

Университет Вагнера
Шамбург!

Решение не отлагать.

Комитет ассигновать деньги
на 3 час есент.

Получить по вопросу
или казначейства Шам-
бург Сегельман.

Мне представляется,
что можно сделать по делу
группы.

16. 8. 90.

Углов

N 0096
15. 08. 90

Тяжелей в 1973 году перенес ^{разиклотную} операцию по поводу гнойного воспаления среднего уха справа. При подробном распросе истории заболевания во время отрядной госпитализации в неврологическую 4-ю Главного Управления при МЗ СССР летом 1986 года выявлено, что в течение ряда лет беспокоят головные боли, слабонормальные артериального давления, которые носят приступообразный характер. Сообщил, что еще в бытность на работе в г. Свердловске ему применялись внутривенные введения седуксена (мощный успокаивающий препарат) и баралгина (обезболивающий препарат).

С января 1986 года неоднократно обращался в неврологическую с жалобами на зубную боль, головные боли, слабость (уже с утра, плохой с заботами пробуждением сон. (3 года в судке).

16 января 1986 года на расширенной консультации с участием Главного Института профессора Нагайкова Р.А. и других специалистов были установлены диагнозы: дисциркуляторная энцефалопатия (цереброваскулярное поражение головного мозга), атеросклероз сосудов головного мозга, преобладают невротические расстройства.

С января 1986 года наблюдается инструктор неврологической (врач Кузнецов Юрий Алексеевич).

В апреле 1986 года вновь обратился с аналогичными жалобами. Зафиксированы изменения на электроэнцефалограмме (запись биотоков головного мозга). От госпитализации отказался. Запись заведующего неврологическим отделением неврологической В.И. Шмырева. "..... в противном случае необходимо считаться с реальной угрозой возникновения разрыва аневризматического участка с непредсказуемым исходом." Проводилась мощная седативная терапия.

17 апреля 1986 года Консилиум специалистов (неврологов, психиатров, нейрохирургов и др.) делает заключение, что у больного: назальный абераккероз на фоне обогатных изменений органического происхождения нервной системы (оттогенного (ушиного) происхождения). Выраженная декомпенсация в виде неврогенно-родового синдрома. Значительная акцентуация личности.
Дисциркуляторная энцефалопатия (недостаточность головного мозга).

Указанные изменения и симптомы произошли в течение лета 1986 года.

21 июля 1986 года расширенный консилиум консультирован, что у больного имеются остаточные изменения в области головного мозга вследствие восстановительного процесса после радикальной операции на уроне уже в 1973 году. В виде арочно-энцефалита (воспаление оболочек и вещества мозга). Эти изменения подтверждены данными электроэнцефалографии и компьютерной томографии. ... Следует с уверенностью сказать, что наличие вышеуказанных изменений закономерно приводит к развитию (предположительно) интенсивной акцентуации (истерической и эпилептической), на фоне обогатно-органических изменений и миконабуляции личности со склонностью к застойно-ситуационно обусловленным депрессивным состояниям.

Это же заключение подтверждено в интормации в УК КХСС 22 октября 1987 года начальником 4-го Главного управления при МВД СССР.

А. М. Мухоморов
 15/1111-30

00000001+ 00...

Документ поступил
из Сл. т. Баку в 6.8.54

0000 20

СБ-22/1553-1584