

# СВИДЕТЕЛЬСТВО О БОЛЕЗНИ № 4

14 мая 2015 г.

Волновацкая ИК ГСИН МВД ДНР

Военно-медицинская комиссия по распоряжению ру-  
ководства

осуществила медицинский  
осмотр

1. Фамилия, имя, отчество, дата рождения

ДЕГТАРЕВ ВИКТОР ВЛАДИМИРОВИЧ

30.11.1975

капитан полиции

2. Специальное или воинское зва-  
ние

3. Место службы, долж-  
ность

4. С какого времени находится на  
службе

5. Каким военкоматом призван на службу

6. Рост 175 Вес тела 90

обхват грудной клетки 98-100-96

7. Жалобы

на периодическую головную боль, резкую слабость в левой руке и ноге

8. Короткий анамнез

Считает себя больным с 15 января 2015г., когда появились жалобы на головную боль, больше спра-  
ва. Находился на лечении в дневном стационаре ЦРБ г. Докучаевск с DS: ДЭП (первой) степени при  
ГБ с вестибулопатией. Ухудшение состояния отметил 24 января 2015г. усилилась головная  
боль, появилась резкая слабость в левых конечностях. Госпитализирован в ГО. ЦРБ г. Докучаевск,  
обследован (ЭКГ AD150/100 о.а.к., о.ам. ломбальная пункция). Установлен DS: ОНМК ишемиче-  
ского типа в бассейне правой СМА с глубоким левосторонним гемипарезом глазодвигательными на-  
рушениями на фоне ГБ 3(третий) ст. 2ст. КВР очень высокий. 25 февраля 2015г. выписан под на-  
рушениями невропатологом. При прохождении ВВК консультирован невропатологом ИНВХ, кардио-  
логом ДОКТОРОМ DS уточнен.

11. Резу  
18.07.201  
26.01.201  
26.01.20  
06.02.20  
26.01.20  
26.01.20  
ния бес  
05.05.2  
05.05.2  
06.05.2  
регури  
удовле  
22.04.  
ном 1  
призы  
16.04  
дени

#### 9. Пребывание на стационарном обследовании

с 15.01.2015 по 17.01.2015г. дневной стационар ЦГБ г.Докучаевск

с 24.01.2015 по 25.02.2015г. т.о. ЦГБ г.Докучаевск.

#### 10. Данные объективного обследования

Общее физическое развитие удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые чисты, бледно-розовой окраски, свободные от высыпаний. Лимфатические узлы не увеличены. Мышечная система развита удовлетворительно. Костная система и суставы: походка паретическая, движения в левой ноге и левой руке резко ограничены. Периферические сосуды: Пульс на правой общей и внутренней сонной артерии почти отсутствует, на лучевых артериях ритмичный. Анус и прямая кишка в норме. Эндокринная система: без особенностей. В легких везикулярное дыхание, перкуторно-легочный звук. Тонны сердца приглушенные, границы сердца правая и верхняя не изменены, левая – по левой СКА.

Пульс-72 уд. в мин. АД-130/90 мм. рт. ст Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Селезенка не пальпируется. почки в норме. ЧМН: зрачки D<S: слабость конвергенции больше справа. Асимметрия носогубных складок. Язык по средней линии, глотание фонация в норме. Двигательная сфера: снижена сила в левах конечностях в руке до 2б, кисти до 0,5б, в ноге до 3б. Рефлексы повышенны слева, патологические стопные и кистевые знаки с 2х сторон, клонус стоп S>D. Чувствительность: левосторонняя гемигипалгезия, включая лицо. Поза Веринке-Мана, походка паретическая с атактическим компонентом. ВНС: гиперемия лица, трепор пальцев вытянутой D руки, S- проверить невозможно. Острота зрения обоих глаз=1,0. Глазное дно обоих глаз Д/У бледно-розовые, границы четкие, артерии сужены, извиты, вены расширены, асимметрия в картине глазного дна. Рефракция склероскопически OU Em. Лор органы: норма. ШР-6м на оба уха. Псих. статус: без психических расстройств.

**11. Результаты специального обследования**

18.07.2014 г. ФЛП №217: в норме.

26.01.2015 г. общий анализ крови: Эр 4.7, НВИ 159, ЛВ 7, СОЭ 3мм/ч.

26.01.2015 г. биохимический анализ крови: РВ отр № 258отр.

06.02.2015 г. биохимический анализ крови: протромбин 110%, гематокрит 40%.

26.01.2015 г. общий анализ мочи: белок 0, ЛЗ+4, Эр 6-8.

26.01.2015 г. анализ спинномозговой пункции: пл. 2,2гл, 2,0ммод., цвет прозрачный, после центрифугирования бесцветный, белок- 0,18, реакция на Ад. отр., реакции Пашини, глюкоза 3,5, никот 0, Эр ср. 0,0-0,2.

05.05.2015 г. ЭКГ: ритм синусовый 65 в мин, горизонтальная ЭОС, НВПНП, ГЛКС СРЖ.

05.05.2015 г. Дуплексное сканирование сосудов шеи ИНВАХ: окклюзия ВСА

06.05.2015 г. ЭХоКГ: ФВ 68%, Давление и ДА 23мм рт ст. Клаузинский аппарат не изменен. Минимальная МК регуляторами (функциональный). Полости сердца не расширены. Миокард не утолщен. Сократимость миокарда удовлетворительная.

22.04.2014 г. МРТ головного мозга: Формирующаяся киста правой лобно-теменной области обусловлена эпидемиологически известным ишемическим инфарктом в бассейне правой средней мозговой артерии от 24.01.2015г. МРТ-признаки выраженного снижения кровотока по правой внутренней сонной артерии (окклюзия).

16.04.2002г. Эзофагогастродуоденоскопия : Поверхностный рефлюкс-гастрит. Бульбит. Поверхностный дуodenitis.

**12. Диагноз и постановление военной комиссии о причинной связи заболевания (ранения, тра-**

**вмы, контузии, увечия)**

Гипертоническая борлезнь III(третей) стадии, риск высокий. Состояние после перенесенного ОНМК по ишемическому типу (24.01.15г.) в бассейне правой СМА с левосторонним гемапарезом выраженным в руке до плексии в кисти, умеренным в ноге, левосторонней гемигипалгезией , атаксией, визомоторной сетчато-цефалией, кистой правой лобно-теменной области; на фоне стеноза правой ВСА. Ангиопатия сетчатой обоих глаз. Хронический гастродуоденит в стадии ремиссии с редкими обострениями.

- Заболевание, ДА, связано с прохождением службы в органах внутренних дел.

13. Постановление военно-врачебной комиссии о пригодности к воинской службе

НЕГОДЕН К ВОЕННОЙ СЛУЖБЕ СО СНЯТИЕМ С ВОИНСКОГО ЧУВАТА.

- Нуждается в освобождении от выполнения служебных обязанностей по состоянию здоровья на срок необходимый для оформления увольнения, но не более 30 суток.

На основе статьи ст. 39 ч.4 п.б.55-го

Расписание болезней и физических недостатков Приказ МВД № 85 от 06.02.2001г.

14. В сопровождении нуждается, не нуждается (ненужное зачеркнуть)

М.П.

Председатель комиссии  
МО МВД ДНР

Секретарь комиссии

Члены комиссии

графы

Я.М.Орищенко

С.В.Колягин

Н.Н.Мухин

И. А. Мирошниченко

О.А. Бовт



Почтовый адрес военно-врачебной комиссии: 83114, г.Донецк, ул.Р.Люксембург, 111а.

Решение и постановление ВВК высшего уровня