

Пациент: **МИРЗОРАХМАТОВ АЛИШЕР МУХАМАДИЕВИЧ**

Дата рождения: **25.08.1993**, 32 года 7 мес. Дата документа: **30.03.2026 11:46** Полис: **5051600824001634**

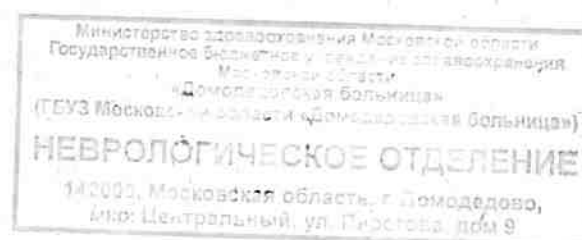
ТИП ЭМПЗ: **Выписной (переводной) эпикриз (Приказ 530н)**

Выписной эпикриз РЭМД (Приказ 530н)

Наименование медицинской организации **Стационар № 1 Московская обл., г. Домодедово, мкр Центральный, ул. Пирогова, д. 9 к. 4**

ОГРН
1025001278158

Отделение
Анестезиолого-реанимационное отделение №1



Номер карты 2026/4175

Сведения о пациенте

ФИО МИРЗОРАХМАТОВ АЛИШЕР МУХАМАДИЕВИЧ
Дата рождения 25.08.1993 **Пол** Муж.

Адрес пациента по прописке:

Московская обл, г Воскресенск, деревня Чемодурово, ул Центральная, д 11

Фактический адрес пациента:

Московская обл, г Домодедово, мкр Западный, ул Лунная, д 5, кв 112

Тип стационара

1 - Стационар

Период нахождения в стационаре, дневном стационаре с

Дата и время поступления:

09.03.2026 16:17

Дата и время выписки

30.03.2026 20:00

Количество койко-дней

21

Исход госпитализации

102 - Улучшение

Результат госпитализации

101 - Выписан

Форма оказания медицинской помощи

2 - экстренная

Дополнительные сведения о пациенте и госпитализации

Полис пациента 5051600824001634

Жалобы

не предъявляет по неврологическому дефициту.

Витальные параметры

Рост 180 **Вес** 100 **ИМТ** 30.86

Температура тела 36.6 **Сатурация** 98 **ЧДД** 17

Телосложение: нормостеническое

Описание кожного покрова тела без патологических изменений.

Клинический заключительный - Основной

I61.1 - Внутримозговое кровоизлияние в полушарие кортикальное.

Внутримозговое кровоизлияние в правой гемисфере головного мозга от 09.03.2026 г с прорывом в желудочки с левосторонним гемипарезом до плегии, сенсомоторной афазией..

Клинический заключительный - Сопутствующий

I11.9 - Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности.
Гипертоническая болезнь III ст, 3 ст, риск 4..

Состояние пациента при поступлении

Анамнез заболевания

Доставлен в приемное отделение ГБУЗ МО Домодедовской больницы самотеком в сопровождении родственников. Со слов родственников пациент перенес геморрагический инсульт (давность вспомнить не может). 09.03.2026г в машине пациент ухудшился. Выполнено КТ головного мозга и ОГК. Осмотрен неврологом и реаниматологом. Госпитализирован в АРО.

Анамнез жизни

Аллергологический анамнез:
нет сведений.

Эпидемиологический анамнез

ВИЧ-инфекция Нет сведений

Вирусные гепатиты Нет сведений

Сифилис Нет сведений

COVID-19 Нет сведений

Обнаружен педикулез нет

Обнаружена чесотка нет

Перенесенные заболевания

Венерические заболевания, туберкулез, гепатит, сахарный диабет отрицает. Гипертоническая болезнь. Геморрагический инсульт неизвестной давности.

Состояние пациента Тяжелое

Объективно: общее состояние тяжелое. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски, чистые. Т 36,6 градусов Цельсия. Над легкими перкуторно легочный звук. Аускультативно – дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 17 в мин. SPO2 98%. Тоны сердца приглушены, ритмичны. Пульс 76 в мин. АД 160/80 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Тазовых нарушений нет. Мочеиспускание свободное, контролирует.

Витальные параметры

температура тела: 36.6(С)

частота сердечных сокращений: 80ударов в минуту,

артериальное давление систолическое: 160мм.рт.ст.,

артериальное давление диастолическое: 80мм.рт.ст.,

рост:165.0см.

масса тела 80кг.

частота дыхания: 17в минуту,

сатурация: 97

Телосложение: нормостеническое

Неврологический статус:

Уровень сознания – кома, по ШКГ 5-6 баллов. Пациент контакту недоступен. Психомоторное возбуждение. Критика к своему состоянию резко снижена. Глазные щели D=S. Зрачки D=S, фотореакции живые, симметричные. Движение глазных яблок не оценить, за молоточком не следит в связи со сниженным контактом. Лицо с некоторой асимметрией. Язык в полости рта. Глоточный рефлекс отсутствует. Дисфагия. Мышечная сила в конечностях: левосторонний гемипарез до плегии. Мышечный тонус повышен по спастическому типу слева. Горметония слева. Хаотичные насильственные движения в правой вк. Сухожильные рефлексы оживлены, D<S. Патологический симптом Бабинского с двух сторон. Чувствительную сферу и координаторные пробы не оценить. В позе Ромберга не исследован. Менингеальных знаков нет.

Консультация специалистов

9.03.2026 Консультация нейрохирурга: ОНМК по геморрагическому типу в правой гемисфере прорывом в желудочки.

Фоновое: Гипертоническая болезнь III ст, 3 ст, риск 4.

Заключение: Учитывая анамнез, клинику и результаты обследования (АД, КТ ГМ) на момент консультации пациенту экстренное оперативное вмешательство не показано

Результаты медицинского обследования

Лабораторные исследования

- 1) 09.03.2026 В03.016.003 - **Общий (клинический) анализ крови развернутый:** .Процент больших тромбоцитов (PLCR) - 30.5 (%) (норма 11.0-45.0); Индекс распр. эритроцитов (RDW-SD#) - 39.2 (фл) (норма 35.0-56.0); Средняя конц. гемоглобина (MCHC) - 335.0 (г/л) (норма 320.0-360.0); Лимфоциты (LYMF%) - 29.9 (%) (норма 20.0-40.0); Эозинофилы (Ео#) - 0.5 (10E9/л) (норма 0.02-0.5); Нейтрофилы (Ne%) - 61.1 (%) (норма 50.0-70.0); Базофилы (Ba%) - 0.3 (%) (норма 0.0-1.0); Базофилы (Ba#) - 0.04 (10E9/л) (норма 0.0-0.1); Моноциты (MON#) - 0.68 (10E9/л) (норма 0.12-1.2); Тромбокрит (PCT) - 0.296 (%) (норма 0.108-0.282); Лимфоциты (LYMF#) - 4.08 (10E9/л) (норма 0.8-4.0); Гемоглобин (HGB) - 143.0 (г/л) (норма 110.0-160.0); Среднее сод. гемоглобина (MCH) - 27.7 (пг) (норма 27.0-34.0); Тромбоциты (PLT) - 256.0 (10E9/л) (норма 150.0-400.0); Средний объем тромбоцита (MPV) - 11.5 (фл) (норма 6.5-12.0); Эритроциты (RBC) - 5.15 (10E12/л) (норма 3.5-5.5); Средний объем эритроцита (MCV) - 82.6 (фл) (норма 80.0-100.0); Индекс распр. тромбоцитов (PDW-SD) - 13.9 (фл) (норма 9.0-17.0); Нейтрофилы (Ne#) - 8.33 (10E9/л) (норма 2.0-7.0); Эозинофилы (Ео%) - 3.7 (%) (норма 0.5-5.0); Лейкоциты (WBC) - 13.63 (10E9/л) (норма 4.0-10.0); Моноциты (MON%) - 5.0 (%) (норма 3.0-12.0); Гематокрит (HCT) - 42.6 (%) (норма 37.0-54.0); Крупные тромбоциты (PLCC) - 78.00; Индекс распр. эритроцитов (RDW-CV%) - 13.4 (%) (норма 11.0-16.0);
- 2) 09.03.2026 A09.05.010 - **Исследование уровня общего белка в крови:** .Белок общий - 70.3 (г/л) (норма 64.0-83.0);
- 3) 09.03.2026 A09.05.011 - **Исследование уровня альбумина в крови:** .Альбумин - 47.4 (г/л) (норма 34.0-55.0);
- 4) 09.03.2026 A09.05.017 - **Исследование уровня мочевины в крови:** .Мочевина - 5.74 (ммоль/л) (норма 2.8-7.2);
- 5) 09.03.2026 A09.05.020 - **Исследование уровня креатинина в крови:** .Креатинин - 77.41 (мкмоль/л) (норма 62.0-114.0);
- 6) 09.03.2026 A09.05.021 - **Исследование уровня общего билирубина в крови:** .Билирубин общий - 11.0 (мкмоль/л) (норма 5.0-21.0);
- 7) 09.03.2026 A09.05.030 - **Исследование уровня натрия в крови:** .Натрий - 149.1 (ммоль/л) (норма 135.0-145.0);
- 8) 09.03.2026 A09.05.031 - **Исследование уровня калия в крови:** .Калий - 3.5 (ммоль/л) (норма 3.5-5.0);
- 9) 09.03.2026 A09.05.041 - **Определение активности аспартатаминотрансферазы в крови:** .АСТ - 21.0 (Ед/л) (норма 0.0-40.0);
- 10) 09.03.2026 A09.05.042 - **Определение активности аланинаминотрансферазы в крови:** .АЛТ - 18.3 (Ед/л) (норма 0.0-35.0);
- 11) 09.03.2026 A09.05.045 - **Определение активности амилазы в крови:** .Альфа-амилаза - 50.0 (Ед/л) (норма 0.0-80.0);
- 12) 09.03.2026 A09.05.050 - **Исследование уровня фибриногена в крови:** .Фибриноген - 4.2 (г/л) (норма 2.0-4.0);
- 13) 09.03.2026 A12.05.028 - **Определение тромбинового времени в крови:** .Тромбиновое время - 20.3 (сек) (норма 10.3-16.6);
- 14) 09.03.2026 A12.05.039 - **Активированное частичное тромбопластиновое время:** .АЧТВ - 25.0 (сек) (норма 25.0-37.0);
- 15) 09.03.2026 A12.30.014 - **Определение международного нормализованного отношения (МНО):** .МНО - 1.12 (Безраз-ая) (норма 0.8-1.25);
- 16) 09.03.2026 В03.016.006 - **Общий (клинический) анализ мочи:** .Аскорбиновая кислота (качественно) - +; Аскорбиновая кислота - 10.0 (мг/дл); Глюкоза (качественно) - отсутствует; Глюкоза - 0.0 (мг/дл); Белок (качественно) - отсутствует; Прозрачность - полная; Нитриты (качественно) - норма; Эритроциты (качественно) - отсутствует; Цвет - соломенно-желтый; Билирубин (качественно) - отрицательно; Относительная плотность - 1.015 (Б\раз); Лейкоциты (качественно) - отрицательно; Кетоны (качественно) - отрицательно; Уробилиноген (качественно) - норма; PH - 5.5 (Б\раз);
- 17) 10.03.2026 В03.016.002 - **Общий (клинический) анализ крови:** .Процент больших тромбоцитов (PLCR) - 31.8 (%) (норма 11.0-45.0); Лимфоциты (LYMF#) - 1.08 (10E9/л) (норма 0.8-4.0); Лимфоциты (LYMF%) - 6.1 (%) (норма 20.0-40.0); Базофилы (Ba%) - 0.1 (%) (норма 0.0-1.0); Моноциты (MON#) - 0.87 (10E9/л) (норма 0.12-1.2); Средний объем эритроцита (MCV) - 80.7 (фл) (норма 80.0-100.0); Индекс распр. эритроцитов (RDW-CV%) - 13.3 (%) (норма 11.0-16.0); Гемоглобин (HGB) - 137.0 (г/л) (норма 110.0-160.0); Нейтрофилы (Ne%) - 88.9 (%) (норма 50.0-70.0); Гематокрит (HCT) - 40.7 (%) (норма 37.0-54.0); Средняя конц. гемоглобина (MCHC) - 336.0 (г/л) (норма 320.0-360.0); Крупные тромбоциты (PLCC) - 81.00; Индекс распр. тромбоцитов (PDW-SD) - 13.4 (фл) (норма 9.0-17.0); Лейкоциты (WBC) - 17.79 (10E9/л) (норма 4.0-10.0); Моноциты (MON%) - 4.9 (%) (норма 3.0-12.0); Средний объем

тромбоцита (MPV) - 11.7 (фл) (норма 6.5-12.0); Тромбоциты (PLT) - 253.0 (10E9/л) (норма 150.0-400.0); Индекс распр. эритроцитов (RDW-SD#) - 37.8 (фл) (норма 35.0-56.0); Базофилы (Ba#) - 0.02 (10E9/л) (норма 0.0-0.1); Эритроциты (RBC) - 5.05 (10E12/л) (норма 3.5-5.5); Эозинофилы (Eo%) - 0.0 (%) (норма 0.5-5.0); Среднее сод. гемоглобина (MCH) - 27.1 (пг) (норма 27.0-34.0); Нейтрофилы (Ne#) - 15.82 (10E9/л) (норма 2.0-7.0); Тромбокрит (PCT) - 0.298 (%) (норма 0.108-0.282); Эозинофилы (Eo#) - 0.0 (10E9/л) (норма 0.02-0.5);

18) 10.03.2026 A12.05.027 - Определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови или в плазме: .Протромбиновое время - 13.0 (сек) (норма 9.0-15.0); Активность протромбина по Квику - 80.0 (%) (норма 70.0-130.0);

19) 11.03.2026 A26.06.082.002 - Определение антител к бледной трепонеме (Treponema pallidum) иммуноферментным методом (ИФА) в крови: .АТ суммарные к сифилису (Treponema pallidum) (качественно) - не обнаружены;

20) 11.03.2026 A26.06.036 - Определение антигена (HbsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови: .HBsAg (качественно) - не обнаружены;

21) 11.03.2026 A26.06.041.002 - Определение суммарных антител классов М и G (anti-HCV IgG и anti-HCV IgM) к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) в крови: .АТ суммарные к HCV (качественно) - не обнаружены;

22) 11.03.2026 A26.06.049.001 - Исследование уровня антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1/2 и антигена р24 (Human immunodeficiency virus HIV 1/2 + Agr24) в крови: .Ат/Аг к ВИЧ (HIV 1/2 + Agr24) - не обнаружены;

23) 12.03.2026 B03.005.006 - Коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза): .Активность протромбина по Квику - 79.0 (%) (норма 70.0-130.0); Фибриноген - 4.8 (г/л) (норма 2.0-4.0); МНО - 1.17 (Безраз-ая) (норма 0.8-1.25); Протромбиновое время - 13.0 (сек) (норма 9.0-15.0); АЧТВ - 24.0 (сек) (норма 25.0-37.0);

24) 23.03.2026 B03.016.003 - Общий (клинический) анализ крови развернутый: .Эритроциты (RBC) - 4.8 (10E12/л) (норма 3.5-5.5); Базофилы (Ba#) - 0.01 (10E9/л) (норма 0.0-0.1); Индекс распр. эритроцитов (RDW-CV%) - 13.1 (%) (норма 11.0-16.0); Лимфоциты (LYMF#) - 1.6 (10E9/л) (норма 0.8-4.0); Эозинофилы (Eo#) - 0.21 (10E9/л) (норма 0.02-0.5); Средний объем эритроцита (MCV) - 82.3 (фл) (норма 80.0-100.0); Моноциты (MON%) - 7.6 (%) (норма 3.0-12.0); Средний объем тромбоцита (MPV) - 13.2 (фл) (норма 6.5-12.0); Нейтрофилы (Ne%) - 77.8 (%) (норма 50.0-70.0); Лимфоциты (LYMF%) - 12.8 (%) (норма 20.0-40.0); Гематокрит (HCT) - 39.5 (%) (норма 37.0-54.0); Индекс распр. тромбоцитов (PDW-SD) - 15.1 (фл) (норма 9.0-17.0); Гемоглобин (HGB) - 130.0 (г/л) (норма 110.0-160.0); Крупные тромбоциты (PLCC) - 99.00; Индекс распр. эритроцитов (RDW-SD#) - 37.6 (фл) (норма 35.0-56.0); Среднее сод. гемоглобина (MCH) - 27.2 (пг) (норма 27.0-34.0); Тромбокрит (PCT) - 0.331 (%) (норма 0.108-0.282); Лейкоциты (WBC) - 12.47 (10E9/л) (норма 4.0-10.0); Процент больших тромбоцитов (PLCR) - 39.6 (%) (норма 11.0-45.0); Базофилы (Ba%) - 0.1 (%) (норма 0.0-1.0); Нейтрофилы (Ne#) - 9.71 (10E9/л) (норма 2.0-7.0); Моноциты (MON#) - 0.94 (10E9/л) (норма 0.12-1.2); Тромбоциты (PLT) - 251.0 (10E9/л) (норма 150.0-400.0); Средняя конц. гемоглобина (MCHC) - 330.0 (г/л) (норма 320.0-360.0); Эозинофилы (Eo%) - 1.7 (%) (норма 0.5-5.0);

25) 23.03.2026 A12.05.028 - Определение тромбинового времени в крови: .Тромбиновое время - 13.8 (сек) (норма 10.3-16.6);

26) 27.03.2026 B03.016.002 - Общий (клинический) анализ крови: .Тромбокрит (PCT) - 0.262 (%) (норма 0.108-0.282); Индекс распр. тромбоцитов (PDW-SD) - 12.1 (фл) (норма 9.0-17.0); Молодые незрелые клетки (LIC#) - 0.01 (10E9/л) (норма 0.0-0.2); Индекс распр. эритроцитов (RDW-CV%) - 12.5 (%) (норма 11.0-16.0); Индекс распр. тромбоцитов (PDW-CV) - 15.6 (%) (норма 10.0-17.9); Индекс распр. эритроцитов (RDW-SD#) - 38.0 (фл) (норма 35.0-56.0); Лимфоциты реактивные (ALY%) - 0.2 (%) (норма 0.0-2.0); Лимфоциты (LYMF%) - 15.4 (%) (норма 20.0-40.0); Нейтрофилы (Ne#) - 6.98 (10E9/л) (норма 2.0-7.0); Лимфоциты (LYMF#) - 1.4 (10E9/л) (норма 0.8-4.0); Крупные тромбоциты (PLCC) - 74.00; Лимфоциты реактивные (ALY#) - 0.01 (10E9/л) (норма 0.0-0.2); Лейкоциты (WBC) - 9.08 (10E9/л) (норма 4.0-10.0); Молодые незрелые клетки (LIC%) - 0.1 (%) (норма 0.0-2.5); Гемоглобин (HGB) - 115.0 (г/л) (норма 110.0-160.0); Базофилы (Ba%) - 0.2 (%) (норма 0.0-1.0); Моноциты (MON%) - 6.3 (%) (норма 3.0-12.0); Базофилы (Ba#) - 0.02 (10E9/л) (норма 0.0-0.1); Процент больших тромбоцитов (PLCR) - 29.7 (%) (норма 11.0-45.0); Эозинофилы (Eo%) - 1.3 (%) (норма 0.5-5.0); Нейтрофилы (Ne%) - 76.8 (%) (норма 50.0-70.0); Эозинофилы (Eo#) - 0.11 (10E9/л) (норма 0.02-0.5); Гематокрит (HCT) - 36.2 (%) (норма 37.0-54.0); Средняя конц. гемоглобина (MCHC) - 317.0 (г/л) (норма 320.0-360.0); Моноциты (MON#) - 0.57 (10E9/л) (норма 0.12-1.2); Средний объем эритроцита (MCV) - 84.5 (фл) (норма 80.0-100.0); Эритроциты (RBC) - 4.29 (10E12/л) (норма 3.5-5.5); Средний объем тромбоцита (MPV) - 10.5 (фл) (норма 6.5-12.0); Среднее сод. гемоглобина (MCH) - 26.8 (пг) (норма 27.0-34.0); Тромбоциты (PLT) - 250.0 (10E9/л) (норма 150.0-400.0);

27) 27.03.2026 B03.016.006 - Общий (клинический) анализ мочи: .Относительная плотность - 1.02 (Б\раз); Глюкоза (качественно) - отсутствует; Кетоны - 50.0 (мг/дл); Лейкоциты - 70-80; Белок - 30.0 (мг/дл); Аскорбиновая кислота - 10.0 (мг/дл); Лейкоциты (качественно) - +/-; Эпителий плоский - 2-3; Эритроциты неизмененные - 18-20; Белок (качественно) - +; Кетоны (качественно) - ++; Аскорбиновая кислота (качественно) - +; Слизь МУС - ++++; Глюкоза - 0.0 (мг/дл); Лейкоциты - 10.0 (кл/мкл); Нитриты (качественно) - норма; Прозрачность - полная; Эритроциты - 50.0 (RBC/мкл); Уробилиноген

(качественно) - ++++; Уробилиноген - 12.0 (мг/дл); Эритроциты (качественно) - ++; Цвет - соломенно-желтый; PH - 5.5 (Б\раз); Билирубин (качественно) - отрицательно;

28) 27.03.2026 A09.05.050 - Исследование уровня фибриногена в крови: .Фибриноген - 6.1 (г/л) (норма 2.0-4.0);

29) 27.03.2026 A12.05.027 - Определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови или в плазме: .Протромбиновое время - 15.0 (сек) (норма 9.0-15.0); Активность протромбина по Квику - 62.0 (%) (норма 70.0-130.0);

30) 27.03.2026 A12.05.039 - Активированное частичное тромбопластиновое время: .АЧТВ - 32.0 (сек) (норма 25.0-37.0);

31) 27.03.2026 A12.30.014 - Определение международного нормализованного отношения (МНО): .МНО - 1.4 (Безраз-ая) (норма 0.8-1.25);

32) 27.03.2026 A09.05.010 - Исследование уровня общего белка в крови: .Белок общий - 65.0 (г/л) (норма 64.0-83.0);

33) 27.03.2026 A09.05.011 - Исследование уровня альбумина в крови: .Альбумин - 33.4 (г/л) (норма 34.0-55.0);

34) 27.03.2026 A09.05.017 - Исследование уровня мочевины в крови: .Мочевина - 7.02 (ммоль/л) (норма 2.8-7.2);

35) 27.03.2026 A09.05.020 - Исследование уровня креатинина в крови: .Креатинин - 48.72 (мкмоль/л) (норма 62.0-114.0);

36) 27.03.2026 A09.05.021 - Исследование уровня общего билирубина в крови: .Билирубин общий - 21.1 (мкмоль/л) (норма 5.0-21.0);

37) 27.03.2026 A09.05.030 - Исследование уровня натрия в крови: .Хлор - 98.6 (ммоль/л) (норма 95.0-105.0); Натрий - 134.8 (ммоль/л) (норма 135.0-148.0);

38) 27.03.2026 A09.05.031 - Исследование уровня калия в крови: .Калий - 3.9 (ммоль/л) (норма 3.5-5.0);

39) 27.03.2026 A09.05.041 - Определение активности аспаратаминотрансферазы в крови: .АСТ - 17.4 (Ед/л) (норма 0.0-40.0);

40) 27.03.2026 A09.05.042 - Определение активности аланинаминотрансферазы в крови: .АЛТ - 32.4 (Ед/л) (норма 0.0-35.0);

41) 27.03.2026 A09.05.045 - Определение активности амилазы в крови: .Альфа-амилаза - 42.0 (Ед/л) (норма 0.0-80.0);

Инструментальные исследования

1) 09.03.2026 7001472 - Компьютерная томография головного мозга: Исследование выполнено на фоне двигательных артефактов.

Дата проведения: 09.03.26 16:16

Дата описания: 09.03.26 16:30

Возле зоны базальных ядер справа визуализируется гиперденсивная зона (+67HU) с перифокальным отёком по периферии, с чёткими и неровными контурами, с переходом на боковые, преимущественно справа, и III, IV желудочки, размером 35x35x30 мм (V~37 мл). Дифференцировка серого и белого вещества мозга выражено снижена (слабо дифференцируется), борозды сглажены. Срединные структуры смещены влево на 4 мм. Боковые желудочки мозга не расширены, симметричные, содержимое геморрагической плотности. Третий желудочек 5 мм. Четвертый желудочек расширен, деформирован, с геморрагическим содержимым. Цистерны основания мозга симметричные, с ликворным содержимым. Субарахноидальное пространство больших полушарий мозга, полушарий и червя мозжечка незначительно расширено. Миндалины мозжечка расположены выше края большого затылочного отверстия. Краниовертебральный переход обычно сформирован. Стенки внутричерепных отделов ВСА с кальцинированными бляшками. "Свежих" костно-деструктивных изменений черепа не выявлено. Снижение пневматизации в ячейках сосцевидного отростка слева. Кисты/полипы в правой в/ч пазухе, размерами до 17x17 мм. Пристеночное утолщение слизистой в верхнечелюстных, клиновидных пазухах, ячейках решётчатой кости, толщиной до 7 мм.

. Заключение: Заключение: КТ-признаки ОНМК по геморрагическому типу в бассейне правой СМА с переходом на внутрижелудочковую систему. САК по межполушарной щели? Признаки начальных изменений отёка мозга. Левосторонний мастоидит, хронической формы. Признаки риносинусита с наличием кист/полипов в правой верхнечелюстной пазухе..

2) 09.03.2026 7001894 - Компьютерная томография груди: Дата проведения: 09.03.26 16:16

Дата описания: 09.03.26 16:45

На серии компьютерных томограмм в паренхиме лёгких очаговых и инфильтративных изменений не

выявлено. Трахея и крупные бронхи не деформированы. Долевые, сегментарные и субсегментарные бронхи не деформированы, стенки несколько уплотнены. В их просвете содержимого не определяется. Корни не расширены, структурны. Структуры средостения дифференцированы. Образований в средостении нет. Аорта и магистральные сосуды не расширены. Медиастинальные лимфоузлы не увеличены. Жидкости и газа в плевральных полостях не выявлено. Купола диафрагмы расположены обычно, контуры чёткие. Аксилярные лимфоузлы не увеличены. Мягкие ткани грудной клетки без особенностей. Костных травматических деструктивных изменений в зоне исследования не определяется. Распространённые дегенеративно-дистрофические изменения грудного отдела позвоночника.

. Заключение: Заключение: КТ-признаков очаговых и инфильтративных изменений лёгких не выявлено. Дегенеративно-дистрофические изменения грудного отдела позвоночника.

3) 11.03.2026 7014145 - Электрокардиография: .. Заключение: ЭКГ от 09.03.2026
Ритм синусовый, с ЧСС 87 уд. в мин. Нормальное положение ЭОС. Единичная НЖЭС.
Неспецифическое нарушение в/ж проводимости..

4) 12.03.2026 7002892 - Рентгенография грудной клетки: На цифровых рентгенограммах ОГК в стандартных проекциях: Видимых очагово-инфильтративных затенений не определяется. Лёгочный рисунок не усилен. Корни лёгких чёткие, структурные. Средостение срединно, не расширено. Синусы на видимом протяжении свободны. Контур диафрагмы чёткие, ровные.

. Заключение: Видимых очаговых и инфильтративных изменений ОГК не выявлено. .

5) 23.03.2026 7001480 - Компьютерная томография головного мозга с внутривенным контрастированием:

МСКТ головного мозга

Исследование в динамике от 18-03-2026. В проекции зрительного бугра с распространением на внутреннюю капсулу справа сохраняется гематома, однако отмечается снижение плотности, уменьшение размеров гематомы и зоны перифокального отека. Кровь разной степени давности выявляется в правом боковом желудочке, положительная динамика от 18.03.26. Кровь в заднем роге левого бокового желудочка с признаками лизирования, в 4 желудочке – кровь не определяется. 3-й желудочек смещен влево на 7мм. Боковые желудочки деформированы, неравномерно расширены. Средний мозг деформирован, цистерны среднего мозга визуализируются фрагментарно, сдавлены. Субарахноидальное пространство больших полушарий мозга, полушарий и червя мозжечка не дифференцируются. Гипоплазия нижнего червя мозжечка. Миндалины мозжечка расположены выше уровня большого затылочного отверстия. Краниовертебральный переход обычно сформирован. Зубовидный отросток не смещен, С1-С2 сочленения симметричны.

При КТ – ангиографии данных за наличие аневризм или артерио-венозных мальформаций интракраниальных артерий не получено.

Костно-деструктивных изменений на уровне исследования не выявляется. Нарушение пневматизации левой гайморовой пазухи с неравномерным утолщением слизистой.

Заключение: медиальное кровоизлияние в правом полушарии мозга с прорывом в желудочковую систему. Отмечается положительная динамика по сравнению с КТ от 18.03.26 в виде значительного уменьшения плотности и объема внутрижелудочкового кровоизлияния.

. Заключение:

МСКТ головного мозга

Исследование в динамике от 18-03-2026. В проекции зрительного бугра с распространением на внутреннюю капсулу справа сохраняется гематома, однако отмечается снижение плотности, уменьшение размеров гематомы и зоны перифокального отека. Кровь разной степени давности выявляется в правом боковом желудочке, положительная динамика от 18.03.26. Кровь в заднем роге левого бокового желудочка с признаками лизирования, в 4 желудочке – кровь не определяется. 3-й желудочек смещен влево на 7мм. Боковые желудочки деформированы, неравномерно расширены. Средний мозг деформирован, цистерны среднего мозга визуализируются фрагментарно, сдавлены. Субарахноидальное пространство больших полушарий мозга, полушарий и червя мозжечка не дифференцируются. Гипоплазия нижнего червя мозжечка. Миндалины мозжечка расположены выше уровня большого затылочного отверстия. Краниовертебральный переход обычно сформирован. Зубовидный отросток не смещен, С1-С2 сочленения симметричны.

При КТ – ангиографии данных за наличие аневризм или артерио-венозных мальформаций интракраниальных артерий не получено.

Костно-деструктивных изменений на уровне исследования не выявляется. Нарушение пневматизации левой гайморовой пазухи с неравномерным утолщением слизистой.

Заключение: медиальное кровоизлияние в правом полушарии мозга с прорывом в желудочковую систему. Отмечается положительная динамика по сравнению с КТ от 18.03.26 в виде значительного уменьшения плотности и объема внутрижелудочкового кровоизлияния.

6) 24.03.2026 7002892 - Рентгенография грудной клетки: На цифровых рентгенограммах ОГК в прямой проекции, лежах: укладка неровная, поворот на левый бок. Видимых очагово-инфильтративных затенений не определяется. Лёгочный рисунок не усилен. Корни лёгких чёткие, структурные. Средостение срединно, не расширено. Синусы на видимом протяжении свободны. Контур диафрагмы чёткие, ровные.

На снимке тени от проводов, электродов, температурного датчика, желудочного зонда.

Дистальный конец ТСТ на уровне Th3.

. Заключение: Видимых очагово-инфильтративных изменений не определяется.

7) 26.03.2026 7014145 - Электрокардиография: .. Заключение: от 25.03.2026г: Синусовый ритм, ЧСС 90 уд/мин. Нормальное положение ЭОС. .

8) 27.03.2026 7005390 - Ультразвуковое исследование вен нижних конечностей: Слева: в системе глубоких вен ОПВ, НПВ, ОБВ, ГБВ определяется кровоток. В ПБВ (от средней трети), ПоВ, ЗББВ, ПББВ тромбоз (тромботические массы смешанные), без явных признаков флотации. В БПВ кровоток лоцируется, СФС достоверно, СПС достоверен. Не выраженный отек мягких тканей голени. Справа: в системе глубоких вен ОПВ, НПВ, ОБВ, ГБВ, ПБВ, ПоВ, ЗББВ, ПББВ кровоток фазный, признаков тромбоза не выявлено. В БПВ кровоток лоцируется, СФС, СПС достоверны. Признаков тромбоза не выявлено.

. Заключение: Тромбоз глубоких вен левой нижней конечности, без признаков флотации..

Лекарственные назначения

- 09.03.2026 Натрия хлорид, р-р д/инф., 0,9 %, 400 мл, №16 - бутылка Вводить 400 мл внутривенно капельно 2 раза в день в течение 1 дня в 17:00, 21:00
- 09.03.2026 Транексамовая кислота, р-р для в/в введ., 50 мг/мл, 5 мл, №10 - ампулы Вводить 10 мл внутривенно 1 раз в день в течение 1 дня в 17:00
- 09.03.2026 Омепразол, лиофилизат для приготовления раствора для инфузий, 40 мг, №1 - флакон - картонная пачка, От: ООО АТОЛЛ Глотать 40 мг для приема внутрь 1 раз в день в течение 1 дня в 17:00
- 09.03.2026 Цефтриаксон-АКОС, пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., 1 г, №50 - флакон Вводить 2 г внутривенно 1 раз в день в течение 1 дня в 17:00
- 09.03.2026 Сибазон, р-р для в/в и в/м введ., 5 мг/мл, 2 мл, №5 - ампулы Вводить 4 мл внутривенно 1 раз в день в течение 1 дня в 17:00
- 10.03.2026 Натрия хлорид, р-р д/инф., 0,9 %, 400 мл, №16 - бутылка 400 мл Внутривенно капельно 2 раза в день 10.03 в 10:00, 15:00
- 10.03.2026 Стагемин, р-р для в/в введ., 50 мг/мл, 5 мл, №10 20 мл Внутривенно 1 раз в день 10.03 в 10:00
- 10.03.2026 Магния сульфат, р-р для в/в введ., 250 мг/мл, 10 мл, №10 10 мл Внутривенно капельно 1 раз в день 10.03 в 15:00
- 10.03.2026 Цефтриаксон-АКОС, пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., 1 г, №50 - флакон 2 г Внутривенно 1 раз в день 10.03 в 10:00
- 11.03.2026 Натрия хлорид, р-р д/инф., 0,9 %, 400 мл, №16 - бутылка 400 мл Внутривенно капельно 3 раза в день в течение 1 дня в 09:00, 13:00, 18:00
- 11.03.2026 Кальция хлорид, р-р для в/в введ., 100 мг/мл, 10 мл, №10 Вводить 10 мл внутривенно капельно 1 раз в день в течение 1 дня в 09:00
- 11.03.2026 Магния сульфат, р-р для в/в введ., 250 мг/мл, 10 мл, №10 10 мл Внутривенно капельно 2 раза в день в течение 1 дня в 13:00, 18:00
- 11.03.2026 Калия хлорид, конц. для р-ра д/инф., 40 мг/мл, 10 мл, №10 - ампулы Вводить 10 мл внутривенно капельно 1 раз в день в течение 1 дня в 19:00
- 11.03.2026 Холина альфосцерат, р-р для в/в и в/м введ., 250 мг/мл, 4 мл, с нож. амп., №5 Вводить 4 мл внутривенно 1 раз в день в течение 1 дня в 10:00
- 11.03.2026 Цефтриаксон, пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., 1 г, 1000 мг, №50 - флакон Вводить 2000 мг внутривенно 1 раз в день в течение 1 дня в 17:00
- 12.03.2026 Натрия хлорид, р-р д/инф., 0,9 %, 400 мл, №16 - бутылка Вводить 400 мл внутривенно капельно 3 раза в день в течение 1 дня в 10:00, 16:00, 23:00
- 12.03.2026 Цефтриаксон-АКОС, пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., 1 г, №50 - флакон Вводить 1 г внутривенно 1 раз в день в течение 1 дня в 17:00
- 12.03.2026 Транексамовая кислота, р-р для в/в введ., 50 мг/мл, 5 мл, №10 - ампулы Вводить 5 мл внутривенно 1 раз в день в течение 1 дня в 10:00
- 12.03.2026 Кальция хлорид, р-р для в/в введ., 100 мг/мл, 10 мл, с нож. амп., №10 Вводить 10 мл внутривенно капельно 2 раза в день в течение 1 дня в 10:00, 18:00
- 13.03.2026 Глюкоза, р-р д/инф., 5 %, 500 мл, №12 - бутылка Вводить 500 мл внутривенно капельно 3 раза в день в течение 1 дня в 10:00, 16:00, 22:00
- 13.03.2026 Магния сульфат, р-р для в/в введ., 250 мг/мл, 10 мл, №10 - ампулы Вводить 10 мл внутривенно 3 раза в день в течение 1 дня в 10:00, 16:00, 22:00
- 13.03.2026 Калия хлорид, конц. для р-ра д/инф., 40 мг/мл, 200 мл, №28 Вводить 10 мл внутривенно капельно 3 раза в день в течение 1 дня в 10:00, 16:00, 22:00
- 13.03.2026 Астрафлокс, р-р д/инф., 5 мг/мл, 100 мл, №1 - контейнер - картонная пачка, От: ПАО КРАСФАРМА Вводить 100 мл внутривенно капельно 2 раза в день в течение 1 дня в 11:30, 23:30
- 13.03.2026 Холина альфосцерат, р-р для в/в и в/м введ., 250 мг/мл, 4 мл, с нож. амп., №5 Вводить 4 мл внутривенно болюсно 1 раз в день в течение 1 дня в 10:00
- 13.03.2026 Цефтриаксон-АКОС, пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., 1 г, №50 - флакон Вводить 2 г внутривенно болюсно 1 раз в день в течение 1 дня в 17:00
- 13.03.2026 Кальция хлорид, р-р для в/в введ., 100 мг/мл, 10 мл, №10 Вводить 10 мл внутривенно 1 раз в день в течение 1 дня в 12:00
- 13.03.2026 Анальгин, р-р для в/в и в/м введ., 500 мг/мл, 2 мл, с нож. амп., №10 Вводить 2 мл внутривенно 3 раза в день в течение 1 дня в 12:00, 18:00, 23:30
- 13.03.2026 Омепразол, капсулы кишечнорастворимые, 20 мг, №30 - 15 шт. - упаковка ячейковая контурная Принимать 20 мг энтерально 1 раз в день в течение 1 дня в 10:00
- 14.03.2026 Омепразол, капсулы кишечнорастворимые, 20 мг, №30 - 15 шт. - упаковка ячейковая контурная Принимать 20 мг энтерально 1 раз в день в течение 1 дня в 10:00 в 10:00
- 14.03.2026 Холина альфосцерат, р-р для в/в и в/м введ., 250 мг/мл, 4 мл, с нож. амп., №5 Вводить 4 мл внутривенно болюсно 1 раз в день в течение 1 дня в 10:00 в 10:00
- 14.03.2026 Глюкоза, р-р д/инф., 5 %, 500 мл, №12 - бутылка Вводить 500 мл внутривенно капельно 3 раза в день в течение 1 дня в 10:00, 16:00, 22:00 в 10:00, 16:00, 22:00
- 14.03.2026 Цефтриаксон-АКОС, пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., 1 г, №50 - флакон Вводить 2 г

- внутривенно болюсно 1 раз в день в течение 1 дня в 17:00 в 17:00
33. 14.03.2026 Астрафлокс, р-р д/инф., 5 мг/мл, 100 мл, №1 - контейнер - картонная пачка, От: ПАО КРАСФАРМА Вводить 100 мл внутривенно капельно 2 раза в день в течение 1 дня в 11:30, 23:30 в 11:30, 23:30
34. 15.03.2026 Магния сульфат, р-р для в/в введ., 250 мг/мл, 10 мл, №10 10 мл Внутривенно капельно 1 раз в день в течение 1 дня
35. 15.03.2026 Натрия хлорид, р-р д/инф., 0.9 %, 200 мл, №28 - бутыль 200 мл Внутривенно 2 раза в день в течение 1 дня
36. 15.03.2026 Дисоль, р-р д/инф., 200 мл, №28 - бутыль 200 мл Внутривенно 1 раз в день в течение 1 дня
37. 15.03.2026 Цефтриаксон-АКОС, пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., 1 г., №50 - флакон 2 г Внутривенно болюсно 1 раз в день в течение 1 дня
38. 15.03.2026 Мексидол, р-р для в/в и в/м введ., 50 мг/мл, 5 мл, №20 Вводить 5 мл внутривенно 1 раз в день в течение 1 дня
39. 15.03.2026 Магния сульфат, р-р для в/в введ., 250 мг/мл, 10 мл, №10 10 мл Внутривенно капельно 2 раза в день в течение 1 дня
40. 15.03.2026 Калия хлорид, конц. для р-ра д/инф., 40 мг/мл, 10 мл, №10 - ампулы 10 мл Внутривенно 2 раза в день в течение 1 дня
41. 15.03.2026 Натрия хлорид, р-р д/инф., 0.9 %, 200 мл, №28 - бутыль 400 мл Внутривенно капельно 2 раза в день в течение 1 дня
42. 15.03.2026 Левофлоксацин, р-р д/инф., 5 мг/мл, 100 мл, №44 - бутыль 100 мл Внутривенно 2 раза в день в течение 1 дня
43. 16.03.2026 Натрия хлорид, р-р д/инф., 0.9 %, 400 мл, №22 - бутыль Вводить 400 мл внутривенно капельно 2 раза в день в течение 1 дня в 10:00, 20:00
44. 16.03.2026 Магния сульфат, р-р для в/в введ., 250 мг/мл, 10 мл, №10 - ампулы Вводить 10 мл внутривенно капельно 2 раза в день в течение 1 дня в 10:00, 20:00
45. 16.03.2026 Калия хлорид, конц. для р-ра д/инф., 40 мг/мл, 200 мл, №28 Вводить 200 мл внутривенно капельно 2 раза в день в течение 1 дня в 10:00, 20:00
46. 16.03.2026 Калия хлорид, конц. для р-ра д/инф., 40 мг/мл, 10 мл, №10 - ампулы Вводить 10 мл внутривенно капельно 2 раза в день в течение 1 дня в 10:00, 20:00
47. 16.03.2026 Натрия хлорид, р-р д/инф., 0.9 %, 200 мл, №32 - бутыль Вводить 200 мл внутривенно капельно 1 раз в день в течение 1 дня в 14:00
48. 16.03.2026 ЦИТОФЛАВИН, р-р для в/в введ., 10 мл №10 - ампулы Вводить 10 мл внутривенно капельно 1 раз в день в течение 1 дня в 14:00
49. 16.03.2026 Левофлоксацин, р-р д/инф., 5 мг/мл, 100 мл, №44 - бутыль Вводить 100 мл внутривенно капельно 2 раза в день в течение 1 дня в 11:00, 23:00
50. 16.03.2026 Холи-Альфа, р-р д/инф. и в/м введ., 250 мг/мл, 4 мл, №5 - ампулы Вводить 4 мл внутривенно 1 раз в день в течение 1 дня в 10:00
51. 16.03.2026 Цефтриаксон, пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., 1 г, 1000 мг, №50 - флакон Вводить 2000 мг внутривенно 1 раз в день в течение 1 дня в 15:00
52. 16.03.2026 Детромбин, р-р для п/к введ., 9500 анти-Ха МЕ/мл, 0.4 мл, №10 - шприцы Вводить 0.4 мл подкожно 1 раз в день 17.03 в 07:00
53. 16.03.2026 Цефтриаксон-АКОС, пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., 1 г., №50 - флакон Вводить 1 г внутривенно 1 раз в день в течение 1 дня в 15:00
54. 17.03.2026 Натрия хлорид, р-р д/инф., 0.9 %, 400 мл, №22 - бутыль Вводить 400 мл внутривенно капельно 2 раза в день в течение 1 дня в 10:00, 16:00
55. 17.03.2026 ЦИТОФЛАВИН, р-р для в/в введ., 10 мл №10 - ампулы Вводить 10 мл внутривенно капельно 1 раз в день в течение 1 дня в 16:00
56. 17.03.2026 Левофлоксацин, р-р д/инф., 5 мг/мл, 100 мл, №44 - бутыль Вводить 100 мл внутривенно 2 раза в день в течение 1 дня в 11:00, 23:00
57. 17.03.2026 Цефтриаксон-АКОС, пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., 1 г., №50 - флакон Вводить 2 г внутривенно 1 раз в день в течение 1 дня в 15:00
58. 18.03.2026 Магния сульфат, р-р для в/в введ., 250 мг/мл, 10 мл, №10 10 мл внутривенно капельно 2 раза в день в течение 1 дня
59. 18.03.2026 Цефтриаксон-АКОС, пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., 1 г., №50 - флакон 2 г Внутривенно болюсно 1 раз в день в течение 1 дня
60. 18.03.2026 Калия хлорид, конц. для р-ра д/инф., 40 мг/мл, 10 мл, №10 - ампулы Вводить 10 мл внутривенно капельно 2 раза в день в течение 1 дня
61. 18.03.2026 Цефтриаксон-АКОС, пор. д/р-ра для в/в и в/м введ., 1 г., №50 - флакон 2 г Внутривенно болюсно 1 раз в день в течение 1 дня
62. 19.03.2026 Детромбин, р-р для п/к введ., 9500 анти-Ха МЕ/мл, 0.4 мл, №10 - шприцы Вводить 0.4 мл подкожно 1 раз в день 17.03 в 07:00
63. 19.03.2026 Натрия хлорид, р-р д/инф., 0.9 %, 200 мл, №32 - бутыль Вводить 200 мл внутривенно капельно 3 раза в день в течение 1 дня в 09:00, 14:00, 17:00 в 09:00, 14:00 в 14:00 в 14:00
64. 19.03.2026 ЦИТОФЛАВИН, р-р для в/в введ., 10 мл №10 - ампулы Вводить 10 мл внутривенно капельно 1 раз в день в течение 1 дня в 14:00 в 14:00
65. 19.03.2026 Магния сульфат, р-р для в/в введ., 250 мг/мл, 10 мл, №10 - ампулы Вводить 10 мл внутривенно капельно 2 раза в день в течение 1 дня в 10:00, 20:00 в 10:00, 20:00
66. 20.03.2026 Натрия хлорид, р-р д/инф., 0.9 %, 400 мл, №16 - бутыль Вводить 1 доз(а) ЛФ внутривенно капельно 2 раза в день в течение 1 дня в 10:00, 16:00
67. 20.03.2026 ЦИТОФЛАВИН, р-р для в/в введ., 10 мл №10 - ампулы Вводить 1 доз(а) ЛФ внутривенно капельно 1 раз в день в течение 1 дня в 16:00
68. 20.03.2026 Меропенем МД, пор. д/р-ра для в/в введ., 1 г, №1 - фл. - пач. картон., От: ООО МД ТРЕИД Вводить 1 доз(а) ЛФ внутривенно 2 раза в день в течение 1 дня в 10:00, 18:00
69. 20.03.2026 Меропенем МД, пор. д/р-ра для в/в введ., 1 г, №1 - фл. - пач. картон., От: ООО МД

- ТРЕЙД Вводить 1 доз(а) ЛФ внутривенно 1 раз в день в течение 1 дня в 02:00
70. 21.03.2026 Меропенем, пор. д/р-ра для в/в введ., 1000 мг, 1000 мг, №50 - флакон 1 доз(а) ЛФ
Внутривенно 2 раза в день в течение 1 дня в 10:00, 18:00
71. 21.03.2026 Меропенем МД, пор. д/р-ра для в/в введ., 1 г, №1 - фл. - пач. картон., От: ООО МД
ТРЕЙД 1 доз(а) ЛФ Внутривенно 1 раз в день 22.03 в 02:00
72. 21.03.2026 ЦИТОФЛАВИН, р-р для в/в введ., 10 мл №10 - ампулы 1 доз(а) ЛФ Внутривенно 1 раз в
день 21.03 в 16:00
73. 21.03.2026 Натрия хлорид, р-р д/инф., 0.9 %, 200 мл, №28 - бутыль 1 доз(а) ЛФ Внутривенно
капельно 2 раза в день в течение 1 дня в 10:00, 16:00
74. 22.03.2026 Натрия хлорид, р-р д/инф., 0.9 %, 400 мл, №16 - бутыль Вводить 400 мл внутривенно 3
раза в день в течение 1 дня в 10:00, 14:00, 22:00
75. 22.03.2026 ЦИТОФЛАВИН, р-р для в/в введ., 10 мл №10 - ампулы Вводить 10 мл внутривенно 1 раз
в день в течение 1 дня в 14:00
76. 22.03.2026 Холи-Альфа, р-р д/инф. и в/м введ., 250 мг/мл, 4 мл, №5 - ампулы Вводить 4 мл
внутривенно 1 раз в день в течение 1 дня в 10:00
77. 22.03.2026 Меропенем, пор. д/р-ра для в/в введ., 1000 мг, 1000 мг, №50 - флакон Вводить 1 г
внутривенно 2 раза в день в течение 1 дня в 10:00, 18:00
78. 22.03.2026 Меропенем, пор. д/р-ра для в/в введ., 1000 мг, 1000 мг, №50 - флакон Вводить 1 г
внутривенно 1 раз в день в течение 1 дня в 02:00
79. 22.03.2026 Омепразол, капс. кишечнораствор., 20 мг, №30 Принимать 20 мг энтерально 2 раза в
день в течение 1 дня в 10:00, 22:00
80. 23.03.2026 Натрия хлорид, р-р д/инф., 0.9 %, 400 мл, №22 - бутыль Вводить 1 доз(а) ЛФ
внутривенно капельно 3 раза в день в течение 1 дня в 10:00, 15:00, 21:00
81. 23.03.2026 ЦИТОФЛАВИН, р-р для в/в введ., 10 мл №10 - ампулы Вводить 1 доз(а) ЛФ внутривенно
капельно 1 раз в день в течение 1 дня в 15:00
82. 23.03.2026 Меропенем МД, пор. д/р-ра для в/в введ., 1 г, №1 - фл. - пач. картон., От: ООО МД
ТРЕЙД Вводить 1 доз(а) ЛФ внутривенно 2 раза в день в течение 1 дня в 10:00, 18:00
83. 23.03.2026 Меропенем МД, пор. д/р-ра для в/в введ., 1 г, №1 - фл. - пач. картон., От: ООО МД
ТРЕЙД Вводить 1 доз(а) ЛФ внутривенно 1 раз в день в течение 1 дня в 02:00
84. 24.03.2026 Натрия хлорид, р-р д/инф., 0.9 %, 400 мл, №22 - бутыль 1 доз(а) ЛФ Внутривенно
капельно 3 раза в день в течение 1 дня в 10:00, 13:00, 18:00
85. 24.03.2026 Магния сульфат, р-р для в/в введ., 250 мг/мл, 5 мл, с нож. амп., №10 Вводить 1 доз(а)
ЛФ внутривенно капельно 1 раз в день в течение 1 дня в 10:00
86. 24.03.2026 Мексидол, р-р для в/в и в/м введ., 50 мг/мл, 5 мл, №5 Вводить 1 доз(а) ЛФ внутривенно
капельно 1 раз в день в течение 1 дня в 13:00
87. 24.03.2026 Меропенем, пор. д/р-ра для в/в введ., 1000 мг, 1000 мг, №50 - флакон Вводить 1 доз(а)
ЛФ внутривенно капельно 2 раза в день в течение 1 дня в 10:00, 18:00
88. 24.03.2026 Меропенем, пор. д/р-ра для в/в введ., 1000 мг, 1000 мг, №50 - флакон Вводить 1 доз(а)
ЛФ внутривенно капельно 1 раз в день в течение 1 дня в 02:00
89. 25.03.2026 Натрия хлорид, р-р д/инф., 0.9 %, 400 мл, №22 - бутыль 1 доз(а) ЛФ внутривенно
капельно 2 раза в день в течение 1 дня в 12:00, 15:00 в 12:00 в в 18:00 в 10:00, 18:00 в 10:00, 13:00,
18:00
90. 25.03.2026 Холина альфосцерат, р-р для в/в и в/м введ., 250 мг/мл, 4 мл, с нож. амп., №5 Вводить 4
мл внутривенно 1 раз в день в течение 1 дня в 10:00
91. 25.03.2026 Меропенем, пор. д/р-ра для в/в введ., 1000 мг, 1000 мг, №50 - флакон Вводить 1 доз(а)
ЛФ внутривенно капельно 2 раза в день в течение 1 дня в 11:00, 18:00 в 11:00 в в 02:00
92. 25.03.2026 Мексидол, р-р для в/в и в/м введ., 50 мг/мл, 5 мл, №5 Вводить 1 доз(а) ЛФ внутривенно
капельно 1 раз в день в течение 1 дня в 15:00 в 13:00, 15:00 в 13:00
93. 25.03.2026 Меропенем, пор. д/р-ра для в/в введ., 1000 мг, 1000 мг, №50 - флакон Вводить 1 доз(а)
ЛФ внутривенно капельно 1 раз в день 26.03 в 02:00
94. 25.03.2026 Детромбин, р-р для п/к введ., 9500 анти-Ха МЕ/мл, 0.4 мл, №10 - шприцы Вводить 1
доз(а) ЛФ подкожно 1 раз в день 26.03 в 07:00
95. 26.03.2026 Детромбин, р-р для п/к введ., 9500 анти-Ха МЕ/мл, 0.4 мл, №10 - шприцы 1 доз(а) ЛФ
Подкожно 1 раз в день в течение 1 дня
96. 26.03.2026 Меропенем, пор. д/р-ра для в/в введ., 1000 мг, 1000 мг, №50 - флакон 1 доз(а) ЛФ
Внутривенно 3 раза в день в течение 1 дня
97. 26.03.2026 Мексидол, р-р для в/в и в/м введ., 50 мг/мл, 5 мл, №20 Вводить 10 мл внутривенно
болюсно 1 раз в день в течение 1 дня
98. 26.03.2026 Натрия хлорид, р-р д/инф., 0.9 %, 200 мл, №32 - бутыль 200 мл Внутривенно капельно 1
раз в день в течение 1 дня
99. 27.03.2026 Натрия хлорид, р-р д/инф., 0.9 %, 400 мл, №22 - бутыль Вводить 400 мл внутривенно
капельно 2 раза в день в течение 1 дня в 10:00, 16:00
100. 27.03.2026 Меропенем МД, пор. д/р-ра для в/в введ., 1 г, №1 - фл. - пач. картон., От: ООО МД
ТРЕЙД Вводить 1 г внутривенно 2 раза в день в течение 1 дня в 10:00, 18:00
101. 27.03.2026 Меропенем МД, пор. д/р-ра для в/в введ., 1 г, №1 - фл. - пач. картон., От: ООО МД
ТРЕЙД Вводить 1 г внутривенно 1 раз в день в течение 1 дня в 02:00
102. 27.03.2026 ЦИТОФЛАВИН, р-р для в/в введ., 10 мл №10 - ампулы Вводить 10 мл внутривенно
капельно 1 раз в день в течение 1 дня в 16:00
103. 27.03.2026 Магния сульфат, р-р для в/в введ., 250 мг/мл, 10 мл, №10 - ампулы 10 мл Внутривенно
капельно 1 раз в день в течение 5 дней в 08:00
104. 27.03.2026 МетуцинВел, р-р для в/в и в/м введ., 50 мг/мл, 5 мл, №10 - ампулы 5 мл Внутривенно 1
раз в день в течение 5 дней в 08:30
105. 27.03.2026 Холина альфосцерат, р-р для в/в и в/м введ., 250 мг/мл, 4 мл, №5 - ампулы 4 мл
Парентерально 1 раз в день в течение 5 дней в 09:00
106. 27.03.2026 Меропенем, пор. д/р-ра для в/в введ., 1000 мг, 1000 мг, №50 - флакон 1000 мг

Парентерально 1 раз в день в течение 5 дней в 09:30
107. 27.03.2026 Омепразол, капс. кишечнораствор., 20 мг, №30 20 мг Для приема внутрь 1 раз в день в течение 5 дней в 20:00
108. 27.03.2026 Эналаприл, табл., 20 мг, №20 - 10 шт. - упаковка ячейковая контурная Принимать 5 мг энтерально 2 раза в день в течение 5 дней в 08:00, 20:00

Трансфузии (переливания) донорской крови и (или) её компонентов

Состояние при выписке

Состояние пациента Тяжелое

Жалобы: не предъявляет по неврологическому дефициту.

Объективно: общее состояние средней степени тяжести, стабильное. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски, чистые. Т 36,6 градусов Цельсия. Над легкими перкуторно легочный звук. Аускультативно – дыхание везикулярное, хрипов нет. Дыхание через Эндотрахеальную трубку. ЧДД 17 в мин. SPO2 98%. Тоны сердца приглушены, ритмичны. Пульс 78 в мин. АД 125/80 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Тазовых нарушений нет. Мочеиспускание через уретральный катетер. Питание зондовое.

Локальный статус

Неврологический статус: Уровень сознания – ясное, по ШКГ 15 баллов. Речь – отсутствует. Инструкции выполняет. Продуктивный контакт снижен. Глазные щели D=S. Зрачки D=S, фотореакции живые, симметричные. Движение глазных яблок - расходящееся косоглазие умерено выраженное. Лицо с некоторой асимметрией. Язык в полости рта. Глотание не нарушено. Мышечная сила снижена в левых конечностях до уровня плечей. Активные движения сохранены в правой руке, снижены в правой ноге. Сухожильные рефлексы оживлены, D>S. Симптом Бабинского положительный с 2х сторон. Чувствительность и координация не исследованы ввиду неврологического дефицита. В позе Ромберга не исследован. Менингеальных знаков нет.
ШРМ 5, Рэнкин 5, Ривермид 0-1.
В дальнейшем лечении в условиях неврологического отделения не нуждается. Выписан для прохождения восстановительного лечения в условиях круглосуточного стационара.

Режим

Постельный

Рекомендованное лечение

1. Брэйнкакс 250+250 мг 1 т 3 р/д (1 месяц)
2. Холина альфасцерат (Глиатилин, Церетон, Церепро) 400 мг 1 т 3 р/д (1 месяц). Вечерний прием за 3-4 часа до сна.
3. Эналаприл 5 мг 1 т 2 р/д (постоянно) под контролем АД.
4. Бисопролол 2,5 мг 1 т 1 р/д (постоянно) под контролем АД и ЧСС.
6. Эликвис 5 мг 1 т 2 р/д (длительно)
7. Контроль КТ/МРТ головного мозга через 1 месяц
8. Амбулаторное наблюдение невролога, участкового терапевта.
9. Рекомендована реабилитация в условиях круглосуточного стационара.

Трудовые рекомендации

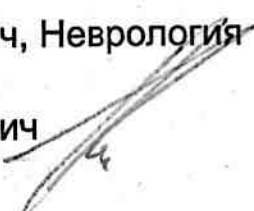
Соблюдение режима сна, труда и отдыха

Врач

Рязанцев Виктор Николаевич, Неврология

Заведующий отделением

Патрин Эдуард Владимирович



Автор: **Рязанцев Виктор Николаевич**

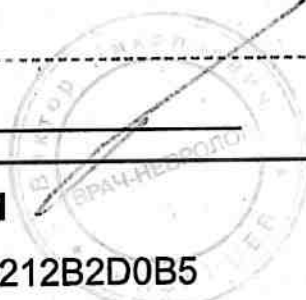
Дата: **30.03.2026**

Документ подписан ЭЦП

Сертификат: 259BA9677FC6C6B7CCB7969212B2D0B5

Владелец: Рязанцев Виктор Николаевич

Действителен с: 24.02.2025 по: 20.05.2026



Номер листка нетрудоспособности	910341779900	Наименование МО, ОГРН	ГБУЗ МО ДОМОДЕДОВСКАЯ БОЛЬНИЦА, 1025001278158
Статус	010 - ЛН открыт	ФИО врача	Рязанцев Виктор Николаевич
Период нетрудоспособности	09.03.2026-30.03.2026	Период освобождения родственника	
ФИО пациента	МИРЗОРАХМАТОВ АЛИШЕР МУХАМАДИЕВИЧ	ФИО родственника	
Дата рождения пациента	25.08.1993	Дата рождения родственника	
СНИЛС пациента	19156351278	СНИЛС родственника	
Телефон подразделения	+7(496) 793-13-05	Явиться на прием	

Информация для пациента

О назначении пособий, сумме пособий и выплатах пособий можно узнать в личном кабинете: cabinets.fss.ru

Информация для работодателя (страхователя)

Вы можете запросить программно или через личный кабинет на сайте cabinets.fss.ru данные по листку нетрудоспособности, введя СНИЛС и номер электронного листка нетрудоспособности.

Данные необходимо дополнить, обновленную и подписанную электронной подписью информацию передать в Фонд, произвести расчет и выплату пособий по нетрудоспособности и по беременности и родам.