

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения

Заключение эксперта № [REDACTED]

На основании постановления ст. дознавателя ОД ОП (ПО) УМВД России по [REDACTED]

от «09» февраля 2022 г., рассмотревшего материалы уголовного дела
№ [REDACTED], в помещении [REDACTED]

судебно-медицинский эксперт отдела судебно-медицинской экспертизы потерпевших,
обвиняемых и других лиц [REDACTED], имеющая высшее медицинское
образование, первую квалификационную категорию, стаж работы по специальности 7 лет

произвел судебно-медицинскую экспертизу по медицинской документации _____
гр. [REDACTED] рождения _____

Права и ответственность эксперта, предусмотренные ст. 57 УПК РФ, разъяснены. Об
ответственности за дачу заведомо ложного заключения по ст. 307 УК РФ предупрежден:

Эксперт [REDACTED]

При экспертизе присутствовали: клинический ординатор 2 года обучения кафедры
судебной медицины по специальности судебно-медицинская экспертиза [REDACTED]

Экспертиза начата _____ [REDACTED]
дата, время

Экспертиза окончена _____ [REDACTED]
дата, время

«Заклучение эксперта» изложено на 4 листах

На разрешение эксперту поставлены вопросы:

- «1. Имеются ли у [REDACTED] какие-либо повреждения?
2. Если да, то каков их характер, количество, локализация и давность происхождения?
3. Каковы свойства предмета, причинившего повреждения [REDACTED]?
4. Возможно ли причинение повреждений конкретным предметом, в частности ножом?
5. Каков механизм образования повреждений у [REDACTED] - вид повреждающего воздействия (удар, в том числе острым предметом, сдавление, трение); место приложения травмирующей силы; направление травмирующего воздействия; число повреждающих воздействий?
6. Возможно ли причинение данных повреждений [REDACTED] самостоятельно?
7. Какова степень тяжести причиненного вреда здоровью [REDACTED] согласно полученных повреждений?
8. Какова степень тяжести причиненного вреда здоровью [REDACTED], согласно полученных повреждений по отдельности, при наличии нескольких повреждений?
9. Какие телесные повреждения, какой вред здоровью повлекли?
10. Могли ли данные повреждения возникнуть в результате прямого травмирующего воздействия (удара острым предметом)?
11. Возникли ли данные телесные повреждения в результате одного или нескольких ударов острым предметом?
12. Могли ли телесные повреждения быть получены при вышеописанных обстоятельствах?
13. Отобразил ли травмирующий предмет индивидуальные, групповые признаки?».

Объекты и материалы, представленные для производства экспертизы:

1. Постановление.
2. Медицинская карта амбулаторного больного №73703 из ГБУЗ «НИИ-ККБ №1» [REDACTED].
3. Медицинская карта амбулаторного больного в двух томах №003-1526 из ГБУЗ «ГП №12» [REDACTED].
4. Медицинская карта амбулаторного больного №012-0609 из ГБУЗ «ГП №12» г. [REDACTED].
5. Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях №882-2762 из ГБУЗ «НИИ-ККБ №1» [REDACTED].
6. Заверенная копия «Заключения эксперта 5473/2021».
7. Заверенная копия выписки из медицинской карты №8822762 из ГБУЗ «НИИ-ККБ №1» [REDACTED].
8. Заверенная копия протокола допроса потерпевшего на имя гр. [REDACTED].
9. Заверенная копия протокола осмотра предметов (документов) по уголовному делу № [REDACTED].

Обстоятельства дела

Из постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы по материалам уголовного дела № [REDACTED]: «05.09.2021 года около 17 часов 30 минут [REDACTED], находясь у дома [REDACTED], умышленно, используя в качестве оружия - нож, нанес [REDACTED] удар указанным ножом в область левого предплечья, причинив тем самым последней телесное повреждение в виде резаной раны в области средней трети левого предплечья, которое причиняет легкий вред здоровью. В ходе дознания появилась необходимость в проведении

судебно-медицинской экспертизы, для установления причиненного [REDACTED]
[REDACTED] вреда здоровью...»

Исследовательская часть

Представлена медицинская карта амбулаторного больного №73703 из ГБУЗ «НИИ-ККБ №1» [REDACTED], согласно которой гр. [REDACTED] доставлена бригадой СМП 05 сентября 2021 года в 19 часов 55 минут, осмотрена врачом: «Жалобы: на боли, наличие раны в области левого предплечья. Анамнез заболевания: Травма криминальная, со слов травмы получила, примерно 17:30 05.09.21г, неизвестный нанес удар ножом в область левого предплечья [REDACTED]. Бригадой СМП доставлена в приемный покой в ККБ1. Общее состояние больного удовлетворительное. В сознании. Во времени и пространстве ориентирован правильно. Правильного телосложения, нормостеник. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски, теплые, сухие. АД 130/75 мм рт. ст. Пульс 78 уд в 1 минуту. Дыхание самостоятельное, ЧДД 17 уд. в мин. Живот правильной формы, симметричный. При пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Симптомы раздражения брюшины отрицательны. Стул в норме. Симптомы “поколачивания” отрицательны с обеих сторон. Диурез в норме. Местный статус: Больная передвигается самостоятельно. При осмотре левого предплечья по тыльной поверхности в с/з ас. повязка, последняя снята. При ревизии раны: имеется рана размерами 1.0*0.1 см. дно раны-мышцы, ПЖК. Скудное геморрагическое отделяемое из раны. Грубых сосудисто-неврологических расстройств конечности не выявлено. Помощь: ПХО раны. Рана ушита. Ас. повязка. АС 1.0 п/к серия П5. Клинический диагноз: МКБ 10: S51.9 Открытая рана неуточненной части. Основное заболевание: Резаная рана области средней трети левого предплечья». Далее записей в карте нет.

Представлена медицинская карта пациента (в двух экземплярах), получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях №003-1526 из ГБУЗ «ГП №12» [REDACTED], просмотрена. Каких-либо сведений о состоянии здоровья гр. [REDACTED] после событий, указанных в постановлении не содержит.

Представлена медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях №012-0609 из ГБУЗ «ГП №12» [REDACTED], согласно которой гр. [REDACTED] осмотрена хирургом 16 сентября 2021 года: «Жалобы на боль в области левого предплечья на уровне средней трети... Локальный статус. Послеоперационный шов средней трети левого предплечья обработан, удален. Без особенностей. Диагноз: «Послеоперационный шов на левом предплечье...» 01 октября 2021 года осмотрена хирургом: «Жалобы: левое предплечье – гематомы, онемение, боль. Анамнез: бытовая травма 1 месяц назад. Колотая рана предплечья. Локальный статус. Гематома предплечья. Диагноз: послеоперационный рубец, гематомы левого предплечья. Боль. Онемение». Далее записей в карте нет.

Представлена медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях №882-2762 из ГБУЗ «НИИ-ККБ №1» [REDACTED], согласно которой гр. [REDACTED] 09 ноября 2021 года осмотрена неврологом: «жалобы: невозможность полного сгибания пальцев левой руки, чувство онемения и слабости. Анамнез болезни: вышеописанные жалобы появились после ножевого ранения левого предплечья. Направлена на курс лечения. Анамнез жизни: ОНМК, ЧМТ, Эпилепсию – отрицает. Хронические заболевания – отрицает. Непереносимость лс: отрицает. Страховой анамнез: оф. не работает, в выдаче лвн не нуждается. Неврологический статус: сознание ясное. менингеальных знаков нет. зрачки d=s. ФЗР сохранены. движение глазных яблок в полном объеме. лицо симметрично. Слух, глотание, фонация в норме. Язык по средней линии. Рефлексы орального автоматизма отрицательные. Мышечная сила снижена в сгибателях пальцев слева до 3-х баллов, достаточная во всех остальных мышечных группах. Мышечный тонус сохранен. глубокие рефлексы D=S. Пат. знаков не выявлено.

Чувствительность нарушена в зоне иннервации срединного нерва. Динамически и координаторные пробы выполняет удовлетворительно. в позе Ромберга устойчива. нарушение функции тазовых органов отрицает. При пальпации ПВТ безболезненно. Симптомы натяжения нервных корешков отрицательные. Клинический диагноз: Основной: посттравматическая невропатия срединного, локтевого нервов слева. Левосторонний нижний лёгкий дистальный монопарез. 09 ноября 2021 года осмотрена физиотерапевтом: «Состояние удовлетворительное. Жалобы на онемение левой конечности. Движения в полном объёме...» 09 декабря 2021 года осмотрена физиотерапевтом: «Состояние удовлетворительное. Лечение не получила (госпитализирована с ребёнком) Жалобы на боль, онемение левой кисти...» . 09 декабря 2021 года осмотрена неврологом: «жалобы: невозможность полного сгибания пальцев левой руки, чувство онемения и слабости. Анамнез жизни: пациентка записана через регистратуру СКАЛ самостоятельно. Предоставлена мед. документация о том, что находилась на лечении с ребёнком [REDACTED] с 29.11.2021 г. по 02.12.2021 г. Анамнез болезни: вышеописанные жалобы появились после ножевого ранения левого предплечья. Направлена на курс лечения. Анамнез жизни: ОНМК, ЧМТ, Эпилепсию – отрицает. Хронические заболевания – отрицает. Непереносимость лс: отрицает. Страховой анамнез: оф. не работает, в выдаче лвн не нуждается. Неврологический статус: сознание ясное. менингеальных знаков нет. зрачки d=s. ФЗР сохранены. движение глазных яблок в полном объеме. лицо симметрично. Слух, глотание, фонация в норме. Язык по средней линии. Рефлексы орального автоматизма отрицательные. мышечная сила снижена в сгибателях пальцев слева до 3-х баллов, достаточная во всех остальных мышечных группах. Мышечный тонус сохранен. глубокие рефлексы D=S. Пат. знаков не выявлено. Чувствительность нарушена в зоне иннервации срединного нерва. Динамически и координаторные пробы выполняет удовлетворительно. в позе Ромберга устойчива. нарушение функции тазовых органов отрицает. При пальпации ПВТ безболезненно. Симптомы натяжения нервных корешков отрицательные. Клинический диагноз: Основной: посттравматическая невропатия срединного, локтевого нервов слева. Левосторонний нижний лёгкий дистальный монопарез». Далее записей в карте нет.

Представлена Заверенная копия «Заключения эксперта № [REDACTED]», из которого следует, что 09 ноября (11:00) – 12 ноября (12:40) 2021 года была произведена судебно-медицинская экспертиза по медицинской документации гр. [REDACTED] на основании постановления и.о. дознавателя УУП и ПДН ОП (Прикубанский округ) Управления МВД России по [REDACTED] в ГБУЗ «Бюро судебно-медицинской экспертизы» министерства здравоохранения [REDACTED] судебно-медицинским экспертом [REDACTED] «...На разрешение эксперту поставлены вопросы: 1. «Имеются ли у [REDACTED] какие-либо повреждения? 2. Если да, то каков их характер, количество, локализация и давность происхождения? 3. Каковы свойства предмета, причинившего повреждения [REDACTED]? 4. Какова тяжесть причинённого вреда здоровью [REDACTED]? 5. Могли ли телесные повреждения быть получены при вышеописанных обстоятельствах?». Объекты и материалы, представленные для производства экспертизы: 1. Постановление. 2. Заверенная копия «Акта судебно-медицинского освидетельствования №4295/2021». 3. Заверенная копия объяснения гр. [REDACTED]. 4. Медицинская карта амбулаторного больного №73073 из ГБУЗ «НИИ-ККБ №1» [REDACTED]. 5. Медицинская карта пациента (2), получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях №003-1526 из ГБУЗ «ГП №12» [REDACTED]. 6. Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях №012-0609 из ГБУЗ «ГП №12» [REDACTED]. Обстоятельства дела. Из постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы: «05.09.2021 года в ОП (ПО) УМВД РФ по г. Краснодару поступило заявление от [REDACTED] г.р., по факту нанесения телесных повреждений 05.09.2021 года около 17 часов 30 минут около дома по адресу: [REDACTED], гр-ном [REDACTED], [REDACTED] г.р. В ходе проведения проверки необходимо

провести судебно-медицинскую экспертизу в отношении [REDACTED]» Исследовательская часть. Представлена заверенная копия «Акта судебно-медицинского освидетельствования №4295/2021», выполненного в ГБУЗ «Бюро СМЭ» 07 сентября 2021 года (10:30 – 11:00) судебно-медицинским экспертом [REDACTED], из которого известно: «Обстоятельства дела со слов свидетельствуемой: «05 сентября 2021 года около 17.30 по адресу: [REDACTED], на детской площадке [REDACTED], незнакомый мужчина ударил меня ножом в левую руку. Сознание не теряла. Было головокружение. Бригадой скорой помощи была доставлена в первую краевую больницу. Амбулаторно лечусь в поликлинике №12. В правоохранительные органы сообщено, заявление приняли. Жалобы: на боль в левой руке, головокружение, слабость». Исследовательская часть. Каких-либо повреждений не предъявлено. В области левого предплечья циркулярная бинтовая повязка. Представлен выписной эпикриз из медицинской карты стационарного больного №73703 из ГБУЗ «НИИ-ККБ №1» от 05 сентября 2021 года на имя гр. [REDACTED] с диагнозом: «Резаная рана области средней трети левого предплечья ... При осмотре левого предплечья по тыльной поверхности в с/3 ас. повязка, последняя снята. При ревизии раны: имеется рана размерами 1.0*0.1 см. дно раны-мышцы, ПЖК. Скудное геморрагическое отделяемое из раны. Грубых сосудисто-неврологических расстройств конечности не выявлено. Помощь: ПХО раны. Рана ушита. Ас. повязка». Представлена заверенная копия объяснения гр. [REDACTED], просмотрена. Представлена медицинская карта амбулаторного больного №73073 из ГБУЗ «НИИ-ККБ №1» [REDACTED], согласно которой гр. [REDACTED] обращалась за медицинской помощью 05 сентября 2021 года в 19 часов 55 минут, осмотрена врачом: «Жалобы: на боли, наличие раны в области левого предплечья. Анамнез заболевания: Травма криминальная, со слов травму получила, примерно 17:30 05.09.21г, неизвестный нанес удар ножом в область левого предплечья [REDACTED]. Бригадой СМП доставлена в приемный покой в ККБ1. Общее состояние больного удовлетворительное. В сознании. Во времени и пространстве ориентирован правильно. Правильного телосложения, нормостеник. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски, теплые, сухие. АД 130/75 мм рт ст. Пульс 78 уд в 1 минуту. Дыхание самостоятельное, ЧДД= 17 в мин. Живот правильной формы, симметричный. При пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Симптомы раздражения брюшины отрицательны. Стул в норме. Симптомы «поколачивания» отрицательны с обеих сторон. Диурез в норме. Местный статус: Больная передвигается самостоятельно. При осмотре левого предплечья по тыльной поверхности в с/3 ас. повязка, последняя снята. При ревизии раны: имеется рана размерами 1.0*0.1 см. дно раны-мышцы, ПЖК. Скудное геморрагическое отделяемое из раны. Грубых сосудисто-неврологических расстройств конечности не выявлено. Помощь: ПХО раны. Рана ушита. Ас. повязка. АС 1.0 п/к серия П5. Клинический диагноз: МКБ 10: S51.9 Открытая рана неуточненной части. Основное заболевание: Резаная рана области средней трети левого предплечья». Представлена медицинская карта пациента (в двух экземплярах), получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях №003-1526 из ГБУЗ «ГП №12» [REDACTED], просмотрена. Каких-либо сведений о состоянии здоровья гр. [REDACTED] после событий, указанных в постановлении не содержит. Представлена медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях №012-0609 из ГБУЗ «ГП №12» [REDACTED], согласно которой гр. [REDACTED] осмотрена хирургом 16 сентября 2021 года: «Жалобы на боль в области левого предплечья на уровне средней трети... Локальный статус. Послеоперационный шов средней трети левого предплечья обработан, удален. Без особенностей. Диагноз: «Послеоперационный шов на левом предплечье...» 01 октября 2021 года осмотрена хирургом: «Жалобы: левое предплечье – гематомы, онемение, боль. Анамнез: бытовая травма 1 месяц назад. Колотая рана предплечья. Локальный статус. Гематома предплечья. Диагноз: послеоперационный рубец, гематомы левого предплечья. Боль. Онемение». Далее записей в карте нет...»

Представлена заверенная копия выписки из медицинской карты №8822762 из ГБУЗ

«НИИ-ККБ №1» [REDACTED], согласно которой гр. [REDACTED] находилась на лечении с 09.11.2021 г. по 31.01.2022 года: «...жалобы при поступлении: невозможность полного сгибания пальцев левой руки, чувство онемения и слабости. Неврологический статус: сознание ясное. Менингеальных знаков нет. зрачки D=S. ФЗР сохранены. Движение глазных яблок в полном объеме. Лицо симметрично. Слух, глотание, фонация в норме. Язык по средней линии. Рефлексы орального автоматизма отрицательные. Мышечная сила снижена в сгибателях пальцев слева до 3-х баллов, достаточная во всех остальных мышечных группах. Мышечный тонус сохранен. Глубокие рефлексы D=S. Пат. знаков не выявлено. Чувствительность нарушена в зоне иннервации срединного нерва; динамически и координаторные пробы выполняет удовлетворительно. В позе Ромберга устойчива. нарушение функции тазовых органов отрицает. при пальпации ПВТ безболезненно. симптомы натяжения нервных корешков отрицательные. Клинический диагноз: Основной: посттравматическая невропатия срединного, локтевого нервов слева (05.09.2021г.). Левосторонний нижний лёгкий дистальный монопарез с полным регрессом...»

Представлена заверенная копия объяснения гр. [REDACTED], просмотрена.

Представлена заверенная копия осмотра предметов (документов) по уголовному делу № [REDACTED], просмотрена.

Исследование представленных на экспертизу объектов и материалов проведено по общепринятой в судебной медицине и экспертной практике методике: непосредственное изучение (визуальное), опосредованное наблюдение и описание (изучение информации, содержащейся в документации, выбор и фиксация необходимой для экспертизы информации), логический анализ и синтез полученных данных. Оценка полученной совокупности сведений проведена с позиции их относимости к предмету экспертизы, допустимости использования и объективной достаточности для ответов на поставленные вопросы. Экспертиза выполнена в соответствии с «Порядком организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации» (Приказ Минздравсоцразвития России от 12 мая 2010 г. №346н, зарегистрирован в Минюсте РФ 10 августа 2010 г., регистрационный номер 18111).

Судебно-медицинский эксперт [REDACTED]

Выводы [REDACTED]

Изучив представленную медицинскую документацию на имя гражданки [REDACTED] года рождения, в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 17 августа 2007 года №522 «Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» и Приказом Минздравсоцразвития РФ от 24 апреля 2008 года №194н «Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека», в ответ на поставленные вопросы прихожу к следующим выводам:

1, 2. Ответы на вопросы: «Имеются ли у [REDACTED] какие-либо повреждения? Если да, то каков их характер, количество, локализация и давность происхождения?».

Гр. [REDACTED] причинено повреждение в виде резаной раны в области средней трети левого предплечья.

Это повреждение могло образоваться 05 сентября 2021 года.

Установленный врачом-хирургом в Городской поликлинике №12 [REDACTED] диагноз - «Гематомы левого предплечья», не подтвержден, так как в медицинской документации отсутствует описание морфологических характеристик указанных гематом, в связи с чем, дать судебно-медицинскую оценку данному диагнозу не представляется возможным.

Установленный врачами-неврологами в ГБУЗ «НИИ-ККБ №1» [REDACTED] и «ГП №12» [REDACTED] диагноз – «Посттравматическая невропатия срединного, локтевого нервов слева. Левосторонний нижний лёгкий дистальный монопарез», не подтверждён, так как в медицинской документации отсутствуют данные инструментальных исследований, а именно электромиография, электронейромиография мышц и периферических нервов левого предплечья, в связи с чем, дать судебно-медицинскую оценку данному диагнозу не представляется возможным.

3, 13. Ответы на вопросы: «Каковы свойства предмета, причинившего повреждения [REDACTED]? Отобразил ли травмирующий предмет индивидуальные, групповые признаки?».

Это повреждение возникло в результате травмирующего действия острого предмета, обладающего режущими свойствами.

4. Ответ на вопрос: «Возможно ли причинение повреждений конкретным предметом, в частности ножом?».

Нож относится к острым предметам, обладающими режущими свойствами, что не исключает образование имевшейся раны в результате его травматического воздействия.

5, 10, 11. Ответы на вопросы: «Каков механизм образования повреждений у [REDACTED] - вид повреждающего воздействия (удар, в том числе острым предметом, сдавление, трение); место приложения травмирующей силы; направление травмирующего воздействия; число повреждающих воздействий? Могли ли данные повреждения возникнуть в результате прямого травмирующего воздействия (удара острым предметом)? Возникли ли данные телесные повреждения в результате одного или нескольких ударов острым предметом?»

Данное повреждение возникло в результате однократного протягивания острого края (лезвия) острого предмета в области средней трети левого предплечья с последующим давлением.

В связи с тем, что врачом не описаны морфологические характеристики резаной раны, а именно глубина раны по всей её длине, решить вопрос о направлении травмирующего воздействия в рамках настоящей экспертизы не представляется возможным.

6. Ответ на вопрос: «Возможно ли причинение данных повреждений [REDACTED] самостоятельно?».

Вопрос постановления «Возможно ли причинение данных повреждений [REDACTED] самостоятельно?» в рамках настоящей экспертизы не решен, так как оценка и реконструкция событий (обстоятельств) получения повреждений не входит в компетенцию судебно-медицинского эксперта.

7, 8, 9. Ответы на вопросы: «Какова степень тяжести причиненного вреда здоровью [REDACTED] согласно полученных повреждений? Какова степень тяжести причиненного вреда здоровью [REDACTED] согласно полученных повреждений по отдельности, при наличии нескольких повреждений? Какие телесные повреждения, какой вред здоровью повлекли?».

Повреждение в виде резаной раны в области средней трети левого предплечья причиняет лёгкий вред здоровью, так как вызывает кратковременное его расстройство (временную нетрудоспособность) продолжительностью до трех недель от момента причинения травмы (согласно п. 8.1 приложения к приказу Минздравсоцразвития РФ от 24 апреля 2008 г. №194н «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека»).

11. Ответ на вопрос: «Могли ли телесные повреждения быть получены при вышеописанных обстоятельствах?»

Вопрос постановления «Могли ли телесные повреждения быть получены при вышеописанных обстоятельствах?» в рамках настоящей экспертизы не решен, так как оценка и реконструкция событий (обстоятельств) получения повреждений не входит в компетенцию судебно-медицинского эксперта. [REDACTED]

Судебно-медицинский эксперт [REDACTED]

Отделение СМП
ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ
ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО № [REDACTED]

ФИО: [REDACTED]

Адрес регистрации: край. [REDACTED]

Место работы: [REDACTED]

Вид оплаты: [REDACTED]

Находился(лась) на лечении: с 05.09.21г. по 05.09.21г.

Клинический диагноз:

МКБ 10 основного заболевания: S51.9 Открытая рана неуточненной части предплечья

Основное заболевание:

Резаная рана области с/3 левого предплечья.

Жалобы при поступлении: на боли, наличие раны в области левого предплечья

Краткий анамнез заболевания:

Травма криминальная, со слов травмы получила, примерно 17:30 05.09.21г, неизвестный нанес удар ножом в область левого предплечья [REDACTED] Бригадой СМП доставлена в приемный покой в ККБ1.

Местный статус:

Больная передвигается самостоятельно. При осмотре левого предплечья по тыльной поверхности в с/3 ас.повязка, последняя снята. При ревизии раны: имеется рана размерами 1.0*0.1 см. дно раны-мышцы, ПЖК. Скудное геморрагическое отделяемое из раны. Грубых сосудисто-неврологических расстройств конечности не выявлено.

Помощь: ПХО раны. Рана ушита. Ас. повязка. АС 1.0 п/к серия П5.

Рекомендовано:

- 1) Амбулаторное лечение травматолога по месту жительства;
- 2) Явка к врачу по месту жительства 06.09.2021 г;
- 3) перевязки ежедневные.
- 4) Антибиотикопрофилактика.
- 5) Ограничение физических нагрузок на левую в/конечность

Врач - ортопед-травматолог [REDACTED]

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Ф.И.О. [REDACTED]

Дата рождения: [REDACTED]

Медицинская карта № [REDACTED]

Осмотр специалиста: невролог

Дата консультации: 09.11.2021

Заключение:

Клинический диагноз: Основной: Посттравматическая невропатия срединного, локтевого нервов слева. Левосторонний нижний лёгкий дистальный монопарез.

Рекомендации:

1. Наблюдение специалистов поликлиники по м/ж: терапевт, невролог.
2. Выполнить ЭНМГ левой в.конечности.
3. Массаж, ФТЛ, ИРТ при отсутствии противопоказаний.
4. Медикаментозная терапия:

Ипидакрин 15г по 1 табл 2 раза в день - 1 месяц

Тиоктовая кислота 600мг по 1 табл утром натощак 2 месяца

Бенфотиамин 100мг + Пиридоксина гидрохлорид 100 мг по 1 таб 2 раза в день — 1 месяц

В соответствии с приказом МЗ РФ №4н от 14.01.2019, п6 «назначение и выписка лекарственных препаратов осуществляется по международному непатентованному наименованию, а при его отсутствии — группировочному или химическому наименованию. В случае отсутствия международного непатентованного наименования и группировочного или химического наименования лекарственного препарата, лекарственный препарат назначается по торговому наименованию».

09.11.2021

Подпись врача: [REDACTED]

