

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 №2981

У _____ в/ч А2900
(найменування і місцезнаходження закладу охорони здоров'я, куди направляється виписка)

1. Прізвище, ім'я, по батькові хворого **Чалий Дмитро Олександрович**

2. Дата народження 03.05.1984
(число, місяць, рік)

3. Місце проживання хворого: **Україна, Черкаська область, м.Ватутіне, вул.Лесі Українки, буд. 2, кв. 2**

4. Місце роботи (посада) **А2900 солдат курсант**

5. Дати:
у стаціонарі: надходження 29.06.2026
(число, місяць, рік)

виписки 14.07.2026
13:00
(число, місяць, рік)

6. Повний діагноз (основне захворювання, супутні захворювання та ускладнення):

Код за МКХ-10 / назва діагнозу	
Основний	J03.0 - Стрептококовий тонзиліт Опис діагнозу: Гострий фаринго-тонзиліт, первинний, середньотяжкий перебіг.
Супутній	N41.1 - Хронічний простатит Опис діагнозу: Сечосолевий діатез. Хронічний простатит, нестійка ремісія. T92.8 - Наслідки іншої уточненої травми верхньої кінцівки Опис діагнозу: Опис діагнозу: Консолідований МОС перелом лівої ліктьової кістки від 2024 року. Деформуючий артроз лівого променево-зап'ясного суглоба II ст. M19.07 - Первинний артроз інших суглобів, ділянка гомілкового-стопного суглоба та стопи Опис діагнозу: Опис діагнозу: Правобічний деформуючий артроз гомілково-ступневого суглобу II ст. з больовим синдромом.

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

Анамнез хвороби:
Хворіє з 27.06.2026, 29.06.2026 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 регресували, 14.07.2026 виписується в частину в задовільному стані.

Анамнез життя:
Алергологічний анамнез: пеніциліновий ряд

Стан при направленні:
Скарги:
біль в горлі, що посилюється при ковтанні, слабкість, ломота в тілі, періодичний кашель.
Об'єктивний стан:
Загальний стан хворого відносно задовільний. Т 38,2С. Шкірні покриви чисті. Носове дихання незначно утруднене. Слизова ротоглотки гіперемована, чиста. Мигдалики вкриті гнійними нашаруваннями. Кутощелепні лімфатичні вузли збільшені, чутливі. Аускультативно над легеньми дихання жорстке, зліва ослаблене, хрипів немає ЧД 18/хв. spO2 98%. Тони серця звучні. Рс 108/хв. АТ 135/95мм.рт.ст. Живіт при пальпації м'який, безболісний. Печінка та селезінка не збільшені. Поколювання по поперековій ділянці безболісне з обох сторін. Фізіологічні відправлення в нормі (зі слів хворого).

Стан при виписці:
Скарги: з приводу основного захворювання активно не виявляє.
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 без особливостей. Аускультативно над легеньми дихання везикулярне, хрипів немає. ЧД 17/хв. spO2 97%. Тони серця звучні. Рс 78/хв. АТ 130/80мм.рт.ст. Живіт при пальпації м'який, безболісний. Печінка та селезінка не збільшені. Поколювання по поперековій ділянці безболісне з обох сторін. Фізіологічні відправлення в нормі (зі слів хворого).

Перебіг хвороби:
середньотяжкий

Діагностичні дослідження:
Загальний аналіз крові від 29.06.2026 : Гемоглобін 146,0 г/л, Еритроцити 5,2 10¹²/л, КП 0,8, Тромбоцити 222,0 10⁹/л, Лейкоцити 13,9 10⁹/л, ШОЕ 38,0 мм/год, Паличкоядерні 7,0 %, Сегментоядерні 61,0 %, Еозинофіли 1,0 %, Лімфоцити 24,0 %, Моноцити 7,0 %
Загальний аналіз крові від 06.07.2026 : Гемоглобін 168,0 г/л, Еритроцити 5,3 10¹²/л, КП 0,9, Тромбоцити 206,0 10⁹/л,

Лейкоцити 10,0 10^9 /л, ШОЕ 13,0 мм/год, Паличкаядерні 2,0 %, Сегментоядерні 56,0 %, Еозинофіли 3,0 %, Лімфоцити 32,0 %, Моноцити 7,0 %

Загальний аналіз крові від 11.07.2026 : Гемоглобін 160,0 г/л, Еритроцити 5,0 10^{12} /л, КП 1,0, Тромбоцити 183,0 10^9 /л, Лейкоцити 10,7 10^9 /л, ШОЕ 2,0 мм/год, Паличкаядерні 2,0 %, Сегментоядерні 56,0 %, Еозинофіли 2,0 %, Лімфоцити 38,0 %, Моноцити 2,0 %

Загальний аналіз сечі: (30.06.2026; 07.07.2026) - варіант норми.

Кров на РМП (29.06.2026) - негативна.

Глюкоза крові (07.07.2026) - 4,8 ммоль/л.

Посів з мигдаликів на ВЛ (01.07.2026) - негативний

Бактеріологічний посів з мигдаликів (02.07.2026) - Streptococcus групи viridans 10^6 .

ФОГК (29.06.2026) - легеневий малюнок посилений. Тінь серця розширена в поперечнику.

Рентгенографія лівого передпліччя та променево-зап'ястного суглобу (02.07.2026) - Ro-ознаки лівобічного деформуючого артрозу променево-зап'ястного суглобу друга ст, консолідований МОС перелом середньої третини лівої ліктьової кістки.

Рентгенографія правого гомілково-ступневого суглобу (07.07.2026) - рентгенологічні ознаки деформуючого артрозу друга рентгенологічна стадія.

УЗД сечовидільної системи (06.07.2026) - УЗ-ознаки мікронефролітіазу, хронічного везикулопростатиту, загострення; мікропростатолітіазу; реактивного циститу.

ЕКГ (02.07.2026) - ритм синусовий, регулярний. ЧСС 76/хв. Неповна блокада ПНПГ.

Проведене лікування:

режим III, дієта №15, "Цефтріаксон" 2,0+NaCl 0,9% 200мл в/в крапельно 1раз/добу 7 діб, симптоматична та протизапальна терапія.

8. Лікувальні і трудові рекомендації:

- 1) Диспансерний нагляд лікарем частини 1 (один) місяць з контролем загального аналізу крові, сечі, ЕКГ через 7,14,21 діб.
- 2) Звільнити від зовнішніх нарядів, фізичної підготовки, кросів, тяжких робіт та польових виходів на 10 (десять) діб.
- 3) Дотримання рекомендацій уролога (заключення видано "на руки").
- 4) Направити на ВЛК з метою визначення ступеню придатності до військової служби.

13 липня 2026 р.

Начальник медичної частини госпобслуговування
підполковник медичної служби

ТВО провідного терапевта
майор медичної служби

Начальник відділення
майор медичної служби



підпис

підпис

підпис

Володимир ТРЕНЧУК

Юлія ОЗИМА

Ольга РАЧЕНКО