



УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ
ИСПОЛНЕНИЯ НАКАЗАНИЙ
ПО Г. САНКТ-ПЕТЕРБУРГУ
И ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
СЛЕДСТВЕННЫЙ ИЗОЛЯТОР №6

(ФКУ СИЗО-6 УФСИН РОССИИ
ПО Г. САНКТ-ПЕТЕРБУРГУ
И ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ)
ул. Заречная, дом 22 тупик МО Виллозское
сельское поселение, Ломоносовский район
Ленинградская область, 188508
Телефон/Факс: 746-15-05

«09» 08 2018г.

№ 65/ТО/66/8-А-190

Комиссия по правам человека
г. Санкт-Петербурга

Направляется жалоба

от обвиняемого по ст. 112ч1 УК РФ числится за МССУ № 133 Невского
района СПб. Срок содержания под стражей по 28.12.2018г.

Артемьев Виктор Александрович

18.06.1961г.р.

С порядком подачи жалоб и заявлений ознакомлен. Настаивает на отправлении.

Приложение: на 1л.

Начальник

подполковник внутренней службы

Н.Н. Пейголайнен

Старший инспектор отдела специального учета
капитан внутренней службы

Т.А. Бержанская

инг. 191124.

Комиссия по правам человека
в г. Санкт-Петербурге
Председатель: Менделов
Татьяна Леонидовна.

от подзащитенного гр-на Артемьева
Виктора Александровича.
18.06.1961 г. р. по г. Л. ст. 81. 112 У.Р.Р.
Содержащегося: ФКУ СИЗО №1
города СПб и Лен. обл. МЗ/9

Жалоба.

Я гр-н. Артемьев В. В. А. являюсь беспартийной
группы по кардиологическому заболева-
нию - атеросклерозу Александровской больни-
цы г. СПб от 25.05.2018 г. - Выписка из
истории болезни № 37584, с Риск-
ССО-4 (кран. выходы) с сопроводитель-
ным заболеванием, находясь под
подпиской о невыезде по г. Л. ст. 112 У.Р.Р.
за несоблюдение судом Невского р-она
МССУ № 133. 28.06.2018 при выписке
из 22^{го} кардиологического отделения
СРБОВУ ПССПБМУ им. И. П. Павлова, был
сервисован, но феминено судьи Невск-
ого р-она МССУ № 133.

Я часто нахожусь на лечении в больни-
це по кардиологическому заболева-
нию, т. е. В операции АКШ карди-
охирургическим путем показано в виду
кране высокого риска оперативного
вмешательства. Прошу Вас, обяза-
тельно рассмотреть целесообразность

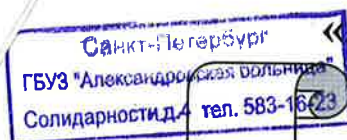
исключая денежной помощи при
успехе вад и лее забоден
с сердца.

Болю Вас, уведомить о Ваш
состоянии, и пробыда Вернуто
хтею из истории болезни за
№ 37584.

Феногано: Выписку изг. из
истории болезни за № 37584,
Александровской больницы,
города СПб, кардиологического
отделения ОЛС № 1.

5 января 2018г.

В.А.Артёмов В.



«Александровская больница»

Адрес: Санкт-Петербург, пр. Солидарности, дом 4

Кардиологическое отделение для больных с ОИМ № 1

Выписка из истории болезни № 37584

Больная(ой): Артемьев Виктор Александрович, 56 лет
Находилась(ся) - 2018 год - 26 мая по 5 июня

Диагноз

Основной	ИБС. Стенокардия напряжения 2 ФК. Постинфарктный кардиосклероз 2004, 2007, 2013, июль 2017 г, 12.08.17. Стентирование КА 2013 г. ГБ- 3 АГ -2 Риск – 4.
Осложнение	ХСН- 3 ФК. Хр.аневризма ЛЖ.
Сопутствующие	Внебольничная н/долевая пневмония средней степени тяжести, разрешение. ДН-2-1 . ХОБЛ, умеренное обострение. Посттуберкулезный пневмофиброз. ЦВБ. Последствия ОНМК май 2017 г. Облитерирующий атеросклероз сосудов н/конечностей. Хр.гипохромная анемия легкой степени. Язвенная болезнь желудка – ремиссия. Аневризма интравентрикулярного отд.бр.аорты.

Поступил с жалобами на слабость, озноб, одышку, повышение температуры до 38. На РГ левосторонняя н/долевая пневмония. Получал антибактериальную терапию (сультасин 7 дн, ципрофлоксацин 5 дн). В удовлетворительном состоянии выписывается на амбулаторное лечение.

Обследование

Клинический анализ крови: 1 июня

Гемогл г/л	Эритроц $10^{12}/л$	Лейкоц $10^9/л$	Тромбоц $10^9/л$	Нейтр	Лимф	Моноц	Эзиноф	Базоф	
90	3.75	8,01	374	П-2 С-55	28	13	2		

Маркеры некроза миокарда: 26 мая

Тропонин Т (pg/ml)	40,12; 30,16 (Уровень диагностики для ОИМ) – 50
--------------------	--

Биохимический анализ крови: 25, 27 мая

Мочевина	7,0	Ммоль/л (2,5-9,2)	АЛТ	13	Ед/л (0-55)
Креатинин	64	Мкмоль/л (50-110)	АСТ	23	Ед/л (1-38)
Билирубин	13,5	Мкмоль/л (3-25)	КФК	133	Ед/л (24-190)
Калий	5,4	Ммоль/л (3,5-5,1)	КФК МВ	11	Ед/л (1-25)
Натрий	141	Ммоль/л (136-145)	Глюкоза	5,57	Ммоль/л (3,8-6,1)
Общий белок	65	Г/л (64-83)	альбумин	38	

Липидный спектр:

судорожные

Холестерин		Ммоль/л (3,9-5,2)			
ЛПНП		Ммоль/л (2,6-4,1)			
ТГ		Ммоль/л (0,45-1,7)			

Коагулограмма	Розовая, эпит 3-6 п/з, альвеол. кл – 0-3 п/з, лейкоц -5-15 п/з,
Анализ мокроты + ВК	эритроц- до 30 п/з, КУМ – отрицательный
Группа крови	B(III) Rh(+)
Анализ мочи	Без патологии
ЭКГ	Синусовый ритм, рубцовые изменения п/боковой нижней стенки ЛЖ, ГЛЖ.
ФЛГ(РГ)	26 мая – пневмонич.инфильтрация в нижней доле левого легкого, деформация легочного рисунка, локальный фиброз в верхних долях легких, корни «подтянуты», сердце расширено влево, аорта склерозирована. Левосторонняя н/долевая пневмония. 31 мая – положительная динамика, значительное уменьшение инфильтрации в н/доле левого легкого, участки локального уплотнения легочной ткани в в/доле левого легкого на фоне деформации легочного рисунка. 4 июня – инфильтр.изменений в легких не определяются, остальные РГ данные прежние.
УЗИ бр полости	Без патологии
ЭХО-КГ(на руках)	1 июня – ФВ- 40-44 %. Зон нарушений локальной сократимости ЛЖ не выявлено.
Пульмонолог	Внебольничная н/долевая левосторонняя н/долевая пневмония в стадии разрешения. ХОБЛ, умеренное обострение. Рекомендовано – наблюдение пульмонолога, спирива 2 дозы – 1 раз в день; полиоксидоний свечи 12 мг по схеме, ФЛГ контроль через 1 месяц

Проведенное лечение: дезагреганты, гастропротекторы, ИАПФ, препараты железа, статины, сульфатин, ципрофлоксацин в/в кап,

Рекомендации:

Постоянный прием препаратов:

- Аспирин кардио (Тромбо АСС) 100 мг x 1 раз в день после еды
- Плавикс (плагрил, зилт) 75 мг x 1 раз в день – 1 год
- Нольпаза 20 мг вечером
- Перинева 1 мг вечером с последующим титрованием дозы
- Липримар(тулип, аторис, торвакард) 20 мг на ночь - контроль липидного спектра АЛТ АСТ КФК
- Ферритаб 1 т утром
- Рекомендации пульмонолога
- Наблюдение кардиолога; пульмонолога
- Контроль клинич.анализа крови
- Консультация кардиохирурга в ФЦС им.Алмазова
- Соблюдение гипохолестериновой диеты: снизить потребление жира до 20% общей калорийности. Ограничить сливочное масло, плавленые сыры, животные жиры, соли

Употреблять молочные продукты с минимальным содержанием жира. Использовать растительные масла, оливковое масло.

Выписной эпикриз иметь при себе при последующих госпитализациях.

Выдан Б/лист _____ с _____ 20 ____ г – по _____ 20 ____ г

Явка в поликлинику 06.06.18.
Выписан(а) нетрудоспособным

Лечащий врач
Заведующая отделением

Олещук В.Ю.
Моисеева Р.А.



Городская Александровская больница
Отделение функциональной диагностики
г. Санкт-Петербург, пр. Солидарности, 4

Ф.И.О.

Отделение

№ и/б

ЭХОКАРДИОГРАФИЯ
с доплеровским анализом

Размер левого предсердия (до 4,0 см) 4,3
Размер правого предсердия (до 4,0 см) 3,8
Конечный диастолический размер левого желудочка (до 5,6 см) 5,5
Конечный систолический размер левого желудочка 3,7
Толщина межжелудочковой перегородки (до 1,1 см) 0,9
Толщина задней стенки левого желудочка (до 1,1 см) 0,9
Размер правого желудочка (до 4,0 см) 3,2
Толщина стенки правого желудочка (до 0,6 см) 0,2
Диаметр легочной артерии (до 2,5 см) 2,2
Диаметр аорты (до 4,0 см) 3,2
Аортальный клапан, раскрытие створок (>1,5 см) полное
по мере необходимости
Митральный клапан до 7-8 см
Фракция укорочения: _____ Фракция выброса 40-45% в л/с
Сократимость миокарда снижена
Диастолическая функция левого желудочка нарушена - 1 ст
Нарушение локальной сократимости сегмент
ДОПЛЕРОГРАФИЯ: Аорт. РД-5 Ао = 0,87 м/с
МК РД-5 ТР
ПК РД-5 Давление в легочной артерии 2 норм
Количество жидкости в полости перикарда: 2 норм

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Нормальная структура и размеры
Митральный клапан не утолщен
Аорта не расширена, кальциноз

Место для штрихкода

по скинута амоница срединам небу
мислену небуторно а небуе дуду
амислену а срединам небуе амислену
м.

небуе а м. небуе

небуе а мислену небуе а мислену небуе

40
(небуе а м.)

СПб ГБУЗ «Александровская больница»

г. Санкт-Петербург, пр. Солидарности, 4

Ф.И.О.

Артемов В А 561 № и/б

375-84

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ №

46

Печень:

Не выступает из-под реберной дуги

контуры ровные

эхоструктура печени не изменена

очаговые изменений нет

сосудистый рисунок не изменен

внутрипеченочные желчные ходы не расширены

ширина воротной вены 10 мм

Желчный
пузырь:

Правильной формы, размеры 6х4,5 см

не утолщенными, не уплотненными стенками

конкрементов не выявлено

желчь однородная

холецист шириной 0,7 см

Поджелудочная
железа:

Не увеличена, контуры ровные,

эхоструктура не изменена

очаговых изменений нет

проток поджелудочной железы не расширен

Селезенка:

Не увеличена, эхоструктура не изменена

очаговых изменений нет

селезеночная вена не расширена

Почки:

Правая

Левая

Обычное

Обычное

Равномерное

Равномерное

Не увеличена

Не увеличена

Четкие

Четкие

Не расширен

Не расширен

Не выявлены

Не выявлены

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Без патологии

Дата «

26 05 20 18

28 ОФД
УЗИ орг. брюшной полости