|  |  |
| --- | --- |
| Диагноз направившей организации: Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности | |
| Диагноз: клинический заключительный, основной: I11.9 Гипертоническая болезнь II стадии, 3 степени, риск ССО очень высокий. Гипертонический криз от 19.03.21 г., купирован Сопутствующие заболевания: Хр. тиреоидит, эутиреоз. Узлы щитовидной железы. Церебровасклуряная болезнь. Дисицркуляторная энцефалопатия с рассеянной органической неврологической симптоматикой, астеническим синдромом. | |
| Жалобы: на эпизоды головных болей, повышение АД до 220/100 мм рт. ст. | |
| Анамнез болезни: Гипертонический анамнез около 10 лет с макс. АД 220/100 мм рт. ст., адаптирована к АД 130/80 мм рт. ст.  Инфаркты, инсульты в анамнезе отрицает.  Постоянно принимает конкор 5 мг в день, эдарби 80 мг, крестор 5 мг. Ухудшение состояния  около 2-х недель на фоне психоэмоциональной нагрузки отметила дестабилизацию АД. Принимала  дополнительно физиотенз с кратковременным эффектом. Госпитализирована в экстренном порядке. | |
| Страховой анамнез: работает, имеет открытый ЛН  с 17.03.21 г.,  нуждается в продлении ЛН со дня госпитализации. | |
| Перенесенные заболевания: хр. тиреоидит, узлы щитовидной железы. | |
| Аллергологический анамнез: не отягощен | |
| Статус при поступлении: Объективные данные Данные физического развития: рост: 161 см 67 кг индекс массы тела: 26  Состояние больного:средней тяжести  Телосложение: нормостеническое   Положение больного: активное   Кожные покровы и слизистые оболочки: обычного цвета, чистые.  Высыпания: отсутствуют  Периферические лимфоузлы: не увеличены  Костно-мышечная система: не изменена  Периферические отеки: нет    Органы дыхания Частота дыхательных движений: 18 в мин. равномерное   Тип дыхания: грудной,  смешанный   Перкуторный звук над легкими: ясный легочный   Аускультация легких: дыхание проводится во все отделы, хрипы не выслушиваются  Другие данные: SaO2 98% на атмосферном воздухе    Органы кровообращения Предсердечная область: не изменена   Пульс: 64  Характер пульса: ритмичный  АД: на правом плече: 120 / 70 мм.рт.ст.  Границы относительной сердечной тупости: правая: по правому краю грудины левая: по левой СКЛ в 5 м\р верхняя: 3 ребро  Аускультация сердца: тоны сердца ритмичные  Пальпация периферических сосудов, наличие шумов над сосудами: пульсация сохранена над сонными артериями , шумов нет, пульсация над артериями тыла стоп сохранена    Органы пищеварения Глотание: не затруднено   Ротоглотка: гиперемии нет   Язык: влажный   Живот: безболезненный   Печень: не пальпируется  вертикальный размер 12 см  Селезенка: не пальпируется    Мочеполовая система Поясничная область: не изменена   Пальпация почек: не пальпируются   Поясничная область при поколачивании: безболезненная с обеих сторон   Мочеиспускание: свободное,  не учащенное,  безболезненное    Нейро-эндокринная система Сознание: ясное   Память: сохранена   Менингиальные знаки: не выявляются   Черепно-мозговая иннервация: в норме    Объем движений и сила в конечностях: сохранена  В позе Ромберга: устойчив   Состояние чувствительной сферы: без изменений | |
| Объективный статус при выписке: Состояние больного: удовлетворительное Сознание: ясное АД: на правом плече:115  / 70  мм.рт.ст. Объективный статус: Кожные покровы обычной окраски. Отеков нет. ЧДД 16 в минуту. SaO2 98% на атмосферном воздухе. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Физиологические отправления в норме. | |
| Данные лабораторных исследований:   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Биохимия | | | | | | Наименование | 23.03.2021 17:00 | Единицы | | Границы норм | | Холестерин ЛПНП | 2,01 | ммоль/л | | 1,61-3,73 | | Мочевая кислота | 334 | мкмоль/л | | 142,8-339,2 | | Холестерин | 4,1 | ммоль/л | | 2,9-6,2 | | Триглицериды | 2,39 | ммоль/л | | 0-2,3 | | Исследование уровня общего белка в крови | | | | | | Наименование | 19.03.2021 18:08 | 19.03.2021 18:09 | Единицы | Границы норм | | Общий белок | 78.91 | 78.91 | г/л | 66-87 |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Исследование уровня мочевины в крови | | | | | | Наименование | 19.03.2021 18:08 | 19.03.2021 18:09 | Единицы | Границы норм | | Мочевина | 4.38 | 4.38 | ммоль/л | 2-8,3 | | Исследование уровня креатинина в крови | | | | | | Наименование | 19.03.2021 18:08 | 19.03.2021 18:09 | Единицы | Границы норм | | Креатинин | 74.47 | 74.47 | мкмоль/л | 53-97 |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Исследование уровня глюкозы в крови | | | | | | Наименование | 19.03.2021 18:08 | 19.03.2021 18:09 | Единицы | Границы норм | | Глюкоза | 4.82 | 4.82 | ммоль/л | 3,9-6,4 | | Исследование уровня натрия в крови | | | | | | Наименование | 19.03.2021 18:08 | 19.03.2021 18:09 | Единицы | Границы норм | | Натрий | 142.9 | 142.9 | ммоль/л | 135-145 |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Исследование уровня калия в крови | | | | | | | | Наименование | 19.03.2021 18:08 | | 19.03.2021 18:09 | | Единицы | Границы норм | | Калий | 4.65 | | 4.65 | | ммоль/л | 3,4-5,2 | | Исследование уровня аспартат-трансаминазы в крови | | | | | | | | Наименование | | 19.03.2021 18:08 | | 19.03.2021 18:09 | Единицы | Границы норм | | Аспартат-трансаминаза | | 20.5 | | 20.5 | ед/л | 0-35 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Исследование уровня аланин-трансаминазы в крови | | | | | | | | | Наименование | 19.03.2021 18:08 | 19.03.2021 18:09 | | Единицы | | Границы норм | | | Аланин-аминотрансфераза | 30.6 | 30.6 | | ед/л | | 0-35 | | | Анализ мочи общий | | | | | | | | Наименование | 19.03.2021 18:07 | | Единицы | | Границы норм | | | Цвет | Светло-желтый | |  | | 0-0 | | | Прозрачность | Прозрачная | |  | | 0-0 | | | Удельный вес | 1.013 | |  | | 0-0 | | | pH | 6 | |  | | 0-0 | | | Глюкоза | Не обнаружено | | ммоль/л | | 0-2,8 | | | Белок | Не обнаружено | | г/л | | 0-0,1 | | | Билирубин | Не обнаружено | | мкмоль/л | | 0-8,5 | | | Уробилиноген | 3.4 | | мкмоль/л | | 0-34 | | | Кровь | Не обнаружено | | эри/мкл | | 0-10 | | | Кетоны | Не обнаружено | | ммоль/л | | 0-0,5 | | | Нитриты | Не обнаружено | | мг/100мл | | 0-0,1 | | | Лейкоцитарная эстераза | Не обнаружено | |  | | 0-0 | | | Эритроциты | 2 | | эри/мкл | | 0-10 | | | Скопление эритроцитов | - | |  | | 0-0 | | | Лейкоциты | 1 | | лейк/мкл | | 0-33 | | | Скопление лейкоцитов | - | |  | | 0-0 | | | Бактерии | - | |  | | 0-0 | | | Слизь | + | |  | | 0-0 | | | Сперматозоиды | - | |  | | 0-0 | | | Эпителий неплоский | + | |  | | 0-0 | | | Эпителий плоский | - | | кл/мкл | | 0-10 | | | Эпителий почечный | 0 | |  | | 0-0 | | | Цилиндры гиалиновые | - | |  | | 0-0 | | | Цилиндры зернистые | - | |  | | 0-0 | | | Цилиндры восковидные | - | |  | | 0-0 | | | Оксалаты | - | |  | | 0-0 | | | Мочевая кислота | - | |  | | 0-0 | | | Трипельфосфаты | - | |  | | 0-0 | | | Аморфные соли | - | |  | | 0-0 | | | Дрожжевые грибы | - | |  | | 0-0 | | | Споры мицелий | - | |  | | 0-0 | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Анализ мочи общий (в рамках НИР «Нейросенсорная тугоухость») | | | | | Наименование | 19.03.2021 18:07 | Единицы | Границы норм | | Эпителий переходный | - |  | 0-0 | | Клинический анализ крови с лейкоформулой (CBC+DIFF) | | | | | | | Наименование | | | 19.03.2021 18:07 | Единицы | Границы норм | | Гемоглобин (HGB) | | | 142 | g/L | 117-161 | | Эритроциты (RBC) | | | 4.89 | 10^12/L | 3,8-5,3 | | Гематокрит (HCT) | | | 42.5 | % | 35-51 | | Цветовой показатель | | | 0.87116563 |  | 0,8-1,1 | | Средний объем эритроцитов (MCV) | | | 86.9 | fL | 80-103 | | Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH) | | | 29 | pg | 27-35 | | Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC) | | | 334 | g/L | 310-370 | | Ширина распределения эритроцитов (RDW) | | | 12.1 | % | 11,5-14,5 | | Тромбоциты (PLT) | | | 226 | 10^9/L | 150-400 | | Лейкоциты (WBC) | | | 8.01 | 10^9/L | 4-9 | | Процентное содержание базофилов (BASO%) | | | 0.1 | % | 0-1 | | Процентное содержание эозинофилов (EO%) | | | 1.4 | % | 0-5 | | Процентное содержание нейтрофилов (NEUT%) | | | 53.5 | % | 47-72 | | Процентное содержание лимфоцитов (LYMPH%) | | | 37.3 | % | 19-37 | | Процентное содержание моноцитов (MONO%) | | | 7.7 | % | 3-11 | | Количество базофилов | | | 0.00801 | 10^9/L | 0-0,1 | | Количество эозинофилов | | | 0.11214 | 10^9/L | 0,02-0,3 | | Количество нейтрофилов | | | 4.28535 | 10^9/L | 0-0 | | Количество лимфоцитов | | | 2.98773 | 10^9/L | 1,5-3,5 | | Количество моноцитов | | | 0.61677 | 10^9/L | 0,02-0,8 | | Скорость оседания эритроцитов (по Вестергрену) | | | 11 | мм/ч | 2-30 | | |
| Данные инструментальных исследований:  \* -В- ДУПЛЕКСНОЕ СКАНИРОВАНИЕ БРАХИОЦЕФАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ С ЦВЕТНЫМ ДОППЛЕРОВСКИМ КАРТИРОВАНИЕМ КРОВОТОКА (22.03.2021): Протокол: БЦА на экстракранильном уровне проходимы, диаметры в пределах возрастных нормативных значений, эхогенность КИМ диффузно неравномерно повышена, дифференцировка на слои   нарушена, толщина КИМ в   ОСА справа 1,0мм, слева 0,8мм, в области ПГС до 1,3мм. В области бифуркации обеих ОСА визуализирутся полуконцентрические гетерогенные АСБ, с преобладанием гипоэхогенного компонента,    с переходом на устье ВСА с двух сторон: справа - стеноз в области бифуркации до 25-30%,  в устье ВСА до 20-25%,  слева -  стеноз в области бифуркации  и в устье ВСА до 20-25% . Сосудистая геометрия СА на экстракраниальном уровне изменена: отмечается угловые изгибы ВСА  с двух сторон с локальными изменениями кровотока в зоне деформаций(могут быть следствием артериальной гипертензии). По СА и ПА в парных сегментах  на экстракраниальном уровне скоростные и спектральные характеристики кровотока  симметричные, в диапазоне  возрастных нормативных значений. Ход ПА непрямолинейный в сегменте V-2. ППАд=3.3мм, ЛПАд=3.6мм.  ПА в устье не визуализируются.  Заключение: Эхографические признаки стенозирующего поражения брахеоцефальных артерий на экстракраниальном уровне, непрямолинейного хода ПА в сегменте V-2.  Рекомендации: Исследование выполнено на Лоджик 5.  \* -В- ДУПЛЕКСНОЕ СКАНИРОВАНИЕ АРТЕРИЙ ПОЧЕК (22.03.2021):  Правая почка: длина 0 мм.  МПА: Vmax 52 см/с. Vmin 15 см/с. ИР 0,7  СИрА: Vmax 40 см/с. Vmin 12 см/с. ИР 0,67  ИЛА: Vmax 24 см/с. Vmin 7 см/с. ИР 0,66  Левая почка: длина 0 мм.  МПА: Vmax 47 см/с. Vmin 13 см/с. ИР 0,7  СИрА: Vmax 38 см/с. Vmin 12 см/с. ИР 0,68  ИЛА: Vmax 27 см/с. Vmin 11 см/с. ИР 0,66  ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Эхографические признаки почечный артериальный кровоток в пределах возрастной нормы. \* -В- ЭХОКАРДИОГРАФИЯ (22.03.2021): Качество визуализации: удовлетворительное.  Правое предсердие: апикальная 4-хкамерная позиция - 3,1х3,9, норма 4,4х4,9 см,  Правый желудочек: парастернальная позиция - 2,9, норма 1,5-3,0 см,  Свободная стенка: парастернальная позиция - 2,9, норма 0,3-0,5 см,  Левое предсердие: парастернальная позиция - 2,9, норма 2,0-4,0 см, апикальная 4-хкамерная позиция - 3,7х4,3, норма 4,5х5,3 см,  КСР: парастернальная позиция - 2,8, норма 2,2-3,8 см,  КДР: парастернальная позиция - 4,9, норма 3,5-5,6 см,  межжелудочковая перегородка: парастернальная позиция - 0,7, норма 0,6-1,1 см,  задняя стенка: парастернальная позиция - 0,8, норма 0,6-1,1 см,  Масса миокарда левого желудочка - 100, N: женщины <=141 г; мужчины <=183 г Индекс массы миокарда левого желудочка - 100, N: женщины <89 г; мужчины <94 г ФВ по-Тейхольцу - 74, N=56-75%, ФУ - 43, N=28-43%, КСО - 29, КДО - 114, УО - 85.  Аортальный клапан: раскрытие створок - 1,5 (N = 1,5-2,6 см), описание - 3-хстворчатый;  Митральный клапан: описание - уплотнение передней створки;  Аорта: корень - 2,7 (N=2,0-3,8 см), восходящий отдел - 2,8 (N =2,1-3,6 см),  Нижняя полая вена: коллабирование - больше 50%;  Лёгочная артерия: СДЛА - 30,3 (N<=28 мм рт. ст.), ДДЛА - 30,3 (N<=14 мм рт. ст.);  Перикард: жидкость - до 70 (N<=70 мл),  ДОППЛЕРЭХОКАРДИОГРАФИЯ:  Клапан лёгочной артерии: Скорость max м/сек - 1,0 (N=0,6-0,9), PG max мм рт. ст. - 4,1 (N<=3), Регургитация (степень) - 0-1,  Аортальный клапан: Скорость max м/сек - 1,5 (N=1,0-1,7), PG max мм рт. ст. - 4,8 (N<10), Регургитация (степень) - 0,  Митральный клапан: Скорость max м/сек - 1,0 (N=0,6-1,3), PG max мм рт. ст. - 4,2 (N<7), Регургитация (степень) - 0-1,  Трикуспидальный клапан: Скорость max м/сек - 0,5 (N=0,3-0,7), PG max мм рт. ст. - 1,0 (N<2), Регургитация (степень) - 0-1,  ЗАКЛЮЧЕНИЕ - Размеры полостей сердца  не увеличены. Нормальная геометрия  ЛЖ .Признаки умеренной легочной гипертензии. Клапаны сердца: створки АК,МК уплотнены.Регургитация МК,ТК 0-1ст.Диастолическая функция изменена по 1 типу .Глобальная сократимость удовлетворительная. Зон асинергии не выявлено.Аорта  без патологии. Сепарация листков перикарда в пределах допустимых величин..  \* -В- ХОЛТЕРОВСКОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ СЕРДЕЧНОГО РИТМА (ХМ-ЭКГ) (22.03.2021): Протокол: Основные результаты регистрации ЭКГ Всего комплексов: 75004Артефактов: 199 (  Заключение: За время суточного мониторирования синусовый ритм с минимальной ЧСС-48уд в мин, максимальной ЧСС-99 уд в мин. Зарегистрированы единичные  экстрасистолы с широким комплексом QRS,вероятно желудочковые .Наибольшее их кол-во(12 экстрасистол в час)зарегистрировано в период с 16:34 до 17:33-прогулка по улице.Так же зарегистрированы единичные наджелудочковые экстрасистолы с узким комплексом QRS . Эпизодов диагностически значимого смещения сегмента ST ,пауз в работе сердца более 2 сек  не выявлено.Циркадный индекс незначительно снижен.  \* -В- ХОЛТЕРОВСКОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ (22.03.2021): Протокол: Основные результаты мониторирования АД Действительных измерений: 38 (из 42)Успешных измерений: 36 (94%)Дневные часы (7:00:00 - 23:00:00): Среднеинтеграл. САД: 108,1 (Нормальное)Среднеинтеграл. ДАД: 54,1 (Нормальное) Наибольшее САД: 133,0 (22:34:40, 67 уд/мин)Наибольшее ДАД: 73,0 (22:03:39, 60 уд/мин)Наименьшее САД: 89,0 (16:57:34, 176 уд/мин)Наименьшее ДАД: 39,0 (14:07:39, 64 уд/мин)Ночные часы (23:00:00 - 7:00:00): Среднеинтеграл. САД: 110,0 (Повышенное)Среднеинтеграл. ДАД: 59,5 (Нормальное) Наибольшее САД: 130,0 (23:05:49, 51 уд/мин)Наибольшее ДАД: 76,0 (02:08:47, 41 уд/мин)Наименьшее САД: 103,0 (00:06:50, 45 уд/мин)Наименьшее ДАД: 41,0 (04:10:47, 53 уд/мин)  Заключение: За время суточного мониторирования эпизодов  диагностически значимого повышения цифр как систолического так и диастолического АД  не зарегистрировано .Тип суточной кривой для САД и ДАД-night-peakerМаксимальное дневное АД-133/63;114/73мм рт стМаксимальное ночное АД--130/68;107/76 мм рт ст  \* -В- РАСШИФРОВКА, ОПИСАНИЕ И ИНТЕРПРЕТАЦИЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ ДАННЫХ (22.03.2021): | |
| Консультации: Прием (осмотр, консультация) врача-невролога первичный. НЕВРОЛОГ (22.03.2021)  Протокол: Жалобы: на эпизоды  повышения АД до 220/100 мм рт. ст, тревожность Анамнез: с анамнезом, историей болезни ознакомлена. Объективные данные: Неврологический статус Сознание: ясное. Ориентирована в месте, времени, личности. Обоняние: сохранено. Зрачки: D = S. Фотореакция: живая Глазные щели: D = S Движение глазных яблок: в полном объеме. Нистагм: нет Корнеальный рефлекс: живой . Парез лицевого нерва: НГС симметричны. Язык медиально. Речь не нарушена. Бульбарные расстройства: нет Парезы в конечностях: нет Тонус мышц в конечностях: не изменен. Гипотрофия, атрофия мышц: нет Симптом Ласега: отр Сухожильные рефлексы: с рук S = D живые, коленные  S = D живые, ахилловы D =  S. Патологические симптомы: нет Чувствительные расстройства на теле: нет Тазовые нарушения по типу: нет Мозжечковые симптомы: ПНП удовлетворительно с 2-х сторон. ПКП выполняет с удовлетворительно с 2-х сторон. В позе Ромберга: устойчив. Менингеальных знаков нет. Заключение: на момент осмотра данных за острую очаговую неврологическую симптоматику нет.  Рекомендации -наблюдение невролога по месту жительства. -ДС БЦА, с целью исключения атеросклеротических изменений -МРТ головного мозга, с целью исключения очаговых изменений -таб Фенибут 250 мг на ночь 2 месяца.-таб. Нобен 30 мг 2 раза в день 1 месяц.-Саше Цераксон 1000 мг утром 1 месяц.-р-р Цераксон 1000 мг внутривенно капельно №5-7-р-р Мексидол 10,0 внутривенно №5-7. Госпитализация по нозологическому прейскуранту.  Заключение (23.03.2021): на момент осмотра данных за острую очаговую неврологическую симптоматику нет. | |
| Особенности течения заболевания: Пациентка с длительным течение гипертонической болезни госпитализирована с гипертоническим кризом. Криз купирован. Проводился подбор антигипертензивной терапии. На фоне проводимой антигипертензивной, сосудистой терапии отмечается положительная динамика в виде достижения целевых значений АД. При обследовании по данным ДС БЦА выявлены гемодинамически незначимые стеноза сонных артерий (по сравнению с исследованием от 2016 г. без существенной динамики). По данным ЭХОКГ без особенностей. Уровень ЛПНП в пределах целевых значений, гиполипидемическая терапия без изменений. По данным ХМ ЭКГ гемодинамически значимых нарушений ритма и проводимости не выявлено. По данным СМАД АД в пределах целевых значений. Стационарный этап лечения завершен. Пациентка выписывается домой. Рекомендации даны. | |
| Проводившееся лечение: Медикаментозное лечение  азилсартан (Эдарби 40мг №28), , : 80 мг (2 таб.) в 08:00  Бисопролол (Конкор 5мг №30 таб.), , : 5 мг (1 табл.) в 08:00  Цитиколин (Нейпилепт 250мг/мл 4мл №5 амп.), , Внутривенно капельно: 1 амп. ( амп.) в 10:00 + натрия хлорид 0,9% 100,0  Этилметилгидроксипиридина малат (Нейрокс 50мг/мл 2мл №10), , 200,0 мг (2,0 амп.) + Натрия хлорид (Натрия хлорид 0,9% 100мл фл.(36фл)(д)), , 1,0 фл. ( фл.) Внутривенно капельно в 10:00  Аминофенилмасляная к-та (Фенибут 250мг), , : 250 мг (1 табл.) в 08:00; 250 мг (1 табл.) в 20:00  Амлодипин (Амлодипин табл. 5мг № 30), , : 2,5 мг (0,5 табл.) в 20:00  Розувастатин (Крестор 5мг №28 таб.), , : 5 мг (1 табл.) в 20:00 | |
| Рекомендации по дальнейшему лечению: 1) Общие рекомендации: Сбалансированная диета, с ограничением жиров животного происхождения, острых и копченых блюд, соленой пищи, крепкого чая, кофе, поваренной соли до 3 г/сутки. Соблюдение режима труда и отдыха. Дозированные физические нагрузки (ходьба по плоской поверхности 10 000 шагов в день, плавание).  2) Контроль АД и ЧСС. Целевые цифры АД менее 130/80 мм.рт.ст. Пульс 55-65 ударов в минуту.   3) Проведение ЭХОКГ, ХМ ЭКГ, СМАД, ДС БЦА 1 раз в год.  4) Наблюдение терапевтом, кардиологом, окулистом по месту жительства.  5) Проведение УЗИ ОБП в плановом порядке  6) Рекомендации невролога: ДС БЦА, с целью исключения атеросклеротических изменений -МРТ головного мозга, с целью исключения очаговых изменений -таб Фенибут 250 мг на ночь 2 месяца.-таб. Нобен 30 мг 2 раза в день 1 месяц.-Саше Цераксон 1000 мг утром 1 месяц.-р-р Цераксон 1000 мг внутривенно капельно №5-7-р-р Мексидол 10,0 внутривенно №5-7. 7) Медикаментозная терапия:   - Азилсартан (Эдарби) 80 мг 1р/д утром под контролем АД  - Бисопролол (Конкор) 5 мг 1р/д утром под контролем АД и пульса  - Амлодипин (Тенокс, Норваск) 2,5 мг 1р/д вечером под контролем АД  - Розуватстатин (Крестор, Роксера, Розукард) 5 мг 1р/д вечером. Контроль липидного профиля, АСТ, АЛТ, КФК общая 2 раза в год. При необходимости коррекция гиполипидемической терапии. | |
| Исход заболевания: | с улучшением |
| Трудоспособность: | восстановлена полностью |
| Направлен: | домой |
| Лист нетрудоспособности выдан | |
| Предыдущий | |
| Номер | 399014276867 |
| С | 17.03.2021 |
| По | 22.03.2021 |
| В стационаре | |
| Номер | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| С | 23.03.2021 |
| По | 26.03.2021 |
| При печати добавить отступ перед следующим полем | |
| Закрыт. | |
| К труду | 27.03.2021 |
| Подписи | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | | | | Врач | /ДАМБАЕВА О.Ц./ |  | |  | | | | Зав. отделением | /Миронова Е.В./ |  | | |
| Пациент с результатами ознакомлен и вопросов не имеет. Подпись | |