

Міністерство оборони України		МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ	
Військова частина А1065 Україна, м. Житомир, вул. Феценка-Чопівського, 22, 10008		Форма первинної облікової документації № 027/о ЗАТВЕРДЖЕНО Наказ МОЗ України	
Код за ЄДРПОУ	07735762	1 4. 0 2. 2 0 1 2 р. №	1 1 0

ВИПИСКА
із медичної карти стаціонарного хворого №3246

у _____ в/ч А2900

(найменування і місцезнаходження закладу охорони здоров'я, куди направляється виписка)

- Прізвище, ім'я, по батькові хворого **Якимець Віталій Сергійович**
- Дата народження **02.02.1997**
(число, місяць, рік)
- Місце проживання хворого: **Україна, Вінницька область, Іллінецький р-н, с.Кальник, вул.Т.Г.Шевченка, буд. 31**
- Місце роботи (посада) **А2900 -1НБ солдат курсант**
- Дати:
у стаціонарі: надходження **18.07.2026**
(число, місяць, рік)
виписки **23.07.2026**
13:00
(число, місяць, рік)
- Повний діагноз (основне захворювання, супутні захворювання та ускладнення):

Код за МКХ-10 / назва діагнозу	
Основний	J06.9 - Гостра інфекція верхніх дихальних шляхів, неуточнена за захворювання, ринофарингітрахеїт, легкий перебіг
Супутній	J35.0 Хронічний тонзиліт Опис діагнозу: Хронічний тонзиліт, загострення

7. Короткий анамнез, діагностичні дослідження, перебіг хвороби, проведене лікування, стан при направленні, при виписці

Анамнез хвороби:

Хворіє з 14.07.2026, лікувався симптоматично та приймав амоксіцилін. 18.07.2026 скерований на консультацію до в/ч А1065, оглянутий інфекціоністом, госпіталізований в інфекційне відділення в ургентному порядку. Після проведеного лікування стан хворого покращився, прояви основного захворювання практично регресували, 23.07.2026 виписаний в частину в задовільному стані.

Анамнез життя:

Алергологічний анамнез: йод

Стан при направленні:

Скарги:

першіння в горлі, сухий кашель, нежить, слабкість, ломота в тілі.

Об'єктивний стан:

Загальний стан хворого задовільний. Т 36,8С (після жарознижуючих). Шкірні покриви чисті. Носове дихання помірно утруднене. Слизова ротоглотки помірно гіперемована, чиста. Мигдалики гіпертрофовані, в лакунах казеозний вміст. Лімфатичні вузли не збільшені. Аускультативно над легеньми дихання везикулярне, справа ослаблене, хрипи не вислуховуються. ЧД 18/хв. SpO2 98%. Тони серця звучні. Рс 70/хв. АТ 120/80мм.рт.ст. Живіт при пальпації м'який, безболісний. Печінка та селезінка не збільшені. Поколювання по поперековій ділянці безболісні з обох сторін. Фізіологічні відправлення в нормі (зі слів хворого).

Стан при виписці:

Скарги: періодичний кашель

Об'єктивний стан:

Загальний стан хворого задовільний. Т 36,7С. Шкірні покриви чисті. Носове дихання незначно утруднене. Слизова ротоглотки рожева, чиста. Мигдалики гіпертрофовані, чисті. Лімфатичні вузли не збільшені. Аускультативно над легеньми дихання везикулярне, хрипи не вислуховуються. ЧД 17/хв. SpO2 97%. Тони серця звучні. Рс 64/хв. АТ 120/70мм.рт.ст. Живіт при пальпації м'який, безболісний. Печінка та селезінка не збільшені. Поколювання по поперековій ділянці безболісні з обох сторін. Фізіологічні відправлення в нормі (зі слів хворого).

Перебіг хвороби:

легкий

Діагностичні дослідження:

Загальний аналіз крові від 18.07.2026 : Гемоглобін 130,0 г/л, Еритроцити $4,2 \cdot 10^{12}/л$, Кпі 0,9, Тромбоцити $188,0 \cdot 10^9/л$, Лейкоцити $6,0 \cdot 10^9/л$, ШОЕ 39,0 мм/год, Паличкоядерні 14,0 %, Сегментоядерні 71,0 %, Еозинофіли 2,0 %, Лімфоцити 40,0 %, Моноцити 3,0 %

Загальний аналіз крові від 21.07.2026 : Гемоглобін 132,0 г/л, Еритроцити $4,5 \cdot 10^{12}/л$, Кпі 0,9, Тромбоцити $264,0 \cdot 10^9/л$, Лейкоцити $6,2 \cdot 10^9/л$, ШОЕ 30,0 мм/год, Паличкоядерні 5,0 %, Сегментоядерні 56,0 %, Еозинофіли 5,0 %, Лімфоцити 32,0 %, Моноцити 2,0 %

Загальний аналіз сечі: (19.07.2026) - варіант норми.

Кров на РМП (20.07.2026) - негативна.

Посів з мигдаликів на ВІ (21.07.2026) - негативний

Бактеріологічний посів з мигдаликів (21.07.2026) - *Streptococcus pyogenes* 10^6

Бактеріологічний посів харкотиння (21.07.2026) - *Streptococcus pneumoniae* 10^5 .

ФОГК (18.07.2026) - посилення легеневого малюнку в прикореневих відділах.

Рентгенографія ППН (20.07.2026) - пневматизація приносних пазух не порушена.

ЕКГ (19.07.2026) - ритм синусовий, регулярний. ЧСС 82/хв. Незначне подовження інтервалу QT.

ЕКГ (22.07.2026) - ритм синусовий, регулярний. ЧСС 54/хв.

Проведене лікування:

режим III, дієта №15, "Цефтріаксон" 2,0+NaCl 0,9% 200мл в/в крапельно 1раз/добу 5 діб, симптоматична та протизапальна терапія.

8. Лікувальні і трудові рекомендації:

1) Уникати переохолодження.

2) Звільнити від зовнішніх нарядів, фізичної підготовки, кросів, тяжких робіт та польових виходів на 5 (п'ять) діб.

3) Контроль ЕКГ через 5-7діб.

22 липня 2026 р.

ТВО начальника медичної частини госпіталю
майор медичної служби

Провідний терапевт
майор медичної служби

Начальник відділення
майор медичної служби



Інесса
ЄВДОЩУК-МІРОШНИЧЕНКО

Інесса
ЄВДОЩУК-МІРОШНИЧЕНКО

Ольга РАЧЕНКО