

Найменування міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, до сфери управління якого (якої) належить заклад охорони здоров'я Міністерство Охорони Здоров'я України Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється форма КНП "ОМЦР" Житомир, , / Код за ЄДРПОУ 01991458	МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ
	Форма первинної облікової документації № 027/о ЗАТВЕРДЖЕНО Наказ МОЗ України 14022012 № 110

ВИПИСКА із медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого № 1120У КНП "ОМЦР", Житомир, , /

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

1. Прізвище, ім'я, по батькові хворого Черненко Андрій Юрійович2. Дата народження 1 1 1 2 1 9 8 5
(число, місяць, рік)3. Місце проживання хворого: вулиця Вишнева 70, с. Приморське, Білгород-Дністровський р-н, Одеська область, Україна4. Місце роботи (посада) військовослужбовець: молодший лейтенант ВЧ А 2900, УБД№277908,ВПО, III гр. ін. № А0911905. Дати: а) в амбулаторно-поліклінічному закладі:
захворювання

направлення в стаціонар

б) у стаціонарі: надходження: 28.08.2026 10:30 в Відділення реабілітації №2виписки або смерті: 11.09.2026 14:30 з Відділення реабілітації №2

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

Назва Діагнозу		Код за МКХ-10 АМ
Основний	Контрактура суглоба, ділянка плеча	M24.51
Супутній	Наслідки травм декількох ділянок тіла	T94.0
Супутній	Каузалгія верхньої кінцівки	G56.4
Супутній	Період видужування після іншого лікування	Z54.8
Супутній	Реабілітаційна процедура, неуточнена	Z50.9
Супутній	Ушкодження внаслідок військових дій, спричинені іншими видами вибухів та уламків	Y36.2
Супутній	Фактори, пов'язані з умовами праці	Y96

Наслідки перенесеної МВТ 02.12.2023 р. під час виконання бойових завдань пов'язаних із захистом Батьківщини:

Множинного вогнепального осколкового сліпого торако-абдомінального поранення з вхідним отвором на грудній клітці правої долі печінки, ускладненим пневмотораксом праворуч; ВОСП обох верхніх кінцівок з вогнепальним переломом тіла та акроміального відростку правої лопатки, плечової кістки у верхній третині із руйнуванням головки правої плечової кістки, дефектом кісткової тканини лікований оперативно(2023 р.) у вигляді консолидованого перелому тіла та акроміального відростку правої лопатки, невірно консолидованого багатоуламкового перелому головки та верхньої третини правої плечової кістки з дефектом кісткової тканини та наявністю сторонніх тіл (металевих осколків). Стійка комбінована контрактура правого плечового суглобу. Післятравматичний лівобічний брахіоплексит з легким в'ялим парезом лівої кисті. Виражене порушення функції правої та лівої верхньої кінцівки. Стійка каузалгія в/кінцівок.

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

Скарги:

на біль (ВАШ 56) у верхніх кінцівках, різке обмеження рухів в правому плечовому суглобі, порушення чутливості в правій та лівій руці, виражену слабкість в лівій руці(переважно кисті), порушення функції верхніх кінцівок, періодичні головні болі, поганий сон, швидко втомлюваність, утруднене самообслуговування.

Анамнез хвороби:

Хворіє з 02.12.2023 р., коли отримав МВТ під час виконання бойових завдань пов'язаних із захистом Батьківщини: множинне ВОСП торакоабдомінальне поранення з пошкодженням грудної клітки, правої лопатки середньої та нижньої долі правої легені, діафрагми, правої долі печінки, обох верхніх кінцівок з вогнепальним переломом правої лопатки, правої

плечової кістки. Проходить лікування в мед. закладах з приводу контрактури правого плечового суглобу, парезу лівої кисті. Має III гр. інв. війни.

Анамнез життя:

Анамнез життя: ВГ (+)С. В 2023 р. переніс ЗЧМТ. СГМ. АБТ. (з слів). Проїшов курс терапії Гепатиту С.

Алергоанамнез: не обтяжений

Епідеміологічний анамнез: б/о

Локальний статус:

На шкірі в/кінцівок множинні рубці після поранення; п/о рубці в області правого та лівого плечей. Деформація, дефігурація області правого плечового суглобу. Гіпотрофія м'язів правого плечового поясу. Пальпація правого плечового суглобу помірно болюча. Руки в ньому різко обмежені в усі сторони. М'язова сила в правій кисті збережена. Пальпація лівої руки помірно болюча. М'язова сила в лівій кисті різко знижена. Гіпотрофія м'язів лівої кисті. Сухожильні та періостальні рефлекси з ніг D=S. жваві, з верхньої лівої кінцівки рефлекси: карпо-радіальний відсутній, згинально-п'ястковий та розгинальний п'ястковий значно знижений. Патологічні рефлекси не виявлено. Гіпоестезія в зоні інервації серединного, п'ясткового та променевого нерву.

Об'єктивний статус:

Загальний стан: середньої важкості; Свідомість: збережена; Поведінка: спокійний; Будова тіла: нормостенічна; Периферичні лімфатичні вузли: не збільшені; Пульс: 62; АТ: 130/80; Частота дихання: 17; Задишка: відсутня; Аускультация легень: дихання вільне, дихання везикулярне; Тони серця: ритмічні; Периферичні набряки: відсутні; Язик: вологий, чистий; Огляд шкіри: б/о; Живіт: м'який, не болючий; Печінка: пальпується по краю реберної дуги; Селезінка: не пальпується; Щитоподібна залоза: б/о; Симптом Пастернацького: від'ємний з обох сторін; Випорожнення зі слів: в нормі; Ознаки ураження ЦНС: Свідомість ясна. Орієнтований в часі та просторі. Асиметрії обличчя немає. Ригідності потиличних м'язів немає. Язик по середній лінії. Очні щілини D=S. Зіниці D=S. В позі Ромберга стійкий. ЛНП виконує з утрудненням через контрактуру правого плечового суглобу та парез лівої кисті. ЧМН без особливостей.

Аналізи:

31.08.2026 - ф. 241-2/0 "Серологічне дослідження крові на сифіліс": ВДРП (реакція з інактивною сироваткою) - негативна

31.08.2026 - ф. 210/о "Загальний аналіз сечі" в. 2: Колір - світло-жовтий, Прозорість - ПРОЗОРА, Питома вага - 1.020, Реакція - 6.0, Білок - НЕ ВИЯВЛЕНО, Глюкоза - НЕ ВИЯВЛЕНО, Лейкоцити - 5-6 в полі зору

31.08.2026 - Клінічний аналіз крові (Форма №224/о)(Мена): ГЕМОГЛОБІН (г/л) - 146 Норма (ч: 130-160; ж: 120-140); ЕРИТРОЦИТИ (Т/л) - 4.4 Норма (ч: 4.0-5.0; ж: 3.9-4.7); КОЛЬОРОВИЙ ПОКАЗНИК - 0.9 Норма (0.8-1.15); ЛЕЙКОЦИТИ (г/л) - 5.0 Норма (4.0-9.0); ШВИДКІСТЬ ОСІДАННЯ ЕРИТРОЦИТІВ(ШОЕ) (мм/год) - 5 Норма (ч: 1-10; ж: 2-15); ПАЛИЧКОЯДЕРНІ (%) - 2 Норма (1.0-6.0); СЕГМЕНТОЯДЕРНІ (%) - 51 Норма (47-72); ЕОЗИНОФІЛИ (%) - 2 Норма (0.5-5.0); ЛІМФОЦИТИ (%) - 39 Норма (19.0-37.0); МОНОЦИТИ (%) - 6 Норма (3.0-11.0).

Проведене лікування:

Р-III, Д-15, заняття з фізичним терапевтом, ерготерапевтом, фонофорез, дарсонваль, теплові процедури, водні процедури, ароматерапія, фітотчай.

Надані послуги:

Шкала ВАШ: при поступленні -5, при виписці 3 Шкала Бартел: при поступленні -80, при виписці -85
Опитувальник порушень ф-ї руки, плеча, кисті - 61.4 при поступленні, при виписці 59.1
Ускладнень, алергічних реакцій під час лікування не було. Мета та завдання курсу реабілітації досягнуті. Виписаний за місцем проходження служби.

Консультації суміжних спеціалістів:

28.08.2026 Огляд терапевта Деркачова Світлана Вікторівна Терапія: Дата огляду: 28.08.2026; Скарги на: Обмеження рухів в правому плечовому суглобі, порушення чутливості в правій та лівій верхній кінцівці, виражену слабкість в лівій руці, порушення функцій верхніх кінцівок (більше правої); Анамнез захворювання: в 02.12.23 отримав поранення МВТ під час виконання бойових завдань захистом Батьківщини; множинне ВОСП торакоабдомінальне з пошкодженням грудної клітки, правої лопатки та нижньої долі правої легені, діафрагми, правої долі печінки, обох верхніх кінцівок з вогнепальним переломом лопатки, правої плечової кістки. Проходив медреабілітацію в медзакладах. Має III гр. інв. війни; Вірусний гепатит: заперечує; Туберкульоз: заперечує; Венеричні захворювання: заперечує; Алергоанамнез: заперечує; Об'єктивний стан хворого: задовільний; Свідомість: ясна; Будова тіла: правильна; Шкірні покриви: звичайного забарвлення; Слизові оболонки: рожеві; Дихання: частота дихання ... за 1хв (18); Перкуторний звук: ясний легеневи; Задишка: відсутня; Дихальні шуми: везикулярне; хрипи: немає; Аускультация: звучні, ритмічні; Частота серцевих скорочень ... за 1 хв: 79;

Пульс ... за 1 хв: 79; Артеріальний кров'яний тиск ... мм рт. ст.: 110/70; Шлунково-кишковий тракт: чистий; Живіт: м'який, ...
неболючий, бере участь в акті дихання; Пальпація живота: Симптоми подразнення очеревини на момент огляду: -;
Печінка: не збільшена; Край: рівний; Селезінка: не пальпується; Нирки: симптом Пастернацького негативний;
Сечовиділення: нормальне; Діагноз (МКХ-10): M24.51 Контрактура суглоба, ділянка плеча;

8. Лікувальні і трудові рекомендації

1. Динамічне спостереження медика за місцем служби, травматолога, невролога.
2. Артроверон 2 к. 2 р/д 2 міс. 3 курси на рік.
3. Неовітам 1т. 2 р/д 14 днів.
4. При сильних болях Аертал 100 мг 1-2 р/д після їжі 5-10 днів + Омепразол 20 мг 1 р/д 5-10 днів.
5. При больовому синдромі місцево використовувати Сертофен гель, Дип Хіт крем, Німесіл гель.
8. При загостренні стану - консультація невролога, травматолога для вирішення подальшої тактики лікування.
9. Дотримуватись рекомендацій фізичного терапевта.
- Потребує періодичної підтримуючої реабілітації відповідно до клінічного стану.

Дата: 11.09.2026

Лікуючий лікар (П.І.Б.): Данилович Наталія Яківна

підпис

Завідувач відділення (П.І.Б.): Майструк Олександр Вікторович

підпис



