

Бюджетное учреждение ХМАО-Югра Октярская районная больница  
ХМАО-Югра п.Октярское ул.Медицинская д. 3

Выписка из медицинской карты стационарного больного №372

за период с 20.03.2024 по 29.03.2024

Ф.И.О.: КРОХАЛБЕВА ВАЛЕНТИНА МИХАЙЛОВНА

Дата рождения: 17.01.1958 (66 лет)

Место жительства: Россия, Ханты-мансийский автономный округ - югра АО., Октярский р-н., п. Кормужиханка, ул.

Школьная, д.8, кв.2

Место работы: ПЕНСИОНЕР, пенсионер

Дата поступления: 20.03.2024

## Диагноз

Клинический диагноз:

Другие уточненные поражения центральной нервной системы. ХНМК смешанного генеза (атеросклеротического, гипертонического, вертебрального). Синдром умеренных стато-координаторных нарушений. Декомпенсация. ДЗ I ст. (G96.8)

Сопутствующие диагнозы:

НАЧАЛЬНАЯ СТАРЧЕСКАЯ КАТАРАКТА ОУ. (H25.0)

Ангипатия сетчатки ОУ по гипертоническому типу. (H35.0)

ГИПЕРМЕТРОПИЯ II ст. ОУ. (H52.0)

Гипертоническая [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности II ст, АД 1-2 ст, риск 3 (высокий). Целевое АД 110 - 129/70 - 79 мм.рт.ст. ХБП 3а (СКФ = 57 мл/мин/1,73м2 по СКД-EP1). ХСН 0. (I11.9)

Другие уточненные поражения сосудов мозга (I67.8)

ОСТЕОХОНДРОЗ ПОЗВОНОЧНИКА У ВЗРОСЛЫХ. ОБЛАСТЬ ШЕИ. Мышечно-тонический синдром. Цервикалгия. Вестибуло-атактический синдром. (M42.12)

Шейно-плечевой синдром (M53.1)

## Жалобы

Лечение с положительной динамикой: атактический синдром купирован, АД - достигнута нормотензия, самочувствие улучшилось

СМАД: Максимальный подъем АД в дневные часы 138/84 мм рт.ст. Максимальный подъем АД в ночные часы 122/84 мм рт.ст. Картина СМАД - нормотонический тип.

Лабораторный контроль: положительная динамика.

Анамнез заболевания на момент госпитализации

В анамнезе гипертоническая болезнь около 2-х лет, с комфортным АД 110/70 мм.рт.ст., постоянно принимает т. лозартан 25 мг, т. индапамид 2,5 мг, т. бисопролол 2,5 мг, т. симватин 20 мг, лечение привержено.

Присутствуют головокружение при перемене положения тела, при повышении АД - около 6 месяцев, с периодической стабилизацией и последующим ухудшением.

Проголосило лечение амбулаторно, без особой положительной динамики, в связи с ухудшением была направлена на стационарное лечение в терапевтическое отделение Октябрьской РБ для лечения, стабилизации состояния, обследования.

ОБСЛЕДОВАНИЕ:

ОХО КТ от 27.12.2023г:

ЗАКЛЮЧЕНИЕ : Органическое поражение аорты , аортально клапана , кальциноз створок аортального клапана -безнарушения функции .Органическое поражение митрального кольца , створок митрального клапана .Кальцинат по задней створке митрального клапана . Незначительная недостаточность митрального клапана .Гипертрофия миокарда левого желудочка .Диастолическая дисфункция левого желудочка по I типу. Сократительная функция миокарда левого желудочка в норме, фракция выброса 59% .

УЗДГ ВБА от 27.12.2023г

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

1. Гемодинамически незначимый атеросклероз внечерепных отделов брахиоцефальных артерий.

Справа : В области бифуркации гиперэхогенная атеросклеротическая кальцинированная полукольцевидная бляшка , процент стеноза по диаметру-20% . С образный изгиб ВСА слева, гемодинамически не значимый .

2. Не прямолнейность хода обеих позвоночных артерий в позвоночном канале между попережными отростками шейных позвонков. Укоренение скорости кровотока в позвоночном канале левой позвоночной артерии . Как результат вертеброгенного стенозирующего воздействия на позвоночные артерии на фоне остеохондроза шейного отдела позвоночника.

3. Затруднение оттока крови по позвоночным венам не выявлено .

УЗИ ПОЧЕК от 27.12.2023г:

Протокол

Визуализация удовлетворительная

Напочечники визуализируются без особенностей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: УЗ-признаки : БЕЗ ЭХОСТРУКТУРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ.

Данное заключение не является окончательным диагнозом и должно быть интерпретировано лечащим врачом на основании клинических и лабораторных данных .

## Анамнез жизни

Перенесенные заболевания: простудные; ТБ; ЦРВ; лорезпатия ШОП с ВБВ недостаточностью; перенесла ДПП с переломом I,3,5 ребер слева, ЗЧМТ с СТМ от января 2024г.

Оперативное лечение - аппендэктомия от 1978г.

Геморрагический отит.

Гепатиты "В" и "С", ВИЧ, сифилис, туберкулез отрицат. Вредные привычки: алкоголь, курение отрицат. Аллергологический анамнез на лекарственные препараты не отрицателен. За последние 3 недели контакт с инфекционными больными отрицат. Спид. анамнез спокоен.

## Состояние при поступлении

**Жалобы**  
на головную боль, ощущение при ходьбе, перемене положения тела, при гипертонических кризах, перидлически (редко) - с пресинкопальными состояниями, наличие судорожного компонента отпадает; повышение АД до 180/100 мм.рт.ст., общую слабость

**Объективно**  
Состояние средней степени тяжести, походка с элементами атаксии. Кожные покровы и видимые физ. окраски. Периферические лимфоциты без особенностей. Питание удовлетворительное. ИМТ = 28 кг/м<sup>2</sup>. Видимых отеков нет. t = 36,1. Сознание ясное, по ШП = 15 баллов. Лично симметрично. Язык - по средней линии. Зрачки S = D, реакция на свет живая. Менингеальные знаки отрицательны. Тонус конечностей сохранен, 5 баллов, S = D. Чувствительность в конечностях сохранена, симметрична. В позе Ромберга показывается. Пальцы - носовую пробу выполняет. Цитовидная железа и мочевые железы визуальное не изменены, пальпаторно - патологические образования не определяются. Опорно - двигательная система. Развита удовлетворительно. Нормостенического телосложения. Физиологические изгибы позвоночника сглажены, пальпация паравerteбральных точек ШОП безболезненна, легкий дефанс перириннальных мышц, движения в позвоночном столбе безболезненны. Составляющие конечностей визуально и пальпаторно в пределах физиологической нормы. Система органов кровообращения. Область сердца и крупных сосудов без особенностей. Деформаций и дефицитаций в области сердца нет. Ранимы относительной сердечной тушости: правая в 4-м межреберье справа на 1 см кнаружи от грудной, левая в 5-м межреберье слева по СКЛ, верхняя - 3-е межреберье слева по парастернальной линии. Тоны сердца ритмичные, приглушены, акцент 2 тона на аорте. ЧСС = 62 в 1 мин. АД (мм.рт.ст.) 130/80 на левой руке, 140/85 - на правой. Пульс = 62 в 1 мин, ритмичный, удовлетворительных качеств, дефицита пульса нет. Пульсация сосудов конечностей не снижена, стопы теплые, лодыжечные - плечевой индекс = 1,0. Система органов дыхания. Дыхание через нос свободное. В зеве спокойное. Грудная клетка нормостенического типа, безболезненна при пальпации. Резистентность грудной клетки в норме. Ранимы легочных полей в пределах норм. Перкуторно над всей поверхностью легких слышны легочные звуки. Голосовое дрожание не усилено. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД = 17 в 1 мин. SpO2 = 98%. Система пищеварения. Язык влажный, чистый. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Симптом Щеткина - Бломберга отрицательны. Печень у края реберной дуги по СКЛ в правом подреберье, край ровный, плотностенической консистенции. Селезенка не пальпируется. Шум трения брюшины и сосисительные шумы не выслушиваются. Стул 1 раз в 1 - 2 дня, оформленные, без патологических примесей. Ректально: перианальная область не изменена, сфинктер в нормотонусе, на высоте пальца органа патология не выявлено, на перчатке - коричневый кал, осмотр безболезненный. Мочевыделительная система. Область почек и мочевого пузыря без особенностей. Почки не пальпируются. Симптом сотрясения поясничной области (ССПО) отрицательны с обеих сторон. Мочеспускание спонтанное, 6 - 7 раз в сутки. Моча прозрачная, соломенно - желтого цвета. ФТО контролирует.

**Результаты лабораторных исследований**

Исследование уровня натрия в крови (от 21.03.2024 11:16)

Уровень натрия - 144 ммоль/л

Исследование уровня кальция в крови (от 21.03.2024 11:16)

Уровень кальция - 4,1 ммоль/л

Исследование уровня фибриногена в крови (от 21.03.2024 11:41)

Фибриноген - 2,6 г/л

Определение международного нормализованного отношения (МНО) (от 21.03.2024 11:41)

МНО - 0,86

Активированное частичное тромбопластиновое время (от 21.03.2024 11:41)

АЧТВ - 27,1 с

Определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови или в плазме (от 21.03.2024 11:41)

ПВ - 13,4 с

Анализ крови биохимический общерастворимый (от 21.03.2024 11:56)

ОБЩИЙ БЕЛОК - 71 г/л; МОЧЕВИНА - 5,57 ммоль/л; КРЕАТИНИН - 96 мкмоль/л; БИЛИРУБИН - 10,4 мкмоль/л; БИЛИРУБИН ПРЯМОЙ (связанный) - 2,5 мкмоль/л; АЛТ - 17 Ед/л; АСТ - 17 Ед/л; ГЛЮКОЗА - 5,1 ммоль/л; ХОЛЕСТЕРИН - 6,16 ммоль/л; БИЛИРУБИН НЕПРЯМОЙ (свободный) - 7,9 мкмоль/л

Анализ крови по оценке нарушения липидного обмена биохимический (от 21.03.2024 11:58)

ХЛВП - 1,39 ммоль/л; ХЛНПН - 3,75 ммоль/л; триглицериды - 2,24 ммоль/л; ХОЛЕСТЕРИН - 6,16 ммоль/л

Исследование уровня общего кальция в крови (от 21.03.2024 12:13)

Уровень общего кальция в сыворотке крови - 2,42 ммоль/л

Анализ мочи общий (от 21.03.2024 14:44)

цвет - светло-желтая; прозрачность - прозрачная; глюкоза - отрицательно; реакция на билирубин - Negative; кетоны - Negative; желтый вес - 1015 Ед; белок - Negative г/л; уробилиноген - 0; нитриты - Negative; pH - 7,5; эпителий - 2; слизь - отрицательны; свежие; эритроциты - изменены; бактерии - отрицательны; соли - отрицательны; споры; мицелий грибов

Микроскопическое исследование кала на яйца и личинки гельминтов (от 21.03.2024 15:06)

Dirhulobolium latum - не обнаружено; Hymenolepis nana - не обнаружено; Opisthorchis felinus - не обнаружено; Lambia intestinalis - не обнаружено; Ascaris lumbricoides - не обнаружено; Entamoeba histolytica - не обнаружено

Общий (клинический) анализ крови (от 21.03.2024 16:00)

СОЭ - 22 мм/ч; ВБС (лейкоциты) - 5,0 10<sup>9</sup>/л; РВС (эритроциты) - 4,6 10<sup>12</sup>/л; HGB (гемоглобин) - 143 г/л; HCT (гематокрит) - 0,41 л/л; PLT (тромбоциты) - 180 10<sup>9</sup>/л; LYM (лимфоциты) - 49,00%; MON (моноциты) - 10,00%; токсигенная зернистость - отрицательная; эозиноциты - отрицательная; базофильная пунктация эритроцитов - отрицательная; MCH (среднее содержание Hb в 1 эритроците) - 31 пг; MCV (цветовой показатель) - 89,60 фг; EO (эозинофилы) - 0,00%; BAS (базофилы) - 1%; NEU (нейтрофилы) - 39,0% (п/я 1%); MCHC (средняя концентрация гемоглобина в эритроците) - 13,7%; MPV (средний объем тромбоцитов) - 8,7 фг; PCT (тромбоциты) - 0,156%; PDW (ширина распределения по объему тромбоцитов) - 14,1%; PLSR (содержание крупных тромбоцитов) - 17,2%; RDWsd (размер эритроцитов) - 43,2 fL

Определение антител к бешеному трепонеме (Treponema pallidum) иммуноферментным методом (ИФА) в крови (от 21.03.2024 17:38)

Антитела к Treponema pallidum A, M, G (сумм.) - Не выявлены  
Исследование уровня антител классов M, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1/2 и антигена p24 (Human immunodeficiency virus HIV 1/2 + Agp24) в крови (от 22.03.2024 08:46)

Иммунодефицита человека ВИЧ-1/2 и антигена p24 - Не обнаружено

Определение антител к вирусу гепатита C (Hepatitis C virus) в крови (от 22.03.2024 08:47)

Вирусу гепатита C (Hepatitis C virus) - Не обнаружено

Определение антител к вирусу гепатита B (Hepatitis B virus) в крови (от 22.03.2024 08:47)

Вирусу гепатита B (Hepatitis B virus) - Не обнаружено

Микроскопическое исследование осадка мочи (от 22.03.2024 14:30)

Лейкоциты - 500 1/мл; Эритроциты - 1000 1/мл; Цилиндры - 0

Анализ крови биохимический общерастворимый (от 27.03.2024 10:38)

ОБЩИЙ БЕЛОК - 67 г/л; МОЧЕВИНА - 3,61 ммоль/л; КРЕАТИНИН - 96 мкмоль/л; БИЛИРУБИН - 5,5 мкмоль/л; БИЛИРУБИН ПРЯМОЙ (связанный) - 0 мкмоль/л; АЛТ - 17 Ед/л; АСТ - 18 Ед/л; ГЛЮКОЗА - 4,9 ммоль/л; ХОЛЕСТЕРИН - 6,08 ммоль/л; БИЛИРУБИН НЕПРЯМОЙ (свободный) - 0 мкмоль/л

Общий (клинический) анализ крови (от 27.03.2024 12:34)

СОЗ - 20 м/ч; WBC (лейкоциты) - 5,2 10<sup>9</sup>/л; RBC (эритроциты) - 4,5 10<sup>12</sup>/л; HGB (гемоглобин) - 140 г/л; HCT (гематокрит) - 0,41 л/л; PLT (тромбоциты) - 170 10<sup>9</sup>/л; LYM (лимфоциты) - 44,00%; MON (моноциты) - 6,00%; токсигенная зернистость - -; гипохромия - -; анизоцитоз - -; (тромбоциты) - 31 пг; MCV (среднее содержание Hb в 1 эритроците) - 103 пг; MCH (среднее содержание Hb в 1 эритроците) - 31 пг; MCHC (средняя цветовая показатель) - 90,20 фг; EO (эозинофилы) - 2,00%; BAS (базофилы) - 0%; NEU (нейтрофилы) - 46,0% (для 2%); MCHC (средняя цветовая показатель) - 94,4 фг; RPT (тромбоциты) - 0,159%; PDW (ширина распределения по объему эритроцитов) - 13,9%; PLCR (содержание крупных тромбоцитов) - 21%; RDWsd (размер эритроцитов) - 43,6 fL

### Результаты инструментальных исследований

**Рентгенология**  
A06.09.007.001 Прямая рентгенография органов грудной клетки (от 21.03.2024 10:20). Лучевая нагрузка: 0,08 мЗв

На Р-грамме ОРК в прямой пр., легочная паренхима нормальной пневматизации, без очаговых, инфильтративных изменений. Корни легких, структурарные. Сердце обычно расположено. Жидкости в плевральных полостях и перикарде не определяется. Костно-деструктивных изменений не выявлено. Заключение: Очаговых и инфильтративных изменений органов грудной клетки не выявлено

**Ультразвуковая диагностика**  
A04.28.001 Ультразвуковое исследование почек и надпочечников (от 22.03.2024 08:50).

Почки: расположение типичное, контуры четкие ровные. ПРАВАЯ ПОЧКА размеры 100 x 37 мм, паренхима 10,3 мм, эхогенность повышена, ч-л-с не расширена, структура однородная. ЛЕВАЯ ПОЧКА размеры 97,8 x 36,7 мм, паренхима 10,2 мм, эхогенность повышена, ч-л-с несколько расширена, стенки уплотнены, структура однородная.

надпочечники не визуализируются структура однородная. ЗАКЛЮЧЕНИЕ: УЗ-признаки: Диффузные изменения почек. Хронический левосторонний пиелонефрит.

**Функциональная диагностика**  
A05.10.006 Регистрация электрокардиограммы (от 21.03.2024 12:47).

**Протокол исследования**  
Синусовый ритм с ЧСС 75 ударов в 1 минуту. Отклонение ЭОС. влево. АВ блокада I степени и метаболические изменения миокарда

A05.10.008 Холтеровское мониторирование сердечного ритма (от 25.03.2024 15:24).

**Протокол исследования**  
Заключение ХМЭКГ:

Мониторирование ЭКГ в 12 - ти отведениях проведено в течение 11 ч. 03 мин. (пригодно для анализа 11 ч. 02 мин.), из которых 01 ч. 00 мин. занимала физическая активность (09 мин. - интенсивная типа "ходьба", интервал активности за время наблюдения 9023 мг, 01 ч. 17 мин. - сон. За время наблюдения средняя ЧСС 51 уд. в минуту, ночью 55 уд. в минуту. ЦИК (ПИИ 109%) снижен (меньше 120%) - "режим ритм". Минимальная ЧСС 51 уд. в минуту во сне. Максимальная ЧСС при ФН 85 уд. в минуту (субмаксимальная ЧСС не достигнута 55% (меньше 75%)). (значения ЧСС получены при приходе расчета 60 с.) В течение мониторирования наблюдался Синусовый ритм со средней частотой 59 уд. в минуту (от 50 до 95). Зарегистрировано увеличение PQ интервала до 228 мс.

Зарегистрирована единичная наджелудочковая эктопическая активность в виде 6 одиночных экстрасистол. Значимые изменения сегмента ST - T не зарегистрированы при недостижении субмаксимальной ЧСС 55% (меньше 75%). Средний регистрируемый интервал QT за сутки 430 мс (от 405 до 461 мс), интервал QT на минимальной ЧСС 426 мс. Значимое удлинение QT динамика в пределах нормальных значений.

Жалобы на неприятные ощущения за время мониторирования не предъявлялись.

A04.10.002 Эхокардиография (от 26.03.2024 08:09).

**Протокол исследования**

Левый желудочек: КДР 4,6см КСР3,1 см КДО100мл, КСО60мл.  
Правый желудочек: КДР 2,4см КСР1,7см  
Левое предсердие: КСР 3,5см КСО48 мл  
Правое предсердие: КСР 3,1см КСО36мл.

Соотношение размеров камер сердца: Не нарушено.  
Межжелудочковая перегородка: размер в диастолу 1,3 см (норма 0,7-1,1) в области базальной части МЖП 1,5 см.

Задняя стенка левого желудочка: размер в диастолу 1,2 см (норма 0,8-1,1)

Миокард левого желудочка: Интерполя миокарда левого желудочка не нарушена.

Регулируемая сократительная функция левого желудочка: в норме. ФВ 59%; УОЛЖ 60 мл.

Аорта: норма - диаметр клапанного отверстия 1,8 см, устья аорты 3,3 см; Состояние стенок восходящего отдела аорты: уплотнены. Амплитуда движения корона аорты - не снижена 12 мм.

Клапанный аппарат, морфология:

Аортальный клапан: Сформирован как трёхстворчатый, створки утолщены, кальцинаты в основном створок. Сравнение по комиссурам не отмечается.  
Регуляция: нет.

Митральный клапан: Диаметр градиент 2,6мм.рт.ст.

В max 0,8см/сек; Пиковый градиент 2,3 см. Характер движения створок дискорданный. Створки уплотнены, кальцинат в основании задней створки. Пик Е 0,8 м/с Пик А 1,1 м/с Е/А 1,1 м/с Д.Т.151 м/с. IVRT120 м/с.

Регуляция: I степени по распространению и объему.

В max 1,0 см/сек; Пиковый градиент 1,5м.рт.ст.

Трикуспидальный клапан: Диаметр фиброзного кольца 2,4 см. Характер движения створок дискорданный. Створки не изменены, утолщены.

Регуритация: нет. V max 0,6 см/сек; Пиковый градиент 1,5 мм.рт.ст. Клапан лёгочной артерии: Лёгочный ствол 1,9 см; Растётное пиковое давление в лёгочной артерии 20 мм.рт.ст. V max 0,9 см/сек; Пиковый градиент 3,1 мм.рт.ст. Дополнительные данные: в полости перикарда физиологическое количество жидкости

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ:** Органическое поражение аорты, аортальное клапана. Кальциноз створок аортального клапана - безнарушенная функция. Органическое поражение фиброзного кольца, створок митрального клапана. Кальциноз задней створке митрального клапана. Незначительная недостаточность митрального клапана. Гипертрофия миокарда левого желудочка. Диастолическая дисфункция левого желудочка по I типу. Сократительная функция миокарда левого желудочка в норме, фракция выброса 59%.

A04.12.005.003 Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с цветным доплеровским картированием кровотока (от протока интима - медиа общих сонных артерий утолщён 1,0 мм с утолщением в области бифуркации до 1,1 мм ( норма до 1,0 мм). Комплекс интима - медиа общих сонных артерий утолщён 1,0 мм с утолщением в области бифуркации до 1,1 мм ( норма до 1,0 мм). **СПРАВА:** Общая сонная артерия ЛСК = 92 см/сек. В области бифуркации гиперэхогенная кальцинированная атеросклеротическая бляшка 20 % стеноза по диаметру. Внутренняя сонная артерия ЛСК = 88 см/сек. В устье ВСА гиперэхогенная кальцинированная атеросклеротическая бляшка 20 % стеноза по диаметру. Наружная сонная артерия ЛСК = 92 см/сек. Яремная вена диаметр - 1,3 мм. **СЛЕВА:** Общая сонная артерия ЛСК = 99 см/сек. Внутренняя сонная артерия ЛСК = 84 см/сек. Наружная сонная артерия ЛСК = 95 см/сек. Яремная вена диаметр - 1,0 мм. **ПОВОНОЧНАЯ АРТЕРИЯ:** Правая позвоночная артерия 1 сегмент ЛСК = 52 см/сек, не прямолнейность хода. ЛСК в позвоночном канале = 48 см/сек; Диаметр = 3,4 мм. Позвоночная вена ЛСК = 20 см/сек. Левая позвоночная артерия 1 сегмент ЛСК = 46 см/сек, не прямолнейность хода. ЛСК в позвоночном канале = 40 см/сек; Диаметр = 3,5 мм. **ЗАКЛЮЧЕНИЕ БРАХИОЦЕФАЛЬНЫХ И ПОВОНОЧНЫХ АРТЕРИЙ:** 1. Стенозирующий гемодинамически незначимый атеросклероз внечерепных отделов брахиоцефальных артерий. 2. Не прямолнейность хода обеих позвоночных артерий в позвоночном канале между попережными отрезками шейных позвонков нормальными показателями скорости кровотока, как результирует вертебрального воздействия артерий на фоне остеохондроза шейного отдела позвоночника. 3. В области бифуркации ОСА справа гиперэхогенная, кальцинированная атеросклеротическая бляшка, процент стеноза по диаметру 20 %. В устье ВСА справа гиперэхогенная, кальцинированная атеросклеротическая бляшка, процент стеноза по диаметру 20 %. Затруднение оттока по позвоночным венам не выявлено.

A02.12.002.001 Суточное мониторирование артериального давления (от 28.03.2024 15:21). Протокол исследования Максимальный подъём АД в дневные часы 138/84 мм рт.ст. Максимальный подъём АД в ночные часы 122/84 мм рт.ст. Картина СМАД - нормотонического типа.

**Жалобы** на снижение зрения в даль и близи.

**Объективно** V/O = 0,1 c sph V/O = 0,1 ax = 0,7/0,8 T OD = 16,0 мм.рт.ст. V/O = 0,1 c sph V/O = 0,1 ax = 0,7/0,8 T OS = 17,0 мм.рт.ст. V/O = 0,1 c sph V/O = 0,1 ax = 0,7/0,8 T OS = 17,0 мм.рт.ст.

**Рекомендации** ЭМОКСИПИН | ЕМОХИРПИН, капли глазные, инстилляция глазных капель 1 мл, с 21.03.2024, по 1 кап., 4 раза в день, 30 дней (2 раза в год) ТАУФОН | ТАУРИН, капли глазные, инстиллятия глазных капель 4 мл, с 21.03.2024, по 1 кап., 4 раза в день, 30 дней (2-3 раза в год).

**Посещение невролога (от 21.03.2024 15:20 ДУЖАВЯТЫРОВА РАЗИЯ АДУЖАМАТОВНА, ВРАЧ-НЕВРОЛОГ, ТО, СТАДУ).** **Жалобы** на головокружение, боль в шейном отделе позвоночника, шаткость при ходьбе.

**Анамнез заболевания (со слов пациента)** Вышеуказанные жалобы беспокоят в течение длительного времени. Настоящее ухудшение состояния 2 недели в виде усиление головокружение. **Анамнез жизни** Перенесенные заболевания: простудные; ГВ; ЦВБ; дорсопатия ШОП с ВВВ недостаточностью; перенесла ДПП с переломом L3,5 перед слева. ЗЧМТ с СИМ от января 2024г. Оперативное лечение - аппендэктомия от 1978г.

Гепатиты "В" и "С", ВИЧ, сифилис, туберкулез отрицает. Вредные привычки: алкоголь, курение отрицает. Аллергологический анамнез на лекарственные препараты не открыт.

### Объективно

Неврологический статус: Общее состояние удовлетворительное. Сознание ясное, по ШП = 15 баллов. Контактна. Критика сохранена, память на текущие и отдаленные события снижена. Ориентация во времени и пространстве и способности к самоконтролю сохранены. Речь не нарушена. Зрачки D = S, глазные щели D = S, реакция на свет живая. Движение глазных яблок в полном объеме, сопровождается головокружением. Липо симметрично, левая половина языка нет. Минимальные признаки отипателъные. Тонус конечностей D = S, динамическая сила в них до 5 баллов. Чувствительность не нарушена. В позе Ромберга показывающая. Пальце - носовую пробу выполняем с интенцией. Рфлекссы орального автоматизма отп. Патологические знаки отипателъные. Функцию газовых органов частично контролирует. При пальпации остистых отростков, паравертбральных точек шейного отдела позвоночника отмечается болезненность.

### Медикаментозные назначения

Омепрозол 20мг по 1 т 2 р в день  
Диклофенак 3.0 мг 1 раз через день № 3  
Вит В1 - 1.0 мг чередовать В 6-1.0мг №10  
Сирагул 2 мг по 1 т в 20.00 №10

### Заключение

Контроль АД, ЧСС.  
Продолжить курс лечения по лн.  
Избегать переохлаждений, подъем тяжести.  
ЛФК после купирования болевого синдрома.

### Проведенное лечение

**Медикаментозные назначения:**  
АЛЕКСАРДОЛ, таб., пок., кишечнорастворимой оболочкой мг 100  
Бетагистин, таблетки мг 24  
ВИСОПРОЛОЛ, таб., пок., пленочной оболочкой мг 2.5  
ВИНИПОЛТИН, р-р/инъект мг/мл 5  
ИНЛАПАМИД, таб., пок., пленочной обол мг 2.5  
ЛОЗАРТАН, таб., пок., оболочкой мг 25  
МЕКСИДОЛ, р-р/л/в и в/м введения мг/мл 50  
СИМВАСТАТИН, таб., пок., оболочкой мг 20

### Источники нетрудоспособности

20.03.2024 09:39  
В лн не нуждается, неработающий пенсионер.

### Трудоспособность

### Заключение лечащего врача

### Жалобы

Лечение с положительной динамикой: атактический синдром купирован, АД - достигнута нормотензия, самочувствие улучшилось  
СМАД: Максимальный подъем АД в дневные часы 138/84 мм рт.ст. Максимальный подъем АД в ночные часы 122/84 мм рт.ст. Картина СМАД - нормотонический тип.  
Лабораторный контроль: положительная динамика.

### Объективно

Состояние удовлетворительное, положение активное. Кожные покровы и видимые физ. окраски. Периферические лимфоузлы без особенностей. Липо симметрично. Язык - Литание удовлетворительное. ИМТ = 28 кг/м<sup>2</sup>. Видимых отеков нет. t = 36,2С. Сознание ясное, по ШП = 15 баллов. Липо симметрично. Зрачки S = D, реакция на свет живая. Минимальные признаки отипателъные. Тонус конечностей сохранен, 5 баллов, S = D. Чувствительность в конечностях сохранена, симметрично. Пальце - носовую пробу выполняем. Пальпация паравертбральных точек ШОП безболезненна, движения в позвоночном столбе безболезненны, дефанса нет. Тоны сердца ритмичные, приглушены, акцент 2 тона на аорте. ЧСС = 60 в 1 мин. АД (мм.рт.ст.) 125/80.

Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД = 16 в 1 мин. SpO<sub>2</sub> = 98%. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги по СКЛ в правом подреберье, край ровный, плотностластической консистенции. Стул 1 раз в 1 - 2 дня, оформленный, без патологических примесей. ССПО отрицательны с обеих сторон. Мочеспускание спонтанное, 6 - 7 раз в сутки. Моча прозрачная, соломенно - желтого цвета. ФТО контролирует.

### Диагноз

Заключительный клинический диагноз:  
Основной: Другие уточненные поражения центральной нервной системы. ХНМК смешанного генеза (атеросклеротического, гипертонического, вертебрального). Синдром умеренных стадо-координаторных нарушений. Декомпенсация. ДЭ I ст. (G96.8)  
Сопутствующий: Гипертоническая [липертензивная] болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности II ст, АД 1-2 ст, риск 3 (высокий). Целевое АД 110 - 129/70 - 79 мм.рт.ст. ХБП 3а (СКФ = 57 мл/мин/1,73м<sup>2</sup> по СКД-EPD). ХСН 0. (III.9)

### Сопутствующий: ОСТЕОХОНДРОЗ ПОВЗНОЧНИКА У ВЗРОСЛЫХ. ОБЛАСТЬ ШЕИ. Мышечно-тонический синдром. Цервикалгия.

Вестибуло-атактический синдром. (M42.12)  
Сопутствующий: Шейно-плечевой синдром (M53.1)

### Заключение

Выписывается с улучшением для продолжения лечения амбулаторно.

### План дальнейшего лечения

Лета с ограничением поваренной соли, животных жиров  
ЛФК, массаж, физиотерапевтическое лечение

Постоянный прием:

Г. Лозартан 50 мг утром, с коррекцией дозы при снижении АД < 115/70 мм.рт.ст.  
Г. Инлапамид МВ 1,5 мг утром  
Г. Висопролол 2,5 мг утром  
Г. Кардиомагнил 75 мг в ужин

Т. Атровастатин 20 мг в ужин

Курсовой прием:

Т. Милокалм 150 мг х 2 раза в день № 10 дней

Диклофенак – крем 5%, наружно на область болей х 2 – 3 раза в день; аппликация с Димексидом в разведении водой 50:50 на 30 минут перед

сном - курсовыми приемами по 10 дней при обострениях болевого синдрома

Т. Метоксикам 15 мг – по 1 таблетке х 1 раз в день курсами по 5 дней при обострении болей в позвоночнике

Аква – Детрим 500 ЕД в 1 капле – по 6 капель ежедневно с сентября по май, перерыв на летние месяцы, повторять прием

### План дополнительного обследования

Контроль ЧСС и АД не менее 2-х раз в день

Повторить ОАК через 10 дней

Контроль БАК (печеночные пробы, липидный спектр) через 1 месяц

МРТ шейного отдела позвоночника в плановом порядке, с последующей повторной консультацией невролога

Наблюдение терапевта

Явка на прием к участковому врачу в течение 3-х дней после выписки из стационара.

Уважаемые пациенты, для оценки качества оказания медицинских услуг предлагаем принять участие в анкетировании. Заполнить анкету Вы можете, пройдя по ссылке «НЕЗАВИСИМАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ», размещенной на сайте Октябрьской районной больницы.

ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ

СОРОКИНА Л.Б.

Документ подписан электронно  
Сертификат 040BF E47009EBCF C8E4 01F 5289A1 184BCF  
Врач Сорокина Любовь Борисовна  
Действителен с 17.10.2023 по 17.10.2024

Дата 29.03.2024