

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Российской Федерации
от 14 января 2011 г. №3

МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

о наличии (отсутствии) тяжелого заболевания, включенного в перечень тяжелых заболеваний, препятствующих содержанию под стражей подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений

от "08" ноября 2013 г. N 100/42569 -13

Выдано ГБУЗ ГKB 20 ДЗМ, г. Москва, улица Ленская, дом 15.

(наименование и адрес учреждения здравоохранения)

по результатам медицинского освидетельствования А

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

подозреваемого (обвиняемого) в совершении преступления, предусмотренного статьей (статьями) ч 3 ст 33, ст 295, ч 1 ст 30, п «а» ч 2 ст 205, ч 2 ст 222 Уголовного кодекса Российской Федерации, содержащегося под стражей в ФКУ СИЗО-2 ФСИН России

111020, г. Москва, ул. Лефортовский вал, 5

(наименование, почтовый адрес места содержания под стражей)

Медицинское освидетельствование проведено на основании

Письменного ходатайства адвокатов Хорошилова Д. С. и Данишевского П. П.

(сведения о лице (оргane) либо начальнике места содержания под стражей, выдавшем направление)

Сведения о ранее проведенных медицинских освидетельствованиях: июль, август 2013 г

Результаты медицинского освидетельствования:

(краткий анамнез, результаты обследований)

Жалобы: на отсутствие движений и чувствительности в ногах, боли с началом в пояснично-крестцовом отделе позвоночника с иррадиацией по позвоночнику в затылок, боли во всех суставах, похудание ног, «спастику» в ногах.

История заболевания: Травматическая болезнь спинного мозга, вследствие огнестрельного пулевого проникающего торако-абдоминального ранения с повреждением дужек Th7 позвонка и спинного мозга (от 02.04.1993г.) и формированием обширной посттравматической ликворной кисты на уровне Th7-Th9 сегментов спинного мозга с нижней спастической параплегией и нарушениями функций тазовых органов. Состояние после операции (апрель 1993г) декомпрессионной ламинэктомии на уровне Th7-Th8 и реконструктивной операции (октябрь 1993г) по поводу транспозиции сальника в проекцию Th7-Th8 сегментов спинного мозга и реконструктивной операции (январь 2001г.) по интрамедуллярной трансплантации ксеногенных шванновских клеток и имплантации нейростимулятора. Ламинэктомия D11(частично) D12, реинервации конского хвоста за счет перемещения левого 6-го межреберного пучка менингиомелорадикулолиз. Хронический цистит, пиелонефрит. Хронический гепатит. Состояние после операции Винкельмана по поводу водянки. ИБС, атеросклеротический кардиосклероз. Хроническая сердечная недостаточность 0-1 (по Стражеско-Василенко). Гипертоническая болезнь 2 степени. Риск сердечно-сосудистых осложнений 4. Хронический аутоиммунный тиреодит. Гепатит С. Клинический эутиреоз. Сахарный диабет 2 типа. инсулинотребный.

Представлены выписки и результаты обследований. Доставлен в приемное отделение ГБУЗ «ГКБ №20 ДЗМ» самотёком. Госпитализирован для освидетельствования в ИВС №2 ГУ МВД России по г. Москве при ГБУЗ «ГКБ №20 ДЗМ» во 2-е хирургическое отделение 05.11.2013г.

ЭКГ от 05.11.2013г. синусовый ритм. ЧСС 65 уд/мин. Единичная наджелудочковая экстрасистолия, гипертрофия миокарда левого желудочка.

УЗИ брюшной полости и почек от 05.11.2013г.: эхографическая картина диффузных изменений поджелудочной железы.

Эхокардиография 06.11.13г.: гипертрофия миокарда левого желудочка, сохранная сократительная и насосная функция левого желудочка.

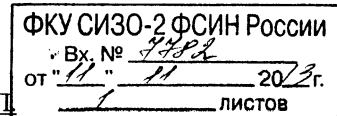
МСКТ органов грудной полости 05.11.2013г. 2,8 мзв №17552. Заключение: аортосклероз. Коронаросклероз. Консолидированный перелом задних отростков 6-7 ребер.

МСКТ пояснично-крестцового отдела позвоночника от 05.11.2013 3,5 мзв № 17552 Заключение: остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника. Протрузии дисков L 3-4-5-S1

МСКТ грудного отдела позвоночника 05.11.2013г. 3,5 мзв № 17552 Заключение: состояние после удаления задних дужек и остистых отростков Th 7-Th8- Th 9. Шунт Th5-Th-11. Остеохондроз, спондилоартроз грудного отдела позвоночника.

МСКТ органов брюшной полости и малого таза 05.11.2013г. 11,5 мзв № 17552 Заключение: структурных патологических изменений не определяется.

Уретрография 06.11.2013г. 0,8 мзв Заключение: R- признаки стриктуры простатической части уретры.



Нейрохирург от 08.11.2013 –травматическая болезнь спинного мозга с нижней параплегией, расстройствами тазовых функций и чувствительными нарушениями по проводниковому типу с уровня D7-D8 сегментов спинного мозга. Остеохондроз грудного и поясничного отделов позвоночника.

Окулист 08.11.2013 : OU –начальная катаракта, ангиопатия, диабетическая ретинопатия, нейропатия.

Уролог 06.11.2013 : Травматическая болезнь спинного мозга вследствие огнестрельного пулевого проникающего торако-абдоминального ранения с повреждением дужек Th7 позвонка и спинного мозга (от 02.04.1993 г) с формированием обширной посттравматической ликворной кисты на уровне Th7-Th9 сегментов спинного мозга с нижней спастической параплегией и нарушением функции тазовых органов. Нейрогенный мочевого пузыря. Хронический пиелонефрит, латентное течение. Хронический цистит, вне обострения. Стриктура задней уретры Сахарный диабет 2 типа.

Эндокринолог 08.11.2013 : сахарный диабет 2 типа. Целевой уровень Hb A_{1c} <6,5%. Непролиферативная ретинопатия. Диабетическая нейропатия.

Инфекционист 08.11.2013 : Хронический гепатит С в стадии ремиссии.

Кардиолог от 06.11.2013 г: ИБС: атеросклеротический кардиосклероз. Хроническая сердечная недостаточность 0-1 (по Стражеско-Василенко). Гипертоническая болезнь 3 стадия, риск сердечно-сосудистых осложнений 4.

Хронический аутоиммунный тиреоидит, эутиреоз. Сахарный диабет 2 типа, средней тяжести. Диабетическая ретинопатия. Ожирение 2 стадии. Травматическая болезнь спинного мозга с нижнеспинальной параплегией и нарушениями функций тазовых органов. Хронический пиелонефрит, латентное течение. Хронический цистит, вне обострения. Стриктура задней уретры. Хронический гепатит С в стадии ремиссии.

Невролог 08.11.2013 : Травматическая болезнь спинного мозга с нижней параплегией, расстройством тазовых функций и чувствительности по проводниковому типу с уровня Th7-Th8 сегментов спинного мозга. Остеохондроз грудного и поясничного отделов позвоночника. У [] травма спинного мозга произошла 20 лет назад, неврологический дефицит возникший 20 лет назад не прогрессирует (нижняя параплегия, расстройство тазовых функций и чувствительности по проводниковому типу с уровня Th7-Th8 сегментов спинного мозга), нет признаков нарушения функции жизненно-важных органов и систем, данное заболевание не требует длительного лечения в условиях специализированного стационара. С момента последнего освидетельствования изменения состояния [] не произошло.

Общий анализ крови (07.11.2013) : Hb-128, тромбоциты 221, лейкоциты-6,51, сегментоядерные 66, эоз-2. Лимфоциты-25, моноц-6, СОЭ 3.


Биохимический анализ крови (05.11.2013): о. белок 78, креатинин 71, бил. общий 35,0, связ- 16, калий-4,6, натрий-139, АЛТ 21, АСТ 19, амилаза 77, КФК-161, глюкоза в динамике 8,2. Глюкоза крови 07.11- 7,8; 06.11-6,1.


Общий анализ мочи (06.11.2013): белок отр, глук. нет, уд вес 1015, Л1-2 в п.зр

Коагулограмма (06.11.2013): АЧТВ 30, протромбиновый индекс 14, фибриноген плазмы -2,6, МНО 0,98

Врачебной комиссией по результатам медицинского освидетельствования установлено*: ~~Наличие~~ (отсутствие) заболевания, включенного в перечень тяжелых заболеваний, препятствующих содержанию под стражей подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений.


(указываются наименование тяжелого заболевания в соответствии с указанным перечнем или необходимые дополнительные срок их проведения)

Председатель комиссии  Мирзахамидова С.С.
(подпись) (ф. и. о.)

Члены комиссии:  Квасова О В
(подпись) (ф. и. о.)

 Моргунов Л Ю
(подпись) (ф. и. о.)



ознаком.
Комп. и.и.и.

11.11.13г.

<*> Ненужное зачеркнуть.