

В Следственный комитет России

От Шишкина Виталия Викторовича

Паспорт 3818 183200, выдан УМВД России

по Курской области, 19.05.2018

телефон +359 878965203

vitaliischischkin@gmail.com

Заявление

о совершении преступления.

Я, Шишкин Виталий Викторович, подозреваю, что в период с конца августа по 25 сентября 2019 года я был умышленно отравлен (заражён) двумя вирусными Гепатитами А и Е одновременно с целью устранения политического оппонционера неизвестными лицами, предположительно имеющими отношение к российским спецслужбам.

Обстоятельства дела:

22 января 2019 года я приехал в Республику Армения, спасаясь от незаконного преследования в России, из-за моей политической деятельности.

До этого я отбыл в России три года одиннадцать месяцев лишения свободы по двум политическим статьям ч.1 ст. 282 и ч.3 ст. 212 УК РФ и последние два года содержался в одиночных камерах ШИЗО и ЕПКТ. Меня международные организации признали именно политическим заключённым, как человека, незаконно осуждённого и человека, который выступал против политического режима, выступал не один год, а многие годы.

Сразу после освобождения 11.01.2019 года на меня началось огромное давление. Ещё перед освобождением меня пытались заставить отказаться от политической деятельности. Предлагали, чтобы я выпустил видеоролик, о том, что я не буду заниматься никакой политикой и буду жить и работать где-нибудь подальше от Москвы - я отказался. И в первый же день после освобождения меня не выпускали из колонии, не выдавали мне паспорт, заставляли поехать в город Калугу и там добровольно встать на учёт для административного надзора, решение о котором ещё не вступило в силу. За меня тогда заступились многие правозащитные организации, и в итоге,

спустя 5 часов мне удалось уехать из города Льгова и покинуть Курскую область. За мной было наблюдение, но я смог всё же улететь в Армению.

08 февраля 2019 года я подал документы на признание меня политическим беженцем на территории Республики Армения.

22 августа 2019 года Республика Армения предоставила мне статус беженца, преследуемого по политическим мотивам в России.

За время нахождения в Армении я дважды организовывал митинги протеста возле посольства России. Первый раз это было в день памяти Бориса Немцова, а также принимал участие в акциях вместе с другими оппозиционными партиями здесь в Армении, которые стоят на стороне демократии и хотят уйти от российского давления во внутренние дела страны.

1 октября 2019 я готовился принять участие в очередном протестном митинге возле посольства России именно в день приезда Владимира Путина в Армению. Конечно, я согласовывал это с другими оппозиционерами, но за 5 дней до приезда Президента России - 26 сентября 2019 я попал в больницу.

26 сентября 2019 года я оказался в инфекционной больнице «Норк» с тяжелой формой пищевого отравления (заражения) Гепатитами А и Е. Да сразу с двумя, что само по себе необычайно редко - 1-2 случая в год в России и никогда ранее подобное не происходило в Армении.

Ранее у меня было очень хорошее состояние здоровья, я не пью и не курю, занимаюсь спортом, 34 года я не обращался в больницу ни по какому поводу, за исключением стоматолога.

Дней за 5-7 (примерно 20 сентября 2019 года) я стал чувствовать какие-то недомогания, у меня появилась рвота, но я подумал сначала, что это что-то связанное с отравлением, просто съел что-то не то или может гастрит. И сначала просто два дня практически ничего не ел, и решил отоспаться, как раз тогда была очень большая нагрузка, большое количество документов. За эти два дня без еды и полностью выспавшись, я вполне себя даже хорошо стал чувствовать.

Я попробовал покушать в очередной раз и тут я почувствовал, что у меня началась рвота и не восприятие пищи. Естественно я снова решил заняться самолечением, купил специальные добавки, от которых улучшается работа кишечника. Попросил, чтобы мне сварили куриный суп и немного его поел.

На 4 день (25 сентября 2019 года), я почувствовал, что поднимается температура, что мне становится хуже, было подавленное состояние и впервые в жизни упало давление. Я просто этого не мог сначала понять, потому что со мной такого раньше не случалось. Я пошёл в поликлинику №1, расположенную по адресу ул. Лео, д. 7. Там меня осмотрел терапевт.

Врач мне сказала, что если у меня ничего не пройдёт, то нужно ехать ложиться в больницу по подозрению на гастрит или язву желудка. Если у меня какие-то симптомы ещё усилятся и не смогу кушать, то возможно есть отравление. Так я ушёл от терапевта, пришёл в хостел, расположенный по адресу ул. Закяна д. 6, где на тот момент проживал.

Всю ночь меня безумно рвало, у меня было ужаснейшее состояние и естественно на следующий день, когда я проснулся, я поехал в инфекционную больницу «Норк», как и советовала терапевт.

26 сентября 2019 года в больнице меня встретил врач, он меня осмотрел и сразу сказал, что у меня 100% гепатит А, что у меня уже резко стали желтыми зрачки, то есть раньше я этого не замечал, и даже врач терапевт этого ещё не увидела. Мне сказали сдать анализы и сразу положили под капельницы.

В инфекционной больнице, наверное, работает лучший в Армении состав врачей, которые занимаются лечением именно отравлений, тем более по гепатиту. Я сдал все анализы, меня сразу начали лечить от гепатита А. На следующий день пришли, сказали, что гепатита В и С у меня нет.

У меня было плохое состояние, и они меня продолжали лечить по стандартной схеме лечения гепатита А. Но через 2 дня, к их удивлению, у меня снова уровень билирубина после лечения ещё больше повысился до критических параметров. Ко мне прибежало большое количество врачей, меня все осматривали, переспрашивали и потом ещё раз сказали сдать анализы, так как у меня какая-то не понятная форма развития болезни, которая почему-то не лечится.

И только после третьей сдачи анализов, когда мной занялась эпидемиологическая служба, которая тоже проверяла полностью меня, проверяли, где я жил, ездили по всем местам, пытались узнать, где я мог что подхватить.

Я, в этот период находился в крайне тяжелом состоянии, не мог просто встать и куда-то пойти, голова соображала, но была сильная слабость.

Естественно, 1 октября 2019 я не мог приехать ни на какой митинг, потому что я просто лежал и чуть ли не терял сознание при попытке встать с кровати.

В тот же день, первого числа, мне сообщили, что у меня ещё выявлен гепатит Е. В тот же день ко мне пришло, наверное, огромное количество врачей, я даже не мог их всех пересчитать, так как плохо себя чувствовал и там были различные службы, которые меня расспрашивали, потому что гепатит Е - это вирусное заболевание, которое впервые было выявлено на территории Армении. Никогда ранее до меня, ни после меня, гепатит Е не появлялся. Поэтому врачей безумно интересовало, каким образом я мог заразиться. Я ведь мог заразить ещё сам большое количество людей.

Сначала они думали, что источником заражения является вода, но так как я воду в принципе в чистом виде нигде не пью, то этого не могло быть, думали каким-то вином, но я не алкоголик и нигде ничего не пил. Потом они начали думать и делать ещё какие-то анализы и сказали мне, что источник заражения именно пища. Что случается крайне редко вообще в мире. Каким образом я мог этим заразиться они не смогли понять.

Да, на тот момент почти все мои знакомые кто есть, кто разбирается в медицине, все твердили одно, что такого не может быть, чтобы я оказался в больнице и в таком состоянии неожиданно, этого просто не может быть. Никто не мог поверить в случайность этого заражения, но понимаете, я тоже на тот момент, прочитал множество статей по гепатитам, и грешил на то, что в Армении есть люди с Индии, они проживают в разных хостелах, бывают в кафе, и вполне возможно кто - то и привёз из своей страны этот гепатит Е и я каким-то образом от них заразился. Но тогда кто-то ещё точно бы заразился, кроме меня!

Болезнь у меня развивалась очень тяжело. В большинстве случаев лечение гепатита Е длится 5 дней, максимум 7, и больной уже находится в нормальном состоянии и его могут уже даже выписывать. Через 10 дней выписывают практически всех, кто был даже с тяжелыми формами. Меня же продолжали колоть и ставить капельницы 19 дней, и даже в день выписки мне ставили последние капельницы, и врачи просто боялись, что у меня будет отравление или аллергия от самих лекарств. И при этом в день выписки уровень билирубина у меня так и не пришёл в норму. Ещё 10 дней после этого я принимал лекарства очень сильные и даже после этого билирубин не стал в норму, чтобы говорить о полном выздоровлении.

Я, конечно, сам пытался понять, где могло произойти заражение, но ничего не нашёл. После того, как меня выписали, 18 октября 2019 года самым странным образом получилось так, что оказывается никто нигде от меня не заразился. Когда я приехал в инфекционную больницу в конце января 2020 года мне сказали, что никаких больше очагов выявлено не было, в том числе и из России не поступали никакие жалобы о том, что они заразились гепатитом Е в Армении. Врачи также до сих пор не понимают, каким образом я заразился, потому что никаких предположений нет. Просто, непонятно откуда взявшийся вирус. К тому же сразу два.

Я провёл сам своё расследование и я получил определённые данные, в том числе из российских источников, что в России у тех, кто занимается именно вирусологией и бактериологией у них 100% есть данные статистики по всем людям, которые болели одновременно и гепатитом А и Е. Все кто ранее в России болел обоими гепатитами все 100% умирали.

То есть те, кто на это шли, понимали, что таким образом можно будет замести следы. Так если бы у меня был пониже иммунитет и состояние здоровья, то я должен был на 4-5 день умереть. И даже при вскрытии никто бы не додумался бы здесь в Армении проверять на гепатит Е. Я просто бы умер от того, что у меня были бы якобы осложнения от гепатита А, печёночная недостаточность. С чистой карточкой и без всяких подозрений в том, что меня отравили.

Информация о возможных причастных лицах:

У меня есть предположения, что во время моего проживания в Classic Hostel Yerevan, расположенный по адресу 2-я улица Киевлян, д. 20 в период с 13-14 августа 2019 года по 21 сентября 2019 года вместе со мной в разных комнатах проживали подозрительные русскоговорящие семейные пары, которые могли быть причастны к преступлению. Хостел, в котором я проживал, для туристов имел совершенно не удобное расположение, а также стоимость проживания была несколько выше, нежели арендовать аналогичное жильё ближе к центру и достопримечательностям Еревана.

Я прошу вас проверить версию о том, что меня заразили сотрудники российских спецслужб, которые осуществляли контроль за безопасностью и комфортным пребыванием Президента России Путина В.В. в Армении. Он должен был прилететь 1 октября 2019 в Армению. Я готовил митинг протеста возле посольства России и совпадение, что я за 5 дней до этого оказался в больнице в тяжелом состоянии с диагнозом, от которого я мог с большой долей вероятности скончаться. Подобные действия совершались

ранее неоднократно российскими спецслужбами. Убийства граждан России за рубежом: одно из последних убийство в Берлине и отравление газом Новичок Скрипалей в Лондоне.

На меня оказывалось огромное давление за мою правозащитную деятельность и борьбу с коррупцией. Я возбуждал более 100 уголовных дел против чиновников в России всего за один год, снял с работы начальника управления ФСИН, заместителя начальника СК РФ. По моим документам обнаружены хищения на сумму более 3 млрд. рублей.

Я считаю, что большое количество чиновников, с которыми я в России боролся, тоже были заинтересованы в том, чтобы меня устранить. И также работники спецслужб России (а именно сотрудники ФСБ и Центра по борьбе с экстремизмом), которые имеют личную мотивацию и неприязнь ко мне, так как я, несмотря на все их наблюдения и усилия, сумел уехать после освобождения за границу и получить статус политического беженца, который выдан впервые в Армении. Вероятнее всего все они получили существенные выговоры, а может быть лишись должностей, что может являться мотивом преступления.

Так же, ранее сотрудниками Центра по борьбе с экстремизмом было незаконно сфабриковано уголовное дело и изъято моё имущество стоимостью более 1 млн. долларов, что также является мотивом, для моего устранения.

Возможные причастные лица:

1. Следователь по особо важным делам первого следственного отдела управления по расследованию особо важных дел Главного следственного управления Следственного комитета Российской Федерации по г. Москве капитан юстиции Щербаков Иван Ростиславович.
2. Заместитель руководителя управления по расследованию особо важных дел Главного следственного управления Следственного комитета Российской Федерации по г. Москве – руководитель первого следственного отдела полковник юстиции Долгинов Алексей Валерьевич.
3. Следователь по особо важным делам первого следственного отдела управления по расследованию особо важных дел Главного следственного управления Следственного комитета Российской Федерации по г. Москве майор юстиции – Ажаев С.В.
4. Следователь по особо важным делам первого следственного отдела управления по расследованию особо важных дел Главного следственного управления Следственного комитета Российской Федерации по г. Москве капитан юстиции – Кузьмина О.И.
5. Заместитель руководителя следственного управления ГСУ СК России В.В. Маркосян .

ГУПЭ МВД России:

1. Первый заместитель начальника Главного управления по противодействию экстремизму МВД России генерал-майор полиции Игорь Владимирович Морозов.
2. Оперуполномоченный 2 отдела ГУПЭ МВД России старший лейтенант полиции Ю.В. Титов (его точные данные скрыты).
3. Старший уполномоченный 5 отдела ЦПЭ ГУ МВД России по г. Москве майор полиции Зотов.
4. И.о. начальника 5 отдела ЦПЭ ГУ МВД России по г. Москве майор полиции Окопный А.В.

14.02.2020 года я также обратился с заявлением в Генеральную Прокуратуру Республики Армения.

ПРОШУ:

Возбудить уголовное дело по факту покушения на мою жизнь, с помощью умышленного заражения меня двумя вирусными заболеваниями (Гепатитами А и Е), представляющими эпидемиологическую угрозу и заканчивающиеся в большинстве случаев летальным исходом.

Провести проверку всех вылетающих сотрудников ФСБ, ФСИН России, СК РФ, ГУПЭ МВД и Центра по борьбе с экстремизмом в командировки или в частные поездки в Республику Армения в период с 1 августа по 25 сентября 2019 года, установить чем они занимались и где проживали на территории Армении с какой целью выезжали.

Проверить сотрудников ФСО РФ, ФСБ РФ, которые были аккредитованы и осуществляли контроль безопасности визита Президента России Путина В.В. в период вероятного моего заражения, а также проведения самого визита на территории Армении (в период с 14 августа по 1 октября 2019г.).

Приложение:

1. Перевод медицинской карты на русский язык.
2. Медицинскую карту на армянском языке прошу Вас запросить в Инфекционной больнице «Норк» г. Еревана.

Шишкин Виталий Викторович



Перевод с армянского

Приложение к приказу министра здравоохранения РА
за N 02Н от февраля 2014г.

ЗАО "НОРК" Инфекционная Клиническая Больница
Министерства Здравоохранения Республики Армения
Маларию не перенес.

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ ВЗРОСЛОГО N 7546/018
Отделение V Палата N 1
Санитарная обработка =

Поступление 26.09.2019г. в 16:00

Выписка 15.10.2019г. в 13:00

Смерть наступила __/__/20_г. в __ часу

Переведен __/__/20_г. (отметить место перевода)

Проведено 19 к/д

Исход болезни: выздоровление, улучшение, без перемен, ухудшение, смерть (подчеркнуть)

Выдан листок временной нетрудоспособности N ____/____/с ____ по ____

Вид оплаты (подчеркнуть): полностью в рамках государственного заказа, в рамках государственного заказа с принципом соплатежа, страховка, платно, прочие.

Социальное обоснование при лечении по госзаказу (отметить) *Инфекционная болезнь*

Общие сведения:

Фамилия, имя, отчество: *Шишкин Виталий Викторович*

Направлен кем _____ Дата " __ " ____ 20 __ г

Средство транспортировки (подчеркнуть): служба скорой медицинской помощи, самостоятельно

Документ, удостоверяющий личность: *паспорт* номер N: *AA 007992*

Группа крови __ Резус-фактор __ Побочные воздействия лекарств (противопоказанные средства)
не отмечает

Дата рождения (день/месяц/год) *06.08.72г. 47л.* Пол (подчеркнуть) женский, мужской

Место жительства *Арабкир, ул. Киевян, II пер., дом 20* *01.003*

Место прописки -

Телефон *091 35-49-26* Данные родственников - Телефон родственников -

Семейное положение - Социальный статус -

Профессия - Место работы - *не работает* должность -

Переведен в стационар по экстренным показаниям да/нет

Госпитализация в плановом порядке да/нет

Диагноз направившего учреждения: *без направления*

Диагноз при поступлении (предварительный диагноз): *Острый вирусный гепатит? ОКИ?*

Клинический диагноз: *Острый вирусный микст гепатит А+Е.*

Клинический заключительный диагноз – основной: *Острый вирусный микст гепатит А+Е, средней тяжести.*

Осложнения: -

Сопутствующие болезни: *Хронический калькулезный холецистит.*

Госпитализация в данном году по поводу данной болезни (подчеркнуть) впервые/повторно.

Если да, то сколько раз _____ всего.

Операции, методы анестезии и послеоперационные осложнения:

Название операции	День, месяц, год и час	Метод анестезии	Послеоперационные осложнения
<i>в/в катетеризация на правой кисти</i>	<i>26.09.19г.</i>		

Оперирующий врач _____

Особые отметки _____

Лечащий врач _____ /подписано/
Заведующий отделением _____ /подписано/

Первичный осмотр больного

Болеет 10 дней

Жалобы: *Общая слабость, желтушность кожи и склер, тошнота, понос.*

Анамнез болезни (начало, течение, полученное лечение – медикаменты, проведенные процедуры): *Считает себя больным около 10 дней. Заболевание началось с общей слабостью, потом добавились тошнота, неустойчивый стул, желтушность. Улучшения состояния здоровья не наблюдалось, по поводу чего обратился в ИКБ "Норк", был госпитализирован.*

Анамнез жизни: *Рос и развивался нормально. В прошлом перенесенных инфекционных болезней не помнит. Оперативных вмешательств не имеет. Аллергию не отмечает.*

Эпидемиологический анамнез: *Контакт с больными со схожими симптомами не отмечает.*

Место поражения (locus morbi): *Кожа и склеры иктеричные. Язык сухой, обложенный. Живот при пальпации мягкий, болезненный в правой подвздошной области. С утра стул однократный. Кал жидкий, без патологических примесей. Мочеиспускание свободное, цвет мочи темный.*

Запись дежурного врача: -

Врач: Унанян А. С

Данные объективного осмотра

Вес (кг) 76 Рост (см) _____ Температура 36,7⁰С ЧД _____ Пульс 68 АД 120/90
Сахарный диабет (подчеркнуть) I тип, II тип Курит (подчеркнуть) да нет
Менопауза (подчеркнуть) да нет Наследственная предрасположенность _____

Название	Результат	Норма	Название	Результат	Норма
Нейтрофилы		%	Эозинофилы		0,5-5%
Промиелоциты		%	Базофилы		0-1%
Миелоциты		%	Лимфоциты		19-37%
Метамиелоциты		%	Моноциты		3-11%
Палочкоядерные		1-6%	Плазматические клетки		%
Сегментоядерные		47-72%	Атипичные мононуклеары		%
Скорость оседания эритроцитов			5	М 2-10 мм/ч Ж 2-15 мм/ч	

Исследование на малярию (толстая капля) ____

Исследование на лейшманиоз (соскоб из язвы/ стерильный пунктат) __

Врач: /подписано/

Критерии исследования ABX HORIBA H500

RBC общее число эритроцитов

HGB гемоглобин

HCT гематокрит

MCV средний объем эритроцитов

MCH средний объем гемоглобина в одном эритроците

MCHC средняя концентрация гемоглобина в эритроците

RDW-CV ширина распределения эритроцитов

RDW-SD стандартное отклонение ширины распределения эритроцитов

PTL общее число тромбоцитов

PCT тромбокрит

MPV средний объем тромбоцитов

PDW промежуток распределения тромбоцитов по объему

P-LCC тромбоциты – количество крупных клеток

P-LCR тромбоциты – соотношение крупных клеток

WBC общее число лейкоцитов

NEU# абсолютное число нейтрофилов

LYM# абсолютное число лимфоцитов

MON# абсолютное число моноцитов

EOS# абсолютное число эозинофилов

BAS# абсолютное число базофилов

LIC# абсолютное число крупных незрелых клеток

NEU% процент нейтрофилов

LYM% процент лимфоцитов

ИНФЕКЦИОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА «НОРК»

Ереван, ул. Арменакаяна 153, тел. (010) 650-150

Биохимический анализ крови

№ 7546

Отд. V

28.09.2019

Ф.И.О.: *Виталий Шишкин*

1	Альбумин		г/л	35-54 32-46
2	Протромбиновое время	31,0	Сек	12,3-15,7
3	Протромбиновый индекс	39	%	78-110
4	Фибриноген		Мг/дл	200-400
5	АРТТ		Сек	25-43
6	Na		Моль/л	136-145
7	K		Моль/л	3,4-4,9
8	Ca ⁺⁺		Моль/л	1,15-1,35

Врач: /подписано/

ИНФЕКЦИОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА «НОРК»

Ереван, ул. Арменакаяна 153, тел. (010) 650-150

Биохимический анализ крови

№ 7546

Отд. V

27.09.2019

Ф.И.О.: *Виталий Шишкин*

1	Альбумин		г/л	35-54 32-46
2	Протромбиновое время	42,5	Сек	12,3-15,7
3	Протромбиновый индекс	27	%	78-110
4	Фибриноген		Мг/дл	200-400
5	АРТТ		Сек	25-43
6	Na		Моль/л	136-145
7	K		Моль/л	3,4-4,9
8	Ca ⁺⁺		Моль/л	1,15-1,35

Врач: /подписано/

ИНФЕКЦИОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА «НОРК»

Ереван, ул. Арменакаяна 153, тел. (010) 650-150

Биохимический анализ крови № 33

№ 7546

Отд. V

14.10.2019г.

Ф.И.О.: *Виталий Шишкин*

Наименование теста		Результат	Единицы	Норма	
1	Билирубин	Общий	258,2	Мкмоль/л	8,55-20,5
2		Прямой	189,8	Мкмоль/л	0-5,1
3		Непрямой	68,4	Мкмоль/л	8,55-15,4
4	Аминотрансферазы	АСТ	107,1	U/L	Ж 0-32 М 0-38
5		АЛТ		U/L	Ж 0-31

			113,8		М 0-41
6	Г Г Т		73	Единиц/л	Ж 0-32 М 0-50
7	Щелочная фосфатаза		185	Единиц/л	М 53-128 М 58-331
8	Холестерин			Моль/л	<5,2
9	HDL			Моль/л	1,04-1,55
10	LDL			Моль/л	<2,6
11	Триглицериды			Моль/л	<1,7
12	Амилаза			U/L	24-65
13	Общий белок			г%	6,5-8,5
14	Глюкоза			Моль/л	
15	Кальций			Моль/л	
16	Мочевина			Моль/л	1,7-8,3
17	Остаточный азот			Моль/л	14,3-20,6
18	Креатинин			Мкмоль/л	
19	Лактат			Мг/л	1,5-19,8

Врач /подписано/

ИНФЕКЦИОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНОЦА «НОРК»

Ереван, ул. Арменакаяна 153, тел. (010) 650-150

Биохимический анализ крови № 26

№ 7546

Отд. V

07.10.2019г.

Ф.И.О.: *Виталий Шишкин*

Наименование теста		Результат	Единицы	Норма
1	Билирубин	Общий	269,7	Мкмоль/л 8,55-20,5
2		Прямой	191,9	Мкмоль/л 0-5,1
3		Непрямой	77,8	Мкмоль/л 8,55-15,4
4	Аминотрансферазы	АСТ	86,7	U/L Ж 0-32 М 0-38
5		АЛТ	191,3	U/L Ж 0-31 М 0-41
6	Г Г Т	81	Единиц/л	Ж 0-32 М 0-50
7	Щелочная фосфатаза	76	Единиц/л	М 53-128 М 58-331
8	Холестерин		Моль/л	<5,2
9	HDL		Моль/л	1,04-1,55
10	LDL		Моль/л	<2,6
11	Триглицериды		Моль/л	<1,7
12	Амилаза		U/L	24-65

13	Общий белок			г%	6,5-8,5
14	Глюкоза	5		Моль/л	4,0-6,1
15	Кальций			Моль/л	
16	Мочевина			Моль/л	1,7-8,3
17	Остаточный азот			Моль/л	14,3-20,6
18	Креатинин			Мкмоль/л	
19	Лактат			Мг/л	1,5-19,8

Врач /подписано/

Наименование теста		Результат	Единицы	Норма
1	Билирубин	Общий	Мкмоль/л	8,55-20,5
2		Прямой	Мкмоль/л	0-5,1
3		Непрямой	Мкмоль/л	8,55-15,4
4	Аминотрансферазы	АСТ	U/L	Ж 0-32 М 0-38
5		АЛТ	U/L	Ж 0-31 М 0-41
6	Г Г Т	64	Единиц/л	Ж 0-32 М 0-50
7	Щелочная фосфатаза	117	Единиц/л	М 53-128 М 58-331
8	Холестерин		Моль/л	<5,2
9	HDL		Моль/л	1,04-1,55
10	LDL		Моль/л	<2,6
11	Триглицериды		Моль/л	<1,7
12	Амилаза		U/L	24-65
13	Общий белок		г%	6,5-8,5
14	Глюкоза		Моль/л	
15	Кальций		Моль/л	
16	Мочевина		Моль/л	1,7-8,3
17	Остаточный азот		Моль/л	14,3-20,6
18	Креатинин		Мкмоль/л	
19	Лактат		Мг/л	1,5-19,8

Врач /подписано/

Наименование теста		Результат	Единицы	Норма
1	Билирубин	Общий	151,2	Мкмоль/л
2		Прямой	88,4	Мкмоль/л
3		Непрямой	42,8	Мкмоль/л

4	Аминотрансферазы	АСТ	1502	U/L	Ж 0-32 М 0-38
5		АЛТ	2752	U/L	Ж 0-31 М 0-41
6	Г Г Т		94	Единиц/л	Ж 0-32 М 0-50
7	Щелочная фосфатаза		101	Единиц/л	М 53-128 М 58-331
8	Холестерин			Моль/л	<5,2
9	HDL			Моль/л	1,04-1,55
10	LDL			Моль/л	<2,6
11	Триглицериды			Моль/л	<1,7
12	Амилаза			U/L	24-65
13	Общий белок		5,25	г%	6,5-8,5
14	Глюкоза		4,3	Моль/л	4,0-6,1
15	Кальций			Моль/л	
16	Мочевина		5	Моль/л	2,5-6,5
17	Остаточный азот		17,8	Моль/л	14,3-20,6
18	Креатинин		64	Мкмоль/л	53-97
19	Лактат			Мг/л	1,5-19,8

Врач /подписано/
ИНФЕКЦИОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА «НОРК»
Ереван, ул. Арменакяна 153, тел. (010) 650-150
Биохимический анализ крови №
№ 7546 Отд. V 27.09.2019г.
Ф.И.О.: *Виталий Шишкин*

Наименование теста		Результат	Единицы	Норма
1	Билирубин	Общий	151,2	Мкмоль/л 8,55-20,5
2		Прямой	85,4	Мкмоль/л 0-5,1
3		Непрямой	62,8	Мкмоль/л 8,55-15,4
4	Аминотрансферазы	АСТ	1502	U/L Ж 0-32 М 0-38
5		АЛТ	2752	U/L Ж 0-31 М 0-41
6	Г Г Т		94	Единиц/л Ж 0-32 М 0-50
7	Щелочная фосфатаза		101	Единиц/л Ж 53-128 М 58-331
8	Холестерин			Моль/л <5,2
9	HDL			Моль/л 1,04-1,55
10	LDL			Моль/л <2,6
11	Триглицериды			Моль/л <1,7
12	Амилаза			U/L 24-65

13	Общий белок		5,25	г%	6,5-8,5
14	Глюкоза		4,3	Моль/л	4,0-6,1
15	Кальций			Моль/л	
16	Мочевина		5	Моль/л	2,5-6,5
17	Остаточный азот		17,8	Моль/л	14,3-20,6
18	Креатинин		64	Мкмоль/л	53-97
19	Лактат			Мг/л	1,5-19,8

Врач /подписано/

ДНЕВНИК

Дата	Течение болезни	назначения
27.09.19	Совместный осмотр с заведующим отделением доц. М. В. Шмавонян. Общее состояние больного средней тяжести, интоксикация умеренная. Жалобы на слабость, тошноту, чувство тяжести в животе, желтушность склер и кожи. Объективно: кожа и склеры интенсивно иктеричные, элементов сыпи нет. Cor et pulmo – N. Язык суховат, чист. Живот при пальпации мягкий, чувствительный в правом подреберье. Печень пальпируется из под реберной дуги на 2 см, селезенка не пальпируется. Кал гипохолчный. Диурез адекватный. Цвет мочи темно-желтый. Признаков печеночной энцефалопатии нет. /подписано/ /подписано/	1)Глюкоза 5%- 500мл x1 2)NaCl 0,9%- 500мл x 1 3)Аскорбиновая к-та 10мл x 1 4)дротаверин 2% - 2мл 5)Лаксалак 30мл x 1
28- 29.09.19	Наблюдение дежурного врача. Общее состояние больного было стабильным, получал плановые назначения. /подписано/	
30.09.2019	Совместный осмотр с заведующим отделением доц. М. В. Шмавонян. Общее состояние больного средней тяжести, со слабой положительной динамикой, слабость уменьшилась, аппетит улучшился. Отмечает желтушность склер, потемнение мочи. Объективно: кожа и склеры интенсивно иктеричные. Cor et pulmo – N. Язык суховат,	

	<p>обложен. Живот при пальпации мягкий, чувствительный в правом подреберье. Размеры печени не изменились, селезенка не пальпируется. Диурез адекватный. Цвет мочи относительно посветлел. Признаков печеночной энцефалопатии нет.</p> <p>Назначается: повторный биохимический анализ крови, HAVIgMo.</p> <p>Дезинтоксикационное лечение продолжается.</p> <p style="text-align: center;">/подписано/ /подписано/</p>	
01.10.2019	<p>Обоснование клинического диагноза.</p> <p>Учитывая жалобы больного, анамнез болезни, данные объективного осмотра и результаты лабораторных исследований (ИФА крови – HAVIgM-положительный, HEVIgM-положительный), выставляется диагноз:</p> <p>Острый вирусный микст гепатит – А+Е, средней тяжести.</p> <p style="text-align: center;">/подписано/</p>	
02.10.2019	<p>Совместный осмотр с заведующим отделением доц. М. В. Шмавонян.</p> <p>Общее состояние больного с положительной динамикой, слабость и желтушность склер уменьшились.</p> <p>Объективно: иктеричность кожи и склер уменьшилась. Cor et pulmo – N. Язык влажный, чист. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень пальпируется из-под реберной дуги на 1 см, селезенка не пальпируется. Кал гипохолчный. Диурез адекватный. Цвет мочи стал светлее. Признаков печеночной энцефалопатии нет.</p> <p>Плановые назначения продолжаются.</p> <p style="text-align: center;">Лечащий врач /подписано/ Заведующий отделением /подписано/</p>	
03.10.2019	<p>В общем состоянии больного имеется положительная динамика, слабость уменьшилась, аппетит удовлетворительный, отмечает желтушность склер.</p> <p>Объективно: иктеричность склер сохраняется. Cor et pulmo – N. Живот при</p>	

	<p>пальпации мягкий, чувствительный в правом подреберье. Размеры печени не изменились. Кал слегка окрашен. Диурез адекватный, цвет мочи стал светлее. Признаков печеночной энцефалопатии нет.</p> <p>Плановое лечение продолжается.</p> <p>/подписано/</p>	
04.10.2019	<p>Общее состояние больного средней тяжести, со слабой положительной динамикой, отмечает желтушность склер, слабость уменьшилась.</p> <p>Объективно: иктеричность склер увеличился. Cor et pulmo – N. Язык влажный, чистый. Живот при пальпации мягкий, чувствительный в правом подреберье. Печень пальпируется из-под реберной дуги на 1 см, селезенка не пальпируется. Кал светло-коричневый, без примесей. Диурез адекватный. Признаков печеночной энцефалопатии нет.</p> <p>Плановое лечение продолжается.</p> <p>/подписано/</p>	
05-06.10.2019	<p>Наблюдение дежурного врача.</p> <p>Общее состояние больного было стабильным, получал плановые назначения.</p> <p>/подписано/</p>	
07.10.2019	<p>Совместный осмотр с заведующим отделением доц. М. В. Шмавонян.</p> <p>Общее состояние больного со слабой положительной динамикой, активных жалоб не предъявляет. Желтушность склер сохраняется. Cor et pulmo – N. Язык влажный, чист. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Стул регулярный. Диурез адекватный. Цвет мочи светло-желтый. Признаков печеночной энцефалопатии нет.</p> <p>Назначается повторный биохимический анализ крови.</p> <p>/подписано/ /подписано/</p>	
08.10.2019	<p>Общее состояние больного стабильное, новых жалоб нет.</p> <p>Объективно: желтушность склер и кожи сохраняется. Статус органов и систем без</p>	

	<p>изменений. Диурез адекватный, цвет мочи темно-желтый. Признаков печеночной энцефалопатии нет. Плановое лечение продолжается.</p> <p>/подписано/</p>	
09.10.19	<p>Наблюдение дежурного врача.</p> <p>Общее состояние больного было стабильным, получал плановые назначения.</p> <p>/подписано/</p>	
10.10.19 t ⁰ – 36,6 ⁰ C	<p>Совместный осмотр с заведующим отделением доц. М. В. Шмавонян.</p> <p>Общее состояние больного средней тяжести, с положительной динамикой, слабость прошла, аппетит удовлетворительный, отмечает желтушность кожи и склер, потемнение цвета мочи.</p> <p>Объективно: кожа и склеры иктеричные. Cor et pulmo – N. Язык влажный, чист. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень пальпируется из-под реберной дуги на 1 см, селезенка не пальпируется. Кал коричневый, без примесей. Диурез адекватный. Цвет мочи темно-желтый, в течение суток цвет осветляется. Признаков печеночной энцефалопатии нет.</p> <p>Плановые назначения продолжаются.</p> <p>/подписано/ /подписано/</p>	
11.10.2019	<p>В общем состоянии больного имеется положительная динамика, слабость и желтушность склер уменьшились, ночью спит относительно спокойно.</p> <p>Объективно: иктеричность кожи и склер уменьшилась. Статус остальных органов и систем без изменений. Диурез адекватный, цвет мочи стал светлее. Признаков печеночной энцефалопатии нет.</p> <p>Инфузионная терапия продолжается.</p> <p>/подписано/</p>	
12- 13.10.19	<p>Наблюдение дежурного врача.</p> <p>Общее состояние больного было стабильным, получал плановые назначения.</p> <p>/подписано/</p>	

14.10.19	<p>Совместный осмотр с заведующим отделением доц. М. В. Шмавонян.</p> <p>Общее состояние больного почти удовлетворительное, жалоб не отмечает.</p> <p>Объективно: желтушность кожи и склер уменьшилась. Cor et pulmo – N. Язык влажный, чист. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень пальпируется по краю реберной дуги, селезенка не пальпируется. Стул регулярный. Кал коричневый, без примесей. Диурез адекватный. Цвет мочи светло-желтый.</p> <p>Плановые назначения продолжаются.</p> <p>Назначается биохимический анализ крови.</p> <p style="text-align: center;">/подписано/ /подписано/</p>	
15.10.19	<p>Совместный осмотр с заведующим отделением доц. М. В. Шмавонян.</p> <p>Общее состояние больного почти удовлетворительное, активных жалоб не отмечает.</p> <p>Объективно: желтушность кожи и склер уменьшилась. Cor et pulmo – N. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Кал коричневый, без примесей. Диурез адекватный. Цвет мочи светло-желтый.</p> <p>Выписывается из стационара с улучшением.</p> <p>Ds: Острый вирусный гепатит – микст А+Е, средней тяжести.</p> <p>Рекомендуется: диета, гептрал, лаксолак.</p> <p>Наблюдение участкового инфекциониста.</p> <p style="text-align: center;">/подписано/ /подписано/</p>	

Лекарства, средства и материалы, использованные при медицинской помощи и обслуживания больного

Дата	№	Название	Количество
26.09.19		Общий анализ крови	1

	Общий анализ мочи	1
	Глюкоза	2
	Креатинин	1
	Мочевина	
	Остаточный азот	
	АЛТ, АСТ, ГГТ, ЩФ	4
	Общий билирубин с фракциями	3
	Протромб. индекс, время	3
	Общий белок, фракции	1
	HBsAg, HCVAb	1
	Группа крови, Rh фактор	1
	HAVIgM, HEVIgM	1
	Копрограмма	1
	Бак.анализ кала	2
	УЗИ органов брюшной полости	1
	HCVDNA, HCVRNA	1

Старшая медсестра *Степанян* /подписано/

Лечащий врач /подписано/

Заведующий отделением /подписано/

Лекарства, средства и материалы, использованные при медицинской помощи и обслуживания больного

Дата	№	Название	Количество
26.09.19		NaCl 0.9% 500мл	18
		Р-р Рингера 500мл	20
		Глюкоза 5% 500мл	
		Аскорбиновая к-та 5% 5мл	34
		Дротаверин 2% 2мл	16
		Викасол 1% 1мл	6
		Лаксолак	2+4
		Анальгин 50% 2мл	1
		Мезим форте	55
		NaCl 0,9% 100	1
		Аскорбиновая к-та 5% 2,0	10

Старшая медсестра *Степанян* /подписано/

Лечащий врач /подписано/

Заведующий отделением /подписано/

ИНФЕКЦИОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА «НОРК»

И/Б № 7546 Имя, фамилия: *Виталий Шишкин* Возраст: 47 Отделение: V

Дата	27.09	28.09	-----	-----
Бак. анализ кала/дисбактериоз/чувствительность	++			
Коли, Норовирус, Иерсиниоз, Холера, ---				
Кампилобактериоз, Клостридиоз, Энтеновирус				
Кампилобактер пилори, пр.				
Прочие биологические материалы /чувствительность				
Стерильность крови Гемокультура /чувствительность				
ПЦР исследования				
Общий анализ крови / микроскопия	+			
Копрология /скрытая кровь/	+			
Толстая капля, Лейшманиоз ИФИ, пр.				
Исследование спинномозговой жидкости				
Общий анализ мочи /скрытая кровь/ глюкоза	+			
Фракции билирубина, Печеночные ферменты	+			
Общий белок Фракции	+			
ЩФ, ГГТ, сахар, пр.	+			
Протромбин, факторы свертывания	+	+		
Натрий, Калий, Кальций				
Креатинин, мочевины, пр.	+			
Серологические исследования – группа-резус		+		
Гепатит А, В, С ИФИ	+			
Гепатит В (cor IgM) (cor IgG)				
Гепатит С (IgM)				
Гепатит D (IgM IgG)				
Гепатит E				
HBV (IgM) (IgG)				
Исследование ВИЧ				
Исследование коклюша (IgM)				
Исследование Тифа-Паратифа				
Качественные и количественные исследования бруцеллеза				
Бруцеллез (IgM) (IgG)				
Исследования Ротавируса Парвовируса				
Исследование Иерсиниоза Туларемии				
Исследование Кори Паротита				
Ревмопробы Альфафетопротеины				
Рентген исследование				
УЗ исследование				
Температура тела				
Вес/рост больного				
АД / ЧСС				
ДС/ Sat. O ₂				
Ингаляция кислорода				
Питание				
Диурез				
Водный баланс				

Периферический катетер введен на правой кисти 26.09 в 18:00 – Цовик.

П/к снят и введен на левом предплечье в 18:00 29.09.

Катетер снят 30.09 в 19:00 – Нелли.

Катетер введен на правой кисти в 11:30 01.10 – Армине

Цефтриаксим										
Ципрофлоксацин										
Гентамицин										
Метронидазол										
Доксициклин										
Азитромицин	-									
Эритромицин										
Левомецетин										
Рифампицин										
Нифуроксазид	-									
Фуросолидон										
Ибупрофен										
Парацетамол										
Лаксолак 30мл			+		+		+	+		+
Эспумизан										
Лактулоза										
Креон <u>Мезим форте</u> <u>3500 1т x 3</u>		+	+		+	+		+	+	+
Получил лекарства полностью /подписано/										

Медсестра Цовик, Арmine, Цовик, Седа, Нелли

Лечащий врач /подписано/

Заведующий отделением /подписано/

ИНФЕКЦИОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА «НОРК»

И/Б № 7546 Имя, фамилия: *Виталий Шишкин* Возраст: 47 Отделение: V

Дата	02.10	03.10	04.10	05.10	06.10
Час					
Физ. р-р в/в	500мл	500мл	500мл	500мл	500мл
Рингера р-р в/в					
Глюкозы р-р <u>5%, 10%</u> в/в	500мл	500мл	500мл	500мл	500мл
Калия хлорид 4% в/в					
Кальция глюконат 10% в/в					
Магния сульфат 25% в/в					
Диазепам 5мг/мл в/в					
Аскорбиновая к-та 5% в/в	10мл	10мл	10мл	10мл	10мл
Дексаметазон 4мг					
Новокаин 0,5%					
Дротаверин 2% в/в	2мл	2мл	2мл	2мл	2мл
Димедрол 1%,					

Получил лекарства полностью /подписано/

Медсестра Цовик, Нелли, Седа, Армине, Цовик

Лечащий врач /подписано/

Заведующий отделением /подписано/

ИНФЕКЦИОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА «НОРК»

И/Б № 7546 Имя, фамилия: Виталий Шишкин Возраст: 47 Отделение: V

Дата	09.10	10.10	11.10	12.10	13.10	14.10		
Час								
Физ. р-р в/в	500мл							
Рингера р-р в/в								
Глюкозы р-р 5%, 10% в/в	500мл							
Калия хлорид 4% в/в								
Кальция глюконат 10% в/в								
Магния сульфат 25% в/в								
Диазепам 5мг/мл в/в								
Аскорбиновая к-та 5% в/в	10мл							
Дексаметазон 4мг								
Новокаин 0,5%								
Дротаверин 2% в/в	2мл	2мл	2мл	2мл	отм	V		
Димедрол 1%, Пипольфен 2,5%, Супрастин 2%								
Эсфол								
Рибоксин 2%								
Плазма Эритроцитарная масса								
Анальгин 50% 2мл в/м					+	V		
Диклофенак 75мг/3мл								
Дибазол 1% Эуфиллин 2,4%								
Папаверин 2% Платифиллин 0,2%								
Дицинон 12,5%								
Викасол 1% 1мл х 2 в/м		+	+	+	+	+	+	отм.
Квамател								
Фуросемид 1% амп., 40мг таб.								
Пенициллин								
Цефтриаксон								
Цефтриаксим								
Ципрофлоксацин								
Гентамицин								
Метронидазол								
Доксициклин								
Азитромицин Эритромицин	-							

Левомецетин										
Рифампицин										
Нифуроксазид Фуросолидон	-									
Ибупрофен										
Парацетамол										
Лаксолак 30мл	+	+	+	+	+	+	+	+		-
Эспумизан										
Лактулоза										
Креон <u>Мезим форте</u> <u>3500 1т x 3</u>	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

Получил лекарства полностью /подписано/

Медсестра *Армине, Цовик, Армине, Седа, Цовик*

Лечащий врач /подписано/

Заведующий отделением /подписано/

ИНФЕКЦИОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА «НОРК»

И/Б № 7546 Имя, фамилия: *Виталий Шишкин* Возраст: 47 Отделение: V

Дата	14.10	-----	-----	-----
Бак. анализ кала/дисбактериоз/чувствительность				
Коли, Норовирус, Иерсиниоз, Холера, ---				
Кампилобактериоз, Клостридиоз, Энтеровирус				
Кампилобактер пилори, пр.				
Прочие биологические материалы /чувствительность				
Стерильность крови Гемокультура /чувствительность				
ПЦР исследования				
Общий анализ крови / микроскопия				
Копрология /скрытая кровь/				
Толстая капля, Лейшманиоз ИФИ, пр.				
Исследование спинномозговой жидкости				
Общий анализ мочи /скрытая кровь/ глюкоза				
Фракции билирубина, Печеночные ферменты	++			
Общий белок Фракции				
ЩФ, ГГТ, сахар, пр.				
<u>Протромбин</u> , факторы свертывания	+			
Натрий, Калий, Кальций				
Креатинин, мочевины, пр.				
Серологические исследования – группа-резус				
Гепатит А, В, С ИФИ				
Гепатит В (сog IgM) (сog IgG)				
Гепатит С (IgM)				
Гепатит D (IgM IgG)				
Гепатит E				
HBV (IgM) (IgG)				
Исследование ВИЧ				
Исследование коклюша (IgM)				
Исследование Тифа-Паратифа				
Качественные и количественные исследования бруцеллеза				
Бруцеллез (IgM) (IgG)				
Исследования Ротавируса Парвовируса				
Исследование Иерсиниоза Туларемии				
Исследование Кори Паротита				
Ревмопробы Альфафетопротеины				
Рентген исследование				

УЗ исследование				
Температура тела				
Вес/рост больного				
АД / ЧСС				
ДС/ Sat. O ₂				
Ингаляция кислорода				
Питание				
Диурез				
Водный баланс				

Периферический катетер снят 10.10 в 15:00 – Цовик.

П/к снят и введен на левом предплечье в 14:00

Катетер снят и введен на правом предплечье 19:30 .

Катетер снят на левом предплечье в 20:00 14.10

ИНФЕКЦИОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА «НОРК»

И/Б № 7546 Имя, фамилия: *Виталий Шишкин* Возраст: 47 Отделение: V

Дата	07.10	-----	-----	-----
Бак. анализ кала/дисбактериоз/чувствительность				
Коли, Норовирус, Иерсиниоз, Холера, ---				
Кампилобактериоз, Клостридиоз, Энтеровирус				
Кампилобактер пилори, пр.				
Прочие биологические материалы /чувствительность				
Стерильность крови Гемокультура /чувствительность				
ПЦР исследования				
Общий анализ крови / микроскопия				
Копрология /скрытая кровь/				
Толстая капля, Лейшманиоз ИФИ, пр.				
Исследование спинномозговой жидкости				
Общий анализ мочи /скрытая кровь/ глюкоза				
Фракции билирубина, Печеночные ферменты	+			
Общий белок Фракции				
ЩФ, ГГТ, сахар, пр.	+			
Протромбин, факторы свертывания				
Натрий, Калий, Кальций				
Креатинин, мочевины, пр.				
Серологические исследования – группа-резус				
Гепатит А, В, С ИФИ				
Гепатит В (сog IgM) (сog IgG)				
Гепатит С (IgM)				
Гепатит D (IgM IgG)				
Гепатит E				
HBV (IgM) (IgG)				
Исследование ВИЧ				
Исследование коклюша (IgM)				
Исследование Тифа-Паратифа				
Качественные и количественные исследования бруцеллеза				
Бруцеллез (IgM) (IgG)				
Исследования Ротавируса Парвовируса				
Исследование Иерсиниоза Туларемии				
Исследование Кори Паротита				
Ревмопробы Альфафетопротеины				
Рентген исследование				
УЗ исследование				

Температура тела				
Вес/рост больного				
АД / ЧСС				
ДС/ Sat. O ₂				
Ингаляция кислорода				
Питание				
Диурез				
Водный баланс				

*Периферический катетер снят 04.10 в 22:00 - Седа
Катетер введен на левом предплечье в 11:20 05.10.
П/катетер снят и введен на правом предплечье в 1*

ГЗАО ИНФЕКЦИОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА «НОРК» МЗ РА
Ереван, ул Арменакаяна 153, тел. 65 50 42

Эпикриз № 7546

Ф.И.О. пациента: Шишкин Виталий Викторович Возраст: 47 лет

Адрес: Ереван, ул. Киевян, 2-ой переулок, дом 20

Дата поступления: 26.09.2019г

Дата выписки: 15.10.2019г.

Клинический диагноз: Острый вирусный микст гепатит А+Е, средней тяжести.

Жалобы: общая слабость, высокая температура, тошнота, желтушность кожи и склер, понос.

Данные объективного осмотра: Общее состояние больного при поступлении средней тяжести, с умеренной интоксикацией. Кожа и склеры интенсивно желтушные, элементов экзантемы нет. Периферические лимфоузлы не пальпируются. Сог – тоны сердца ритмичные, приглушенные, чистые. АД 120/70 мм пт.ст., пульс 68 уд./мин. Pulmones – аускультативно: везикулярное дыхание. Язык сухой, обложен, живот при пальпации мягкий, болезненный в правом подреберье. Печень пальпируется из-под реберной дуги на 2 см, селезенка не пальпируется. Кал гипохолчный, без патологических примесей. Диурез адекватный, моча – темно-желтая. Менингеальные симптомы отрицательные. Признаков печеночной энцефалопатии нет.

Параклинические исследования: А(II)Rh=

Гемограмма: гемоглобин 165г/л; эритроциты $5,20 \cdot 10^6$ /μл; лейкоциты $5,67 \cdot 10^3$ /μл; тромбоциты $180 \cdot 10^3$ /μл; гранулоциты 65,7%; лимфоциты 16,3%; моноциты 15,7%; СОЭ 5 мм/час.

Биохимический анализ крови: глюкоза 6,3ммоль/л; мочевины 5ммоль/л; остаточный азот 17,8ммоль/л; креатинин 64мкмоль/л; общий билирубин 258,2 мкмоль/л; прямой билирубин 189,8 мкмоль/л; непрямого билирубин 88,4 мкмоль/л; АСТ 1502→107 Е/л; АЛТ 2752→113,1Е/л; ГГТ 94→73Е/л, ЩФ 101→135Е/л, протромбиновый индекс 27→39%, протромбиновое время 42,5→31сек.

Серологический анализ крови: HAV IgM – положит., HEV IgM – положит., HBsAg – отриц., HCVобщ.антитела – отриц.

ПЦР: HBV DNA – отриц., HCV RNA – отриц.

Уринограмма: цвет желтый, мутная, плоский эпителий 10-12 в п/зр, лейкоциты 4-5 в п/зр.

Бак.анализ кала: патогенных и условно патогенных микробов не выявлено.

УЗИ органов брюшной полости: Печень не увеличена, контуры гладкие, структура умеренно диффузно изменена, однородная. Портальной, билиарной гипертензии нет. Желчный пузырь изменен, стенки отечные, утолщены до 15-16 мм, в полости камни по 1,5 см (обострение хронического калькулезного холецистита). Панкреас не увеличен, структура железы диффузно изменена, однородная. Селезенка, почки в пределах возрастной нормы.

Лечение: инфузионная дезинтоксикация, аскорбиновая кислота, дротаверин, лаксалак, мезим форте.

Исход: улучшение.

Рекомендации: диета, гепатопротекторы. Наблюдение инфекциониста.

15.10.2019г.

Лечащий врач /подписано/ Казарян А. Г.
Заведующий отделением /подписано/ Шмавонян М. В.

Перевод с *армянского*

<i>№ 6</i>	<i>В отделение</i>	<i>7546</i>
<i>Виталий Шишкин</i>		
<i>A(II) Rh=</i>		
<i>Час 11:15</i>	<i>28.09.2019г.</i>	<i>/подписано/</i>

“НОРК”

Инфекционная клиническая больница

Ереван, ул. Арменакаяна 153, тел. (010)650150

30.09.2019г.

Отделение V

Ф.И.О. *Шишкин Виталий 7546 47л.*

Исследование	Норма	Результат	
Иммуноферментативное	1 единица/мл	Положительный >1 един./мл	Отрицательный <1 един./мл
<u>№ 3 Гепатит А HAV-IgM</u>		3,5	
Гепатит В HBs-Ag			
Гепатит В HBc-IgM			

Гепатит В HBc-IgG			
Гепатит С HCV-Ab			
Гепатит С HCV IgM			
Гепатит D HDV – IgM			
<u>№ 1 Гепатит Е HEV-IgM</u>		10,0	
ВИЧ ½ HIV ½			
Гепатит Be-Ag			

Врач /подписано/ 15:30

“НОРК”

Инфекционная клиническая больница

Ереван, ул. Арменакаяна 153, тел. (010)650150

27.09.2019г.

Отделение V

Ф.И.О. *Шишкин Виталий* 47л. N 7546

Исследование	Норма	Результат	
		Положительный >1 един./мл	Отрицательный <1 един./мл
Иммуноферментативное	1 единица/мл		
Гепатит А HAV-IgM			
<u>№ 1 Гепатит В HBs-Ag</u>			0,24
Гепатит В HBc-IgM			
Гепатит В HBc-IgG			
<u>№ 1 Гепатит С HCV-Ab</u>			0,12
Гепатит С HCV IgM			
Гепатит D HDV – IgM			
<u>Гепатит Е HEV-IgM</u>			
ВИЧ ½ HIV ½			
Гепатит Be-Ag			

Врач /подписано/ 15:15

“НОРК”

Инфекционная клиническая больница

Ереван, ул. Арменакаяна 153

28.09.2019г. Отделение 5 7546

Ф.И.О. Шишкин Виталий 47л.

ПЦР (в реальном времени)		РЕЗУЛЬТАТ
Качественный анализ	Исследуемый материал	
DNA HBV	Сыворотка крови	Отрицательный

Врач /подписано/

Штамп: ЗАО Инфекционная клиническая больница

“НОРК”

“НОРК”

Инфекционная клиническая больница

Ереван, ул. Арменакаяна 153, тел. (010)650150

30.09.2019г.

Отделение V

Ф.И.О. *Шишкин Виталий* 7546 47л.

Исследование	Норма	Результат	
		Положительный >1 един./мл	Отрицательный <1 един./мл
<u>№ 3 Гепатит А HAV-IgM</u>		3,5	
Гепатит В HBs-Ag			
Гепатит В HBc-IgM			
Гепатит В HBc-IgG			
Гепатит С HCV-Ab			
Гепатит С HCV IgM			
Гепатит D HDV - IgM			
<u>№ 1 Гепатит Е HEV-IgM</u>		10,0	
ВИЧ ½ HIV ½			
Гепатит Be-Ag			

Врач

/подписано/

15:30