

от Фамилия Имя Отчество
Адрес для ответа: 190000, СПб, улица, дом, кв.
Контактный телефон +7-

З А Я В Л Е Н И Е

Я, Фамилия Имя Отчество, 00.00.0000 г.рожд., ОМС №, прошу
заполнить медицинское заключение по направлению Военного комиссариата
района г. Санкт-Петербурга в соответствии с предоставляемыми мною медицинскими
документами, устанавливающими и подтверждающими основной диагноз «Бронхиальная астма
смешанного генеза» (атопическая и инфекционно-зависимая) бытовая, эпидермальная, пыльцевая
сенсibilизация, легкое персистирующее течение вне обострения.

Течение моего заболевания:

с 00.00.00г. – «Обструкционный бронхит», далее – постоянные ОРВИ, обструкционные бронхиты, аллергический дерматит, ринит, фарингит, трахеит, рецидивир.бронхообструкционный синдром (БОС) /см. Лист уточняющий диагноз из ДПО № от г./,

с 00.00.0000г – состоял на диспансерном учете у аллерголога в ДПО № с установленным диагнозом - бронхиальная астма, аллергический ринит, поллиноз, аллергический риноконъюнктивит, atopический дерматит, аллергическая крапивница, пигментный невус. / см. Контрольную карту диспансерного наблюдения № от г.из ДПО № /

В период наблюдения в ДПО № и до 18 лет имел множественные заболевания с диагнозами – бронхиальная астма, аллергический ринит, atopический дерматит, ОРВИ, фарингит, поллиноз, трахеит, тонзиллит, БОС, аллергический риноконъюнктивит, ларингит, ринофаренгит, ларингит, бронхит, трахеобронхит, пигментный невус. Установлено искривление носовой перегородки. /см. Лист уточняющий диагноз из ДПО № от г./,

Наблюдаясь в детской поликлинике, в 15, 16, 17 лет проходил плановое обследование в ДГБ № на отделении аллергологии с подтвержденным диагнозом: «Основной – Бронхиальная астма, atopическая, сопутствующий – аллергический ринит, поллиноз, риноконъюнктивальный синдром, аллергический риноконъюнктивит, atopический дерматит, острая крапивница» /см.копии выписок из ДГБ № за 2016, 2017, 2018гг./

с 00.00.0000г. состою на диспансерном учете в КВД № у дерматолога с основным диагнозом «Атопический дерматит стадия неполной ремиссии с очаговой лихенификацией кожного покрова»./см. выписку из амбулаторной карты из КВД № /

При достижении 18 лет наблюдаюсь в ВПО № , где **с 00.00.0000г.** состою на диспансерном учете у врача-терапевта с основным диагнозом «Бронхиальная астма смешанного генеза» (атопическая и инфекционно-зависимая) бытовая, эпидермальная, пыльцевая сенсibilизация, легкое персистирующее течение, обострение, с сопутствующим диагнозом: аллергический ринит, обострение, аллергический риноконъюнктивит, обострение, atopический дерматит, стадия стихающего обострения, аллергическая крапивница. /см. Котр. карту диспансерного набл. № от .19г. из ГП № и выписку из мед. карты из ГП № от 2019г./

С 00.00.00г. состою на диспансерном наблюдении у пульмонолога ВП № с основным диагнозом «Бронхиальная астма смешанного генеза» (атопическая и инфекционно-зависимая) бытовая, эпидермальная, пыльцевая сенсibilизация, легкое персистирующее течение вне обострения» / см.

Медицинское заключение от 00.00.2019г. из ГП № , подписанное пульмонологом и зам.главного врача по мед.части/.

Имею следующие симптомы вне обострения:

- кашель, периодические хрипы, слизистая мокрота, легкая одышка после сна;
- отек и заложенность носа, в основном по утрам, выделения из носа, зуд, повторяющиеся многократные чихания в течение дня;
- покраснение и зуд в глазах после посещения улицы;
- сухость, шелушение и зуд кожи на руках;
- появление на теле после приема душа покраснений и белых проходящих волдырей.

Показатели обследований от 00.00г.: выраженная сенсibilизация к дом.пыли, шерсти животных, пыльце деревьев, луговых трав. NO от 00.00.00г. – 11 ppb (N до 20 ppb) на фоне базисной терапии, IgE 209 ME/мл (N до 100 ME/мл). Спирометрия от 19г. на фоне базисной терапии: ЖЕЛ в N, проходимость дых.путей в пределах N на фоне базисной терапии.

В настоящее время моя базовая терапия:

Цетрин 10 мг/сут. постоянно, Симбикорт Турбухалер (Будесонид + Формотерол) 160 мкг + 4,5 мкг по 1 р./2р.сут. при обострении. Монтелар 10 мг 1р./сут., Вентолин 100 мкг 1-2 р. в сут. во время приступов, Назонекс спрей в нос 1д./2 р. в сут. Элоком мазь на поражен. участки кожи 2-3 р. в неделю постоянно.

В соответствии с рекомендациями пульмонолога придерживаюсь гипоаллергенного быта и гипоаллергенной диеты.

В связи с тем, что в настоящее время я являюсь студентом 1-го курса очной формы обучения ВУЗа /см. Справку из ВУЗа от .0000г./, то **прошу провести мое освидетельствование в больнице в период до 0000г.** до начала зачетной недели и сессии./в соответствии с моим правом на образование по ст. 43 Конституции РФ, ст.5 ФЗ «Об образовании в РФ» № 273-ФЗ.

Прошу принять настоящее заявление с приложениями и зарегистрировать в соответствии с п. 8 и п.9 ФЗ от 02.05.2006г.«О порядке рассмотрения обращений граждан» № 59-ФЗ.

ПРИЛОЖЕНИЯ на ____ листах:

1. Лист уточняющий диагноз из ДПО № от 00.00.00г., копия, на 5 листах;
2. Контрольная карта диспансерного наблюдения № от 00.00.00г..из ДПО № , копия на 1 листе;
3. Выписные справки из ДГБ № за 2016, 2017, 2018гг., копии, на 3 листах;
4. Выписка из амбулаторной карты из КВД № , копия, на 1 листе;
5. Контрольная карта диспансерного наблюдения № от 00.00.00г..из ВП № , копия на 1 листе;
6. Выписка из мед. карты от 00.00.00. из ВП № , копия, на 1 листе;
7. Медицинское заключение от 00.00.19г.. из ГП № , подписанное пульмонологом и зам.главного врача по мед.части, заверенная копия, на 1 листе;
8. Спирометрия от 00.00.2019г., заверенная копия, на 1 листе;
9. Справка из ВУЗа, копия, на 1 листе;
10. Бланк направления из военкомата ----- района СПб, оригинал, 2 экз., на 2 листах;
11. Направление на госпитализацию из ГП № , оригинал, на 1 листе
12. Консульт.заключение аллерголога из КДЦ , от 00.00.00, копия, на 1 л.;
13. ФЛГ от 00.00.00., копия, на 1 л.
14. Анализ на иммуноглобулин, завер.копия, на 1 л.

«____» _____ 0000 года

_____/Фамилия И.О.