

	Код форми за ЗКУД Код закладу за ЗКПО 01991961 МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ ФОРМА № 0 2 7 / о Затверджена наказом МОЗ України 14.02.2012 р. № 110
--	--

ВИПИСКА із медичної карти стаціонарного хворого №IX-260725/3857

Хворий **Левчич Олександр Миколайович**
17.06.1978 року народження

Знаходився на стаціонарному лікуванні у Терапевтичне відділення
з 25.07.2026 по 04.08.2026

Місце проживання:

Україна, м.Київ, м Суми , вул ЗСУ, буд.6, кв.119

Місце роботи/навчання:

ВЧА 2900 солдат,

Скарги:

Скарги на сухий частий надсадний кашель,задишку,Підвищення пемпер. тіла.Виражену загальну слабість

Анамнез захворювання:

Вважає себе хворим на протязі останніх 3 міс. пов"язує з преохолодженням. лікувався в військовому шпиталі і КМП Чуднівська лікарня.Направлений на лікування військовим шпиталем

Т, С: 36,6 ЧСС, уд. за 1 хв.: 98 ЧДД, р./хв.: 20

Об'єктивно:

Загальний стан середньої важкості. Положення активне. Свідомість ясна. Будова тіла правильна. Конституційний тип нормостенічний. Шкіра і видимі слизові оболонки бліді, чисті, вологі.Сатураці PO2 98%. Перкуторно над легеньми легеневий звук. Аускультативно над легеньми везикулярне дихання розсіяні сухі поодинокі свистячі хрипи.з обох сторін.Пульс ритмічний, задовільного наповнення. Тони серця ритмічні, ослаблені. Язик вологий, обкладений білим осугом. Живіт м'який, бере участь в акті дихання, не болючий в усіх відділах. Нижній край печінки не виступає з-під реберної дуги. Селезінка не пальпується. Нирки не пальпуються. Симптом Пастернацького негативний з обох сторін.Сечовипускання не порушене, не болюче. Діурез достатній. Фізіологічні випорожнення в нормі. Набряки на н/кінцівках.

Клінічний діагноз:

J42 - Хронічний бронхіт, неуточнений - (Основний)

I11.9 - Гіпертонічна хвороба II ст,2 ступінь,ризик КВУ 2 СН 0 ст (Супутній)

Дані обстеження

Лабораторні аналізи:

- Клінічний аналіз крові від 25.07.2026 року еритроцити 4,50 10¹²/л, гемоглобін 120 г/л, лейкоцити 5,5 10⁹/л, КП 1,0,еозинофіли 1 %, паличкоядерні 3%,сегментоядерні 72%, лімфоцити 21%, моноцити 3%,тромбоцити 180 10⁹/л, ШОС 10 мм/год
- Загальний аналіз сечі від 25.07.2026 року соломяна,прозора,1015,білок/глюкоза не виявлені, епітелій 0-1 в п/з, лейкоцити 2-3 в п/з, солі фосфати
- Біохімічний аналіз крові від 25.07.2026 року TBIL 6.6 umol/l, DBIL 4 umol/l, ALT 20.8 U/L,AST 25.3 U/L, TP 62.7 g/l, GLU 5.4 mmol/l, CHO 3,6 mmol/l, Urea 4.65 mmol/l, CREA 85,5 umol/l, A/G 2.03 %, GLB 20/7 g/
- Бак посів мокроти Матеріал росту не дав

Лікування:

- ПАРАЦЕТАМОЛ 100,0 В/В ПРИ ТЕМПЕР.387* - одноразово 1 дн.
- ФІЗ Р-Н 200,0+ЕУФІЛІН 5,0 В/В - одноразово 2 дн.
- ФІЗ Р-Н 200,0+ЛАЗОЛВАН 2,0 В/В - одноразово 3 дн.
- ЦЕФАЗОЛІН 1,0 В/В СТР - кожний день / двічі на день, 2 дн.
- НЕБУТАМОЛ 2,0+НЕБУФЛЮЗОН 2,0 ІНГАЛЯЦІІ - кожний день / двічі на день, 3 дн.

Ефективність лікування: *виписаний з поліпшенням*

Стан на даний момент: ближче до задовільного

Т, С: 36,6 ЧСС, уд. за 1 хв.: 78 ЧДД, р./хв.: 20 Арт. тиск ПР: 120/80

Рекомендації:

Спостереження медичного персоналу. Здоровий спосіб життя. Пульмо бріз по 1 таб 2 рази на день 5 днів. Прибути до військової частини за місцем проходження служби.

Явка до сімейного лікаря дата

ПРАЦЕЗДАТНІСТЬ: відновлена повністю в зв'язку з даним захворюванням

Листок непрацездатності: не видавався

Завідуючий відділенням

Лікуючий лікар

КОЛІСНИК Неля Мирославівна

КОЛІСНИК Неля Мирославівна

