
по « 26 » 02 2024 г Время : 16 час 00 мин

Количество дней нахождения в медицинской организации :

Исход госпитализации : выписан- 1, в том числе в дневной стационар- 2, в стационар- 3.

Результат госпитализации: выздоровление – 1, улучшение – 2, без перемен – 3, ухудшение – 4.

Форма оказания медицинской помощи: плановая – 1, экстренная – 2 (указать):

Дополнительные сведения о пациенте и госпитализации :

ПОЛИС ОМС : нет

СНИЛС : неизвестно

Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание: МВТ (1-2/П-2024 г) ЗЧМТ: контузия головного мозга с выраженной цефалгией, пирамидной недостаточностью слева, выраженным астеническим синдромом

код по МКБ S 06.0

Осложнения основного заболевания:

код по МКБ

Внешняя причина при травмах, отравлениях:

код по МКБ

Сопутствующие заболевания:

код по МКБ

Дополнительные сведения о заболевании:

Состояние при поступлении:

ЖАЛОБЫ: на головные боли, головокружения, боли в глазах, снижение зрения.

АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ: МВТ 1-2 .02.2024 г при боевых действиях, терял сознание, была тошнота, несколько дней. Лечился в мед. роте без улучшения. Направлен в н.о.

АНАМНЕЗ ЖИЗНИ: ТВС, вен. заболевания, тифы, малярию, б. Боткина – отрицает.

Аллергическая реакция на укус пчелы !

ЭТА: без бл.

ОБЪЕКТИВНО: состояние средней тяжести Кожные покровы чистые, обычной окраски. Питания достаточного.

Отеков не определяется. Л/узлы не пальпируются, не увеличены. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Пальпация органов брюшной полости безболезненная, печень у края реберной дуги.. Селезенка не пальпируется. Физ. отправления не нарушены. Менингеальных знаков не определяется. Т-ра 36,6С. АД 120/80 ммртст. Пульс 72 уд в мин. Рост 169 см, масса тела 80 кг. Сатурация 99%

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС: Астенизирован, эмоционально подавлен. Инструкции выполняет нечетко.

Глазная щель С большеД, слабость конвергенции и отведения с 2-х сторон. сходящийся страбизм справа.

Легкая асимметрия н/губных складок. Сухожильные рефлексы с рук и ног С большеД оживлены. С-м

Штрюмпеля (+) слева. Координация норма. Проба Барре отрицательна. ПНП выполняет с промахиванием.

Проведённые обследования, лечение, медицинская реабилитация:

- Графия ОГК № 46436 от 12.02.24г без патологии

12.02.2024 г Графия костей свода черепа, костная структура не изменена.

13.02.24 г Терапевт : ДЗ: МВТ (12.02.24 г) контузия головного мозга



А.С. Мерверев

Комиссарио
И.О. Мерверев

13.02.24 г ЛОР: лор органы без особенностей

13.02.24 г Окулист : ДЗ: Миопия 1 ст ОИ.

Тест на ковид от 12.02.2024 г № 1404 AgSARS Cov-2- Не выявлен

ЭКГ 825 от 13.02.24 г Ритм синусовый, регулярный, чсс 85 уд нормальное положение эос НБПНПГиса.

Очаговые изменения в миокарде нижней стенки ЛЖ.

Результаты медицинского обследования:

РВ № 61 от 14.02.24 г отрицательный

Анализ крови 13.02.24 г РОЭ 1, Нв 163, Эр 515 цп 0,95 Л 8,2

Печеночные пробы: билирубин ОБ 8,5 П 21, Н 6,4

Глюкоза 4,2

Анализ мочи 13.02.24 г белок нет, глюкоза нет, эп пл 0-1 п.зр, Л 0-1 п.зр

Применение лекарственных препаратов (включая химиотерапию, вакцинацию), медицинских изделий, лечебного питания: пираретам 5,0 в/в (г.п.), мельдоний 5,0 (г.п.) в/в на физ р-ре, винпоцетин 2,0 (г.п.) в/в кап на физ р-ре, олоригама 2,0 (г.п.), кеторолак 1,0 (г.п.), магнезия 5,0 (г.п.), шприц 5,0, 10,0, 20,0 (г.п.). система однораз (г.п.), спир салфетка (г.п.), бабочка (г.п.), вакутайнер красный, сирен (г.п.), натрий хлор -,9% 200,0 (г.п.).

Трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов:

Оперативные вмешательства (операции), включая сведения об анестезиологическом пособии:

Медицинские вмешательства:

Дополнительные сведения:

Состояние при выписке, трудоспособность, листок нетрудоспособности:

26.02.2024 г Курс лечения в стационаре закончил. На фоне лечения головные боли, головокружения, шум в ушах не беспокоят

В неврологическом статусе: очаговой неврологической симптоматики нет.

Выписан под наблюдение в мед.роте.

Рекомендации: комбилипен 1т х2р/д 1 месяц, пираретам 200 мг х3р/д 1 месяц.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность, специальность, подпись

Лечащий врач:

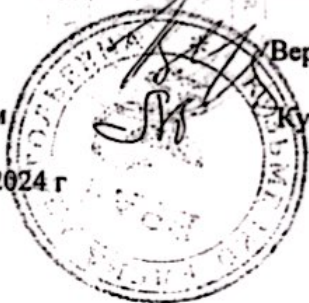
Веревкина Н.А.

И.о.Зав. отделением

Кузьменко Е.А.

« 26 » 02

2024 г



*Копия верно
И.о.главного врача*



И.С. Мерзляков

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (И.Б. №4511).

1. **Фамилия, имя, отчество (в/звание):** рядовой контрактной службы Холиков Абдулазиз Рустамалиевич

2. **Дата рождения:** 11.09.2002г.

3. **Домашний адрес (д.т, м.т):** Кемеровская область, г. Юрга., ул. Славянская, д.1., в/ч 21005 для в/ч п.п. 95379

4. **Место работы (службы) и род занятий:** войсковая часть 95379, стрелок

5. **Даты:** поступления 08.11.2025, выбытия 28.11.2025.

6. **Клинический диагноз (основного заболевания, осложнений, сопутствующих):**

Основной: Понижение остроты зрения правого глаза до 0,06 с коррекцией, не поддающейся дальнейшей коррекции вследствие нисходящей атрофии зрительного нерва неясной этиологии и давности, периферической хориоретинальной дистрофии сетчатки правого глаза при понижении остроты зрения левого глаза до 0,04 с коррекцией, не поддающейся дальнейшей коррекции вследствие нисходящей атрофии зрительного нерва неясной этиологии и давности, периферической хориоретинальной дистрофии левого глаза. Концентрическое сужение полей зрения от точки фиксации до уровня 30 градусов обоих глазах вследствие нисходящей атрофии зрительного нерва обоих глаз центрального генеза.. Сложный близорукий астигматизм степенью 1,5 диоптрии с близорукостью 6,75 диоптрий в меридиане наибольшей аметропии левого глаза.. Сложный близорукий астигматизм степенью 0,5 диоптрии с близорукостью 5,5 диоптрий в меридиане наибольшей аметропии правого глаза. Правосторонний фиксированный сколиоз первой степени грудного отдела позвоночника без нарушения функций позвоночника.Н54.2./

Сопутствующий:

7. **Краткий анамнез (диагностические исследования, динамика течения болезни, проведенное лечение, состояние при направлении, при выписке):** зрение обоих глаз стало снижаться с июля 2025 г., с боевыми задачами не связано, при осмотре офтальмологом ПМГ МОСН «425 ВГ» МО РФ 01.08.2025 г. впервые была выявлена нисходящая атрофия зрительного нерва на обоих глазах. Прошел диагностическое обследование в ОФ ФГАУ «НМИЦ «МНТК МГ» им. Академика С.Н. Федорова МЗ РФ г. Оренбург 12.09.2025 г. Выставлен диагноз: «частичная атрофия зрительного нерва нисходящего генеза обоих глаз» Служебная характеристика отрицательная. При обследовании диагностирован правосторонний фиксированный сколиоз первой степени грудного отдела позвоночника. По завершении обследования представлен на ВВК.

Результаты проведенного обследования: Общий анализ крови от 10.11.2025г.: гемоглобин 165 г/л, эритроциты $5,62 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты $8,92 \times 10^9$ /л, СОЭ 3 мм/ч, тромбоциты 349×10^9 /л, лейкоцитарная формула: палочкоядерные нейтрофилы 0,4%, сегментоядерные нейтрофилы 54,4, лимфоциты 37,0%, моноциты 6,1%, эозинофилы 2,1%, базофилы 0,4%. Биохимический анализ крови от 11.11.2025г.: общий белок 82,0г/л, мочевины 5,5 ммоль/л, креатинин 75 мкмоль/л, АСТ 15,0Е/л, АЛТ 20,0Е/л, общий билирубин 15,0мкмоль/л, прямой билирубин 4,0мкмоль/л, непрямого билирубин 11,0 мкмоль/л. Сахар крови от 10.11.2025г. 6,0 ммоль/л. Общий анализ мочи от 10.11.2025г. без патологии. ЭКГ №8601 от 10.11.2025г.: синусовый ритм с частотой сердечных сокращений 89 в минуту. Полувертикальное положение электрической оси сердца. Нарушение проводимости в правой ножки пучка Гиса, нарушение реполяризации по переднеперегородочной области.. Оптическая когерентная томография зрительного нерва и слоя нервных волокон перипапиллярной зоны сетчатки от 12.09.2025г.: левый глаз – толщина слоя нервных волокон перипапиллярной зоны сетчатки истончена незначительно, локализация в назальном секторе; правый глаз – толщина слоя нервных волокон перипапиллярной зоны сетчатки истончена незначительно, локализация в назальном секторе. Компьютерная периметрия от 12.09.2025 г. – правый глаз – средний дефект светочувствительности, далеко зашедшие повреждения (MD свыше 12 ДВ), кривая Бабье (кумулятивная кривая дефектов) – далеко зашедшая, дефект выраженный; левый глаз – средний дефект светочувствительности, далеко зашедшие повреждения (MD свыше 12 ДВ), кривая Бабье (кумулятивная кривая дефектов) – далеко зашедшая, дефект выраженный. Рентгенография органов грудной клетки №26916 от 12.09.2025г.: легкие и сердце без патологии. Рентгенография грудного отдела позвоночника №26917 от 12.09.2025г.: правосторонний фиксированный сколиоз 1 ст. (6^0) с вершиной угла на 7 грудном позвонке без торсии тел позвонков. Рентгенография шейного отдела позво-

ночника №29060 от 25.11.2025г. и поясничного отдела позвоночника №29059 от 25.11.2025г. без патологии.

8. Проведено лечение: режим, диета.

9. Клинический эффект: без изменений.

10. Исход заболевания: без изменений. Выписывается в часть.

11. Решение ВВК (МСЭК) № 691 от 27.11.2025: на основании Расписания болезней /приложение к Положению о ВВЭ, утвержденному постановлением Правительства РФ от 4 июля 2013 года № 565 / и Требований к состоянию здоровья отдельных категорий граждан (приложение № 1 к приказу МО РФ от 20 октября 2014г. № 770): «Д» – не годен к военной службе. На основании пункта 66 Положения о военно-врачебной экспертизе, утвержденного постановлением Правительства РФ 2013г. №565 необходимо предоставить освобождение от исполнения обязанностей военной службы на срок до исключения военнослужащего из списков личного состава воинской части

12. Лечебные и трудовые рекомендации:

1. Реализация решения ВВК.

Направляется 95379 г. Юрга Кемеровской области

Выданы ВПД от г. Оренбург до г. Юрга Кемеровской области

Рад Комаков Абдулазиз Лубамашев

подпись расшифровка подписи военнослужащего Фамилия, Имя, Отчество.

Документы для получения удостоверения ветерана боевых действий не оформлялись.

«28» ноября 2025г.

ВрИО начальника медицинской части филиала №3 ФГБУ «426 ВГ» МО РФ
майор медицинской службы А. Воронцов

ВрИО начальника хирургического отделения
майор медицинской службы Р. Дмитриев

Лечащий врач
ГП ВС А. Захаров

Выписной эпикриз получен мною на руки. С результатами проведенного обследования, лечения ознакомлен, согласен. Клинический и экспертный диагнозы мне понятны. К сотрудникам госпиталя претензий не имею.

«28» ноября 2025г.

Рад Комаков Абдулазиз Лубамашев
Воинское звание, Ф.И.О., подпись пациента

Памятка пациенту, выписанному из филиала №3 ФГБУ «426 ВГ» МО РФ

При возникновении спорных вопросов после выписки, обращаться
по телефонам: приемный покой 8(3532)381640; медицинская часть 8(3532)381933;
секретарь ВВК 8(961)9024142 по электронной почте: orenburg.vg@mail.ru
Письменные заявления и обращения направлять по почтовому адресу:
460006, Оренбургская область, г. Оренбург, пер. Госпитальный, д.3

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КАРТОЧКА 11168

Выдана ОМР 25 АВМ 11344 09:48 " 03 02 2024г.

Имя: Абдулазиз Рустамалиевич Пол: М

Дата рожда: 11.09.2002 Дата призыва

Ранен, заболел "02:00" "03" 02 2024г. Эвакуирован " " " 20 г.

Диагноз: ШВТ. 34 лет. Внудара. Желудок. ШВТ. Наибольший размер барабанной перепонки 1,5 см.

5 МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ - объем полный, сокращенный

Table with 3 columns of medical procedures and medications. Includes items like 'Остановка кровотечения', 'Пункция плевр. полости', 'Иммобилизация', and various drug dosages.

- Vertical list of icons representing different types of injuries: 1. Head, 2. Face, 3. Chest, 4. Abdomen, 5. Limbs, 6. Burns, 7. Frostbite, 8. Eye, 9. Ear, 10. Nose, 11. Mouth, 12. Teeth, 13. Spine, 14. Neck, 15. Genitals.

3 Локализация повреждений

4 Поврежденные ткани

7 Эвакуировать в I II III очередь

- 1-голова, 2-лицо и шея, 3-грудная клетка, 4-живот, таз, 5-конечности



- 1-мягкие ткани, 2-кости, 3-суставы, 4-сосуды, 5-внутренние органы, 6-позвоночник

Grid of 15 icons representing different evacuation methods and priorities (e.g., ambulance, stretcher, helicopter).

Врач М.С. Шейх Абдуллаев 03.02.2024г.

САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА

КОПИЯ ВЕРНА



И.А. МУНИН



МИНИСТЕРСТВО ОБОРОНЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНОБОРОНЫ РОССИИ)

ФЕДЕРАЛЬНОЕ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«426 ВОЕННЫЙ ГОСПИТАЛЬ»
МИНОБОРОНЫ РОССИИ
(ФГБУ «426 ВГ»)

г. Самара, ул. Невская, 2, 443110
тел: 8(846) 337-10-08, факс: 8(846) 337-08-71
«15» 07 2024 г. № 10243
На № _____

СПРАВКА

о ранении (контузии, травме, увечье) № 993 / 1777 / 1

- I. Сообщаю, что рядовой контрактной службы Холиков Абдулазиз Рустамалиевич, войсковая часть 21208, 11.09.2002 г.р., проходящий (проходивший) военную службу в Вооруженных Силах Российской Федерации, получил ранение (контузию, травму, увечье): Минно-взрывная травма, ЗЧМТ, акубаротравма слева, травматический разрыв барабанной перепонки слева от 01.02.2024г., в связи с чем обратился за медицинской помощью 19.07.2024г. в ФГБУ «426 ВГ» Минобороны России.

Начальник ФГБУ «426 ВГ» Минобороны России
полковник медицинской службы




М. Игнатов