

РЕГ: В басейні внутрішньої сонної артерії. Зліва: пульсове кровонаповнення підвищене на 5%, легка гіперволемія; тонус великих і середніх артерій в нормі; тонус мілких артерій і артеріол в нормі; тонус венул в нормі. Венозний відтік порушений. Справа: пульсове кровонаповнення знижене на 17%, помірна гіповолемія; тонус великих і середніх артерій в нормі; тонус мілких артерій і артеріол в нормі; тонус венул в нормі. Венозний відтік порушений. Лівобічна асиметрія кровонаповнення. В басейні хребетної артерії. Зліва: пульсове кровонаповнення підвищене на 8%, гіперволемія; тонус великих і середніх артерій в нормі; тонус мілких артерій і артеріол в нормі; тонус венул в нормі. Венозний відтік порушений. Справа: пульсове кровонаповнення знижене на 18%, помірна гіповолемія; тонус великих і середніх артерій в нормі; тонус мілких артерій і артеріол в нормі; тонус венул в нормі. Венозний відтік порушений. Лівобічна асиметрія кровонаповнення.

Рентгенографія ОГК: Корені розширені, безструктурні, тяжисті по ходу н/часткових бронхів, патологічних тіней не виявлено. К/д на 6-7 ребрі. Синуси вільні. Серце – легенева форма.

ФГДС, заключення: Помірно виражений антральний гастрит. Помірний дуоденіт. Уреазний тест (-) від'ємний.

ЛІКУВАННЯ: схема АЛЛІК БФМ- 2009 (перший протокол), супроводжуюча терапія.

**РЕКОМЕНДОВАНО:** Уникати переохолоджень.

Згідно наказу МОЗ України №454/471/516 від 8.11.2001 р. надання соціальної допомоги як дитині інваліду (розділ 18, пункт 2, підпункт 2.25, код С91)



Голова ЛКК

В.о.начмеда РОДЛ

Зав.відділенням, лікуючий лікар

М.А.Герасимчук

М.Ф.Цолищук

Л.І.Краков'ян