

Санкт-Петербургское государственное
бюджетное учреждение здравоохранения
«Городская многопрофильная
больница № 2»
194354 С-Петербург, Учебный пер., д.5

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«ГОРОДСКАЯ МНОГОПРОФИЛЬНАЯ БОЛЬНИЦА № 2»
ОГРН 1037804000630
Адрес 194354, г. Санкт-Петербург, пер. Учебный, д.5

КУЗЬМИН АНДРЕЙ ИВАНОВИЧ № МК 114018-26-С
29.10.2026 13:29 ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

Наименование медицинской организации (фамилия, имя, отчество (при наличии)
индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность), ОГРН
(ОГРНИП): Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения
"Городская многопрофильная больница №2", 1037804000630

Наименование отделения (структурного подразделения):

с 26.10.2026 17:32 по 26.10.2026 18:47 - Неврологическое отделение №1

с 26.10.2026 18:47 по 27.10.2026 18:36 - Неврологическое №1 (ПИТ)

с 27.10.2026 18:36 по 29.10.2026 13:29 - Неврологическое отделение №1

Номер медицинской карты: 114018-26-С

Сведения о пациенте:

Фамилия, имя, отчество (при наличии): Кузьмин Андрей Иванович

Дата рождения: 12.05.1963 Пол: М

Регистрация по месту жительства: Санкт-Петербург г., Выборгский р-н, Луначарского пр-кт., д.1,
корп.2, кв.122

Регистрация по месту пребывания: Санкт-Петербург г., Выборгский р-н, Луначарского пр-кт.,
д.1, корп.2, кв.122

Поступил: в стационар - 1

Период нахождения в стационаре: 26 октября 2026 г. 17 час. 32 мин. по 29 октября 2026 г. 13
час. 29 мин.

Количество дней нахождения в медицинской организации: 3 д

Исход госпитализации: выписан из стационара

Результат госпитализации: улучшение

Форма оказания медицинской помощи: экстренная - 2

Дополнительные сведения о пациенте и госпитализации:

Общее состояние при выписке: удовлетворительное

Полис ОМС: 7854630837001722

Страховая компания: АДМИНИСТРАТИВНОЕ СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ ООО "КАПИТАЛ
МС" - ФИЛИАЛ В Г. САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ И ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Дата выдачи полиса: 11.04.2017

Направлен учреждением: Больница №2 (Другие ЛПУ)

Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание: D33.1 Объемное образование IV желудочка с синдромом гидроцефалии и
эпизодами позиционной рвоты, симптомом Брукса

Состояние после хирургического и радиохирургического лечения рецидивирующей шванномы VIII
ч.н. слева 20213, 2014, 2024г., лечение гамма-ножом в 2024 г.

Сопутствующие заболевания: K91.5 Постхолецистэктомический синдром (ЖКБ, холецистэктомия
2009г): дисфункция сфинктера Одди.

K29.6 Хронический гастрит, ассоциированный с дуодено-гастральным рефлюксом.

H35.0 OD: Гипертоническая ангиопатия сетчатки. Артифакция

OS: Васкуляризованное бельмо роговицы. Частичный птоз верхнего века. Спастический выворот
нижнего века. Лагофthalm. Начальная сенильная катаракта

K86.1 Хронический панкреатит.

I 11.9 Гипертоническая болезнь. Атеросклероз аорты и ее ветвей.

Состояние при поступлении

Жалобы

активно не предъявляет

Анамнез заболевания

Со слов: болен с 2010 г., когда появились нарушения слуха на левое ухо. Обращался к оториноларингологу и неврологу, диагностировали шейный остеохондроз. Через три года появилась шаткость походки. При повторном осмотре неврологом заподозрена опухоль ЗЧЯ, подтвержденная на МРТ головного мозга. В РНХИ им Поленова произведена операция: удаление шванномы слухового нерва слева. В п/о периоде отмечает отсутствие слуха на левое ухо, асимметрия лица слева, не закрывался левый глаз, сухость глаза, появилось бельмо слева, шаткость уменьшилась. Последующие 4 года чувствовал себя стабильно. В 2017 г. при контроле МРТ выявлен рецидив опухоли, проведена радиотерапия гамма-ножом. До 2023 г. состояние стабильное, однако усилилась шаткость, выявлен рецидив опухоли, повторное хирургическое вмешательство в РНХИ им. Поленова. В течение последних 1,5 месяцев отмечает появление внезапной рвоты в начале 1 раз в неделю, за последние три недели — ежедневно по несколько раз; тошнота и рвота, приносящие облегчение. Три недели назад усилилась шаткость. По поводу рвоты госпитализирован в отделение гастроэнтерологии ГМПБ № 2 2 недели назад. Диагностирован рефлюкс-эзофагит. Однако причины рвоты остаются неясными. В связи с выявлением на МРТ головного мозга от 26.10.2026 г. изменения в шейном отделе СМ, подозрительных на миелоишемию был переведен в 1 НО ГМПБ № 2.

Анамнез заболевания пациента с ОНМК

Невозможно оценить: нет.

Анамнез жизни

Хронические заболевания: Хронический панкреатит, фаза обострения

Постхолецистэктомический синдром (ЖКБ, холецистэктомия 2009г): дисфункция сфинктера Одди.

Варикозная болезнь вен нижних конечностей

Хронический комбинированный геморрой.

Хронический гастрит, ассоциированный с дуодено-гастральным рефлюксом. ГПОД. ГЭРБ: неэрозивный рефлюкс-эзофагит

ЦВБ. Церебральный атеросклероз. ХНМК в ВББ. Состояние после оперативного лечения вестибулярной шванномы слева (2013, 2024гг) с периферическим прозопарезом слева и формированием тяжелых контрактур.

Гипертоническая ангиопатия сетчатки. Артифакция. Васкуляризованное бельмо роговицы. Частичный птоз верхнего века. Спастический выворот нижнего века. Начальная сенильная катаракта.

Туберкулез: нет. ВИЧ-инфекция: нет. Вирусные гепатиты: нет. Перенесенные травмы: перелом правой ключицы 2023г. . Перенесенные операции: 2013г. Рецидив 2017г - гамманож. Рецидив 2024г.

в детском возрасте оперирован по поводу фимоза, мастопатии справа, холецистэктомия по поводу ЖКБ; хронический гастрит, рефлюкс-эзофагит, хронические запоры; катаракта справа, замена хрусталика. Постоянно принимает: отрицает. Реакция на: нет. В настоящее время: работающий.

Место работы, должность: ГБУЗ СПб ГМПБ №2, плотник.

Объективный статус.

Рост/длина тела: 184 см; Масса тела: 94 кг; Температура: 36,6 °С; ИМТ: 27,8 кг/кв.м; Площадь поверхности тела: 2,19 кв.м;

Общие сведения

Общее состояние: средней тяжести. Сознание: ясное. Питание: удовлетворительное.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Развитие ПЖК: умеренно. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен.

Состояние органов дыхания

Тип дыхания: самостоятельное. ЧДД: 17 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное.

Дыхание самостоятельное: естественным путем. Описание дыхания: . SPO2: 98 %; Характер дыхания: везикулярное (нормальное). Хрипы: нет.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Систолическое давление: 120 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 80 мм.рт.ст.; ЧСС: 75 /мин; Пульс: 75 /мин; Дефицит пульса: 0 1/мин; Наполнение пульса: умеренного наполнения. Напряжение

пульса: умеренного напряжения.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Участие живота в акте дыхания: участвует. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Симптомы раздражения брюшины:

отрицательные.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание с начала заболевания: было. Мочеиспускание: не нарушено. Моча: без изменений. Цвет мочи: желтый (обычный).

Шкалы:

ШКГ: 15 баллов; Рэнкин: 3; Индекс Бартела: 100/115 (полная независимость); NIHSS: 4;

Оценка по шкалам и её динамика

NIHSS: 27.10.2026 - 4

Индекс Бартела: 27.10.2026 - 100

Рэнкин: 27.10.2026 - 3

Шкала комы Глазго: 27.10.2026 - 15

Неврологический статус.

Уровень сознания: ясное. Ориентация: в пространстве, времени и собственной личности сохранена. Игнорирование: не выявлено. Дизартрия: дизартрия легкой степени. Речь: не изменена. Величина и симметрия зрачков: D=S. Менингеальный синдром: не выявлен. Движение глазных яблок: не изменено. Реакция зрачков на свет: в норме. Поля зрения: не изменены. Диплопия: нет. Мимическая мускулатура: парез мимической мускулатуры по периферическому типу слева. Слух: снижен слева. Глотание: не изменено. Чувствительная сфера: не изменена. Мышечная сила: не изменена. Патологические знаки: + с-м Бабинского с 2-х сторон. Походка: не изменена. mRs: 2.

Проведенные обследования, лечение, медицинская реабилитация

Осмотры врачей-специалистов, консилиумы врачей, врачебные комиссии:

Консультация специалиста

Врач - офтальмолог: 27.10.2026 09:13:08

МЕЦАТУНЯНЦ

М. Р. Заключение: На момент осмотра острой глазной патологии не выявлено OU. Данных за застой ДЗН не выявлено OD. Достоверно оценить ДЗН не представляется возможным OS.

Врач по лечебной физкультуре: 27.10.2026 10:08:00

АНИСИМОВА

Л. Н. Заключение: Самостоятельно перемещается в постели; присаживается; сидит, удерживая равновесие. Без посторонней помощи встает, стоит; ходит по коридору. В процессе ходьбы, при повороте головы вправо, резко нарушается равновесие- до падения. В позе Ромберга не устойчив. Себя обслуживает: умывается, бреется, причёсывается. Прием пищи осуществляет сидя за прикроватным столом. Переодевается. Элементы персональной гигиены выполняет полностью. Умеренное нарушение процессов жизнедеятельности. Индекс мобильности Ривермид-7 баллов..

Другое: 27.10.2026 10:30:00

СТАСЮЧЕНОК

Н. В. Заключение: На момент обследования нарушений в когнитивной сфере не выявлено. В целенаправленной нейропсихологической коррекции не нуждается. .

Врач - нейрохирург: 28.10.2026 15:00:00

Диагноз:

Клинический Основной Вестибулярная шваннома слева. Состояние после хирургического и радиохирургического лечения 20214, 2017, 2024г.

Очаг сосудистой миелопатии в верхне-шейном отделе спинного мозга. (D33.1)

Заключение: Ургентное нейрохирургическое лечение в настоящий момент не показано..

Рекомендации: МРТ шейного отдела позвоночника с контрастным усилением.

Плановая консультация нейрохирурга по месту первичной операции (РНХИ им. проф. А.Л. Поленова).

Консилиумы

Дата проведения: 28.10.2026 12:00.

Состав консилиума:

Врач - невролог: АШИРОВА ВИКТОРИЯ ГЕРМАНОВНА.

Название осмотра: Консилиум. :: Совместный осмотр проф. каф.неврологии Шулешовой Н.В, леч. вр. Ашировой В.Г., кл.орд Пьяных В.К, кл. орд. Исмоилов Ф.А.

Дата проведения: 29.10.2026 10:06.

Состав консилиума:

Врач - невролог: АШИРОВА ВИКТОРИЯ ГЕРМАНОВНА.

Название осмотра: Консилиум. :: Дополнение к анамнезу.

Результаты медицинского обследования:

Результаты лабораторных исследований

Исследование уровня холестерина липопротеинов высокой плотности в крови. 27.10.2026 10:41

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Холестерин липопротеинов высокой плотности	0,92	ммоль/л	1,04 - 2,1

(альфа-холестерин) [моль/объем] в сыворотке или плазме			
Исследование уровня триглицеридов в крови. 27.10.2026 10:41			
Триглицериды [моль/объем] в сыворотке или плазме	0,72	ммоль/л	0 - 1,7
Исследование уровня холестерина в крови. 27.10.2026 10:41			
Холестерин [моль/объем] в сыворотке или плазме	3,66	ммоль/л	0 - 5,18
Исследование уровня липопротеинов в крови. 27.10.2026 10:41			
Коэффициент атерогенности (ХС общий/ХС-ЛПВП) [Молярное отношение] в сыворотке или плазме	3,03		0 - 3
Холестерин липопротеинов низкой плотности (ХС-ЛПНП) [моль/объем] в сыворотке или плазме крови методом прямого измерения	2,46	ммоль/л	0,8 - 4,1
Исследование уровня холестерина липопротеинов очень низкой плотности (ЛПОНП) в сыворотке или плазме. 27.10.2026 10:41			
Холестерин липопротеинов очень низкой плотности (ХС-ЛПОНП) [моль/объем] в сыворотке или плазме	0,33	ммоль/л	0 - 0,78

Определение антигена (HBsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови, качественное исследование. 27.10.2026 11:47

Поверхностный антиген Hepatitis B virus (HBs-Ag) [наличие] в сыворотке или плазме	Отрицательный		Отрицательный
---	---------------	--	---------------

Определение суммарных антител классов М и G (anti-HCV IgG anti-HCV IgM) к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) в крови. 27.10.2026 11:47

Антитела [наличие] к Hepatitis C virus в сыворотке или плазме	Отрицательный		Отрицательный
---	---------------	--	---------------

Применение лекарственных препаратов (включая химиотерапию, вакцинацию), медицинских изделий, лечебного питания:

Диеты

Диета: ОВД;

Состояние при выписке, трудоспособность, листок нетрудоспособности:

Объективный статус.

Общие сведения

Общее состояние: удовлетворительное. Сознание: ясное. Конституция: нормостенический. Питание: удовлетворительное.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: обычной окраски. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков: отсутствуют. Дополнительные сведения: t тела 36,6 гр С.

Состояние органов дыхания

Тип дыхания: самостоятельное. ЧДД: 17 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное.

Дыхание самостоятельное: естественным путем. Описание дыхания: . Участие грудной клетки в дыхании: равномерное. SPO2: 96 %; Характер дыхания: жесткое.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Систолическое давление: 130 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 80 мм.рт.ст.; ЧСС: 72 /мин; Характеристика ритма: синусовый.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Симметричность живота: симметричный. Форма живота: округлая. Вздутие: нет. Участие живота в акте дыхания: участвует. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Симптомы раздражения брюшины: отрицательные.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание: не нарушено. Моча: без изменений. Цвет мочи: желтый (обычный).

Состояние органов зрения

Зрачки: нормальные. Анизокория: нет. Симметрия зрачков: симметричны. Изменения зрачков: D= S. Менингеальный синдром: нет. Склеры: обычной окраски.

Местный, локальный статус.

Локальный статус: Уровень сознания: ясное; Дизартрия: дизартрия легкой степени (за счет

Страница отсутствует

Неврологическая выписка, стр. 5 из 5

Этой страницы нет среди фотографий. На ней должны быть рекомендации и лекарства при выписке.