Clinical Trial Criteria:{

Inclusion Criteria:

- Subjects must have smoked on average of at least ten cigarettes per day during the past year

- Patient weighs more than 220 pounds

Exclusion Criteria:

- Subjects with any history of clinically significant cardiovascular disease

- Uncontrolled hypertension}

Критерии клинических испытаний:{

**Критерии включения:**

- Субъекты должны выкуривать в среднем не менее десяти сигарет в день в течение прошлого года.

- Вес более 220 фунтов

**Критерий исключения:**

- Субъекты с любой историей клинически значимых сердечно-сосудистых заболеваний.

- Неконтролируемая гипертония}

Clinical Trial Criteria: {

Inclusion Criteria:

Required:

- At least 18 years old

- Documented HIV infection.

Exclusion Criteria:

- Active infectious diseases, except HIV

- Diabetes prior to starting HIV medications

- Alcohol or drug abuse

- Cancer or lymphoma }

Критерии клинического исследования: {

**Критерии включения:**

Обязательный:

- Не менее 18 лет

- Документально подтвержденная ВИЧ-инфекция.

**Критерий исключения:**

- Активные инфекционные заболевания, кроме ВИЧ.

- Диабет до начала приема лекарств от ВИЧ

- Злоупотребление алкоголем или наркотиками

- Рак или лимфома }

Clinical Trial Criteria:{

Inclusion criteria:

- Age 16 to 59 years

- Infectious inflammatory diseases of throat and ears (tonsillitis, pharyngitis, otitis, etc.) recurring more than 3 times per year

- No history of allergic reactions

Exclusion criteria:

- Past surgical interventions on ENT organs

- Presence of other infectious diseases (tuberculosis, hepatitis, HIV, etc.)}

Критерии клинических испытаний:{

**Критерии включения:**

- Возраст от 16 до 59 лет

- Инфекционно-воспалительные заболевания горла и ушей (тонзиллит, фарингит, отит и др.), рецидивирующие более 3 раз в год.

- Отсутствие аллергических реакций в анамнезе.

**Критерий исключения:**

- Перенесенные хирургические вмешательства на ЛОР-органах.

- Наличие других инфекционных заболеваний (туберкулез, гепатит, ВИЧ и др.)}

Man, 55 years old. Chief Complaints: shortness of breath with exertion, morning cough, periodic leg swelling. History: Has smoked an average of 15 cigarettes per day for the past 20 years. Weighs 275 lbs at 5'11" (BMI=38.5 kg/m2). Leads a sedentary lifestyle, drinks alcohol occasionally. Diagnosed with asthma in 2002, receives maintenance budesonide therapy. BP: systolic 160-165 mm Hg, diastolic 100-110 mm Hg. Past medical history: Class 2-3 obesity since 2000

1. Мужчина, 55 лет

Основные жалобы: одышка при физической нагрузке, утренний кашель, периодические отеки ног.

Анамнез: Курил в среднем 15 сигарет в день в течение последних 20 лет. Весит 275 фунтов при росте 5 футов 11 дюймов (ИМТ=38,5 кг/м2). Ведет малоподвижный образ жизни, изредка употребляет алкоголь. В 2002 году диагностирована астма, получает поддерживающую терапию будесонидом. АД: систолическое 160-165 мм рт.ст., диастолическое 100- 110 мм рт.ст. Анамнез: Ожирение 2-3 степени с 2000 года.

A 38-year-old woman works as an accountant in a small company. Due to work, I lead a sedentary lifestyle. She often suffers from tonsillitis and flu. Her mother struggled with heart disease throughout her life and died of a heart attack at age 52. At the age of 37 I was diagnosed with HIV. Since then she has been taking Atripla regularly. After starting treatment, she developed weakness and fatigue. She used to smoke a lot, but gave up the habit a year ago.

2. Женщина, 38 лет, работает бухгалтером в небольшой компании. В связи с работой веду малоподвижный образ жизни. Она часто болеет тонзиллитом и гриппом. Ее мать всю жизнь боролась с сердечно-сосудистыми заболеваниями и умерла от сердечного приступа в 52 года. В 37 лет поставили диагноз ВИЧ. С тех пор она регулярно принимает Атриплу. После начала лечения у нее появилась слабость, быстрая утомляемость. Раньше она много курила, но год назад бросила эту привычку.

A 56-year-old man works as an assistant to the captain on a long-haul cargo ship. Due to the specifics of his job, he suffers from chronic inflammations of the middle ear and complains of poor hearing. In his medical history, he has had rheumatoid arthritis for the last 6 years. He says that he periodically takes Prednisone and Arava. According to the patient, the rheumatologist did not want him to take long-term medication, so he would give him Prednisone, then switch to Arava, and then switch him back to Prednisone again. He reports having taken Prednisone for the last 6–9 months. At the time of admission, the patient's blood pressure is 125/80 mmHg, height is 193 cm, weight is 130 kg, and he does not consume alcohol. He smokes up to 20 cigarettes a day.

3.56-летний мужчина работает помощником капитана на дальнемагистральном грузовом судне. В связи со спецификой работы страдает хроническими воспалениями среднего уха и жалуется на плохой слух. В анамнезе последние 6 лет болеет ревматоидным артритом. Говорит, что периодически принимает Преднизолон и Араву. По словам пациента, ревматолог не хотел, чтобы он принимал длительные лекарства, поэтому давал ему преднизолон, затем переходил на Араву, а затем снова переводил его на преднизолон. Он сообщает, что принимал преднизолон в течение последних 6–9 месяцев. На момент поступления АД 125/80 мм рт.ст., рост 193 см, вес 130 кг, алкоголь не употребляет. Он выкуривает до 20 сигарет в день.

Male, age: 23 years. Main complaint: periodic pain in the throat and ears.

History of Present Illness: he has a long history of frequent streptococcal pharyngitis and acute otitis media infections occurring more than 3 times per year since he was a teenager. He was treated with several courses of antibiotics over the years. Three years ago he had anaphylactic shock from penicillin antibiotics.

4.Мужчина, возраст: 23 года. Основная жалоба: периодические боли в горле и ушах.

История настоящего заболевания: он имеет долгую историю частых стрептококковых фарингитов и острых инфекций среднего отита, возникающих более 3 раз в год с тех пор, как он был подростком. На протяжении многих лет его лечили несколькими курсами антибиотиков. Три года назад у него был анафилактический шок от антибиотиков пенициллинового ряда.

Man, Age: 42. Diagnosed with HIV in 2019, on antiretroviral therapy

Developed significant fat depletion after starting HIV treatment

Low leptin levels in blood. Fasting triglycerides 420 mg/dL

History of lung cancer (adenocarcinoma) in 2010, currently in remission. Undergoes cancer screening every 6 months.

Father passed away from lung cancer

No chronic infections apart from HIV. No alcohol or substance abuse

5. Мужчина, Возраст: 42 года. ВИЧ-инфекция диагностирована в 2019 году, проходит антиретровирусную терапию.

После начала лечения ВИЧ произошло значительное истощение жира.

Низкий уровень лептина в крови. Триглицериды натощак 420 мг/дл

В анамнезе рак легких (аденокарцинома) с 2010 года, в настоящее время в стадии ремиссии. Проходит онкологический скрининг каждые 6 месяцев.

Отец скончался от рака легких

Никаких хронических инфекций, кроме ВИЧ. Никакого злоупотребления алкоголем и психоактивными веществами

Age: 31 years old. Main complaint: sore throat, fever up to 38°C. History: Over the past 5 years, recurrent episodes of acute tonsillitis (4-5 times a year). Denies allergic reactions. Heavy smoker (smokes a pack a day).

6. Возраст: 31 год. Основная жалоба: боль в горле, повышение температуры до 38°С. Анамнез: За последние 5 лет рецидивирующие эпизоды острого тонзиллита (4-5 раз в год). Аллергические реакции отрицает. Заядлый курильщик (выкуривает пачку в день).

A 45-year-old white male with a history of schizophrenia and AIDS. He was admitted for disorganized and assaultive behaviors while off all medications for the last six months. Psych Consult – Schizophrenia. IDENTIFYING DATA, CHIEF COMPLAINT: "I'm in jail because I was wrongly arrested". The patient is admitted on a 72-hour Involuntary Treatment Act for grave disability. HISTORY OF PRESENT ILLNESS: The patient has minimal insight into the circumstances that resulted in this admission. The patient reports being diagnosed with HIV and AIDS in 1994. CURRENT MEDICATIONS: None, ALLERGIES: No known drug allergies. SOCIAL AND DEVELOPMENTAL HISTORY: The patient lives with his partner. He is unemployed. Details of his educational and occupational history are not currently known. His source of finances is also unknown, though social security disability is presumed. SUBSTANCE AND ALCOHOL HISTORY: The patient smoked one to two packs per day for most of the last year. At the time of admission, the patient's blood pressure is 130/85 mmHg, height is 169 cm, weight is 101 kg.

7. 45-летний белый мужчина, страдающий шизофренией и СПИДом. Его госпитализировали из-за дезорганизованного и агрессивного поведения, хотя он не принимал никаких лекарств в течение последних шести месяцев. Консультация психолога - Шизофрения, «ИДЕНТИФИЦИРУЮЩИЕ ДАННЫЕ, ГЛАВНАЯ ЖАЛОБА: «Я в тюрьме, потому что меня арестовали по ошибке». Пациент госпитализирован на 72-часовое принудительное лечение в связи с серьезной инвалидностью. ИСТОРИЯ НАСТОЯЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ: У пациента минимальная форма заболевания. понимание обстоятельств, которые привели к этому госпитализации. Пациент сообщает, что ему поставили диагноз ВИЧ и СПИД в 1994.ТЕКУЩИЕ ЛЕКАРСТВА: Нет, АЛЛЕРГИИ: Нет известных лекарственных аллергий. СОЦИАЛЬНЫЙ ИСТОРИЯ И РАЗВИТИЯ: Пациент живет со своим партнером. Он безработный. Подробности его образования и профессиональной истории в настоящее время неизвестны. Его источник финансов также неизвестен, хотя предполагается инвалидность по социальному обеспечению., ВЕЩЕСТВЕННЫЙ И АЛКОГОЛЬНЫЙ ИСТОРИЯ: Пациент курил одну-две пачки в день в течение большей части прошлого года. На момент поступления АД 130/85 мм рт.ст., рост 169 см, вес 101 кг

A 44-year-old, 250-pound male presents with extreme pain in his left heel. This is his chief complaint. He says that he has had this pain for about two weeks. He works on concrete floors. He says that in the mornings when he gets up or after sitting, he has extreme pain and great difficulty in walking. He also has a macular blotching of skin on his arms, face, legs, feet and the rest of his body that he says is a pigment disorder that he has had since he was 17 years old. He also has redness and infection of the right toes. The patient apparently has a pigmentation disorder, which may or may not change with time, on his arms, legs and other parts of his body, including his face. He has an erythematous moccasin-pattern tinea pedis of the plantar aspects of both feet. He has redness of the right toes 2, 3 and 4. Extreme exquisite pain can be produced by direct pressure on the plantar aspect of his left heel.

8. 44-летний мужчина весом 250 фунтов жалуется на сильную боль в левой пятке. Это его главная жалоба. Он говорит, что эта боль у него уже около двух недель. Он работает на бетонных полах. Он говорит, что по утрам, когда он встает или сидит, у него сильная боль и ему очень трудно ходить. У него также есть пятнистые пятна кожи на руках, лице, ногах, ступнях и остальной части тела, которые, по его словам, являются пигментным расстройством, которое он страдает с 17 лет. У него также наблюдается покраснение и инфекция пальцев правой ноги. У пациента, по-видимому, имеется нарушение пигментации, которое может меняться или не меняться со временем, на руках, ногах и других частях тела, включая лицо. У него эритематозный опоясывающий лишай стоп на подошвенных сторонах обеих стоп в виде мокасин. У него покраснение 2, 3 и 4 пальцев правой ноги. Чрезвычайная сильная боль может возникнуть при прямом надавливании на подошвенную часть левой пятки.

The patient is a 49-year-old white female. Her weight is 221,5 pounds, blood pressure 128/74, pulse 80, and respirations 16. On examination, this is a flaring of her acne with small folliculitis lesions. The patient has been taking amoxicillin 500 mg b.i.d. and using Tazorac cream 0.1, and her face is doing well, but she has been out of her medicine now for three days also. She has also been getting photofacials at Healing Waters and was wondering about what we could offer as far as cosmetic procedures and skin care products, etc. The patient is married. She is a secretary. FAMILY, SOCIAL, AND ALLERGY HISTORY: She has hay fever, eczema, sinus, and hives. She has no melanoma or skin cancers or psoriasis. Her mother had oral cancer. She smokes on average one pack a day. No blood tests. Had some sunburn in the past. She is on benzoyl peroxide and Daypro. CURRENT MEDICATIONS: Lexapro, Effexor, Ditropan, aspirin, vitamins.

9. Пациентка — белая женщина, 49 лет. Ее вес составляет 221,5 фунтов, артериальное давление 128/74, пульс 80, дыхание 16. При осмотре у нее яркая вспышка прыщей с небольшими фолликулитными поражениями. Пациент принимает амоксициллин по 500 мг два раза в день. и использует крем Тазорак 0,1, и ее лицо в порядке, но она уже три дня не принимает лекарства. Она также делала процедуры по уходу за лицом в Healing Waters и интересовалась, что мы можем предложить в отношении косметических процедур, средств по уходу за кожей и т. д. Пациентка замужем. Она секретарь. СЕМЕЙНЫЙ, СОЦИАЛЬНЫЙ И АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ ИСТОРИЯ: У нее сенная лихорадка, экзема, гайморит и крапивница. У нее нет ни меланомы, ни рака кожи, ни псориаза. У ее матери был рак полости рта. Она выкуривает в среднем одну пачку в день. Никаких анализов крови. В прошлом у него были солнечные ожоги. Она принимает перекись бензоила и Дайпро. ТЕКУЩИЕ ЛЕКАРСТВА: Лексапро, Эффексор, Дитропан, аспирин, витамины.

The patient is a 40-year-old gentleman who reports swelling in his left submandibular region that occurred all of a sudden about a month and a half ago. He was originally treated with antibiotics as a possible tooth abscess. Prior to this event, in March of 2010, he was treated for strep throat. About a month ago, he started having night sweats. The patient reports feeling hot, when he went to bed he fall asleep and would wake up soaked. PAST MEDICAL HISTORY: Significant for HIV diagnosed in 2000. He also had mononucleosis at that time. The patient reports being on anti-hepatitis viral therapy period that was very intense. In 2003, he had shingles. He went through antiviral treatment at that time and he also reports another small outbreak in 2009 that he treated with topical therapy. SOCIAL HISTORY: The patient is single. He currently is self-employed and does antiquing. He does have smoking history as about a thirteen and a half pack year history of smoking, currently smoking about a quarter of a pack per day.

10. Пациент - 40-летний мужчина, который сообщает о припухлости в левой подчелюстной области, которая внезапно возникла около полутора месяцев назад. Первоначально его лечили антибиотиками из-за возможного абсцесса зуба. До этого события, в марте 2010 года, он лечился от ангины. Около месяца назад у него началась ночная потливость. Больной сообщает, что ему было жарко, когда он ложился спать, он засыпал и просыпался мокрым. ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ: Имеет значение для ВИЧ, диагностированного в 2000 году. В то время у него также был мононуклеоз. Пациент сообщает, что период лечения вирусным гепатитом был очень интенсивным. В 2003 году у него был опоясывающий лишай. В то время он проходил противовирусное лечение, а также сообщает о еще одной небольшой вспышке заболевания в 2009 году, которую он лечил местной терапией. СОЦИАЛЬНАЯ ИСТОРИЯ: Пациент холост. В настоящее время он работает не по найму и занимается антиквариатом. У него действительно есть стаж курения: стаж курения около тринадцати с половиной лет, в настоящее время выкуривает около четверти пачки в день.

Patient is a 17-year-old white female who complaining of a four-day history of cold symptoms consisting of nasal congestion and left ear pain. She has had a dry cough, but this has not been since the first day. REVIEW OF SYSTEMS: The patient does note some pressure in her sinuses. She denies any skin rash. PHYSICAL EXAMINATION, VITAL SIGNS: Temp is 36.9, pulse is elevated at 92, other vital signs are all within normal limits. GENERAL: Patient is a healthy-appearing, white female, appears only mildly ill. HEENT: Head is normocephalic, atraumatic. No history of allergic reactions. Suffers from diseases such as pharyngitis and sinusitis for the fourth time in a year. Pharynx shows no erythema, tonsillar edema, or exudate. Sinuses do show some mild tenderness to percussion. NECK: No meningismus or enlarged anterior/posterior cervical lymph nodes. HEART: Regular rate and rhythm without murmurs, rubs, or gallops. LUNGS: Clear without rales, rhonchi, or wheezes.

11. Пациентка — 17-летняя белая женщина, которая в течение четырех дней жалуется на симптомы простуды, состоящие из заложенности носа и боли в левом ухе. У нее был сухой кашель, но такого не было с первого дня. ОБЗОР СИСТЕМ: Пациентка отмечает некоторое давление в пазухах. Она отрицает наличие кожной сыпи. ФИЗИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ, ЖИЗНЕННЫЕ ПРИЗНАКИ: Температура 36,9, пульс повышен - 92, остальные жизненные показатели - в пределах нормы. ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ: Пациентка — здоровая на вид белая женщина, с легким заболеванием. ХИНТ: Голова нормоцефальная, атравматичная. Аллергических реакций в анамнезе нет. Страдает такими заболеваниями, как фарингит и синусит, уже четвертый раз за год. В глотке нет эритемы, отека миндалин и экссудата. Пазухи обнаруживают некоторую легкую болезненность при перкуссии. ШЕЯ: Нет менингизма или увеличения передних/задних шейных лимфатических узлов. СЕРДЦЕ: Частота и ритм регулярные, без шумов, шумов и скачков. ЛЕГКИЕ: Чистые, без хрипов, хрипов и хрипов.

The patient is a 61-year-old gentleman who presents for further evaluation of feet and hand cramps. He describes that the foot cramps are much more notable than the hand ones. He reports that he develops muscle contractions of his toes on both feet. These occur exclusively at night. He has a history of HIV for 21 years. He was taking antiretroviral medications, but stopped about six or seven years ago. He reports that he was unable to tolerate the medications due to severe stomach upset. ALLERGIES: He has no known drug allergies. SOCIAL HISTORY: He lives alone. He denies alcohol, tobacco, or illicit drug use. He is now retired. He is very active and walks about four miles every few days.

12. Пациент — 61-летний мужчина, обратившийся для дальнейшего обследования с судорогами в ногах и руках. Он описывает, что судороги ног гораздо более заметны, чем судороги рук. Он сообщает, что у него возникают мышечные сокращения пальцев ног на обеих ногах. Они происходят исключительно ночью. У него ВИЧ-инфекция в течение 21 года. Он принимал антиретровирусные препараты, но прекратил прием около шести или семи лет назад. Он сообщает, что не мог переносить лекарства из-за сильного расстройства желудка. АЛЛЕРГИЯ: У него нет известных аллергий на лекарства. СОЦИАЛЬНЫЙ ИСТОРИЯ: Он живет один. Он отрицает употребление алкоголя, табака и запрещенных наркотиков. Сейчас он на пенсии. Он очень активен и каждые несколько дней проходит около четырех миль.