Диагноз направившей организации: Поражения межпозвоночных дисков поясничного и других отделов с радикулопатией Диагноз: клинический заключительный, основной:  
I67.2 (66230) Цереброваскулярная болезнь. Хроническая ишемия головного мозга, декомпенсация.Дегенеративная болезнь позвоночника.Мышечно-тонический синдром. Синдром грушевидной мышцы.  
  
Сопутствующие заболевания:  
Гипертоническая болезнь 1 ст.Артериальная гипертензия 1 ст.риск 2.Язвенная болезнь ДПК,ремиссия.Варикозная болезнь н/конечностей..  
Жалобы: на снижение памяти, внимания, головокружение несистемного характера, шаткость при ходьбе, постоянные легкие головные боли диффузной локализации,чувство неясности в голове, постоянный болевой синдром умеренной степени выраженности в левых поясничной и ягодичной областях. Анамнез болезни: На протяжении 30 лет отмечает периодическое АД выше 140/- мм рт.ст., принимает эдарби 20 мг утром, адаптирована к 120/80 мм рт.ст. Последнее время отмечает снижение памяти, периодическое головокружение несистемного характера, шаткость при ходьбе, постоянные легкие головные боли диффузной локализации, чувство неясности в голове. Более 20 лет страдает постоянным болевым синдромом умеренной степени выраженности в левой поясничной области и в левой ягодичной области, интенсивнее в утреннее время и после длительной ходьбы. Периодически боль обостряется до выраженной на протяжении нескольких часов. С целью дообследования и лечения направлена на госпитализацию в неврологическое отделение ЧУЗ ЦКБ РЖД-медицина. Страховой анамнез: Пенсионер ЖД.Не работает.  
Перенесенные операции: мастэктомия справа в 2016 г., холицистэктомия в 2018 г. Аллергологический анамнез: не отягощен Статус при поступлении: Объективный статус   
Данные физического развития: Рост: 158 см вес: 68 кг индекс массы тела: 27 Состояние больного:удовлетворительное Телосложение: нормостеническое Кожные покровы и слизистые оболочки: чистые, обычной окраски Периферические лимфоузлы: безболезненные, не увеличены Перкуторный звук над легкими: ясный легочный Аускультация легких: дыхание везикулярное, хрипов нет Пульс: 84 Характер пульса: ровного наполнения, ритмичный АД: 130 / 75 мм.рт.ст. Аускультация сердца: тоны ясные, ритмичные Живот: мягкий, безболезненный Печень: не пальпируется Мочеиспускание: свободное, безболезненное   
  
Неврологический статус   
Сознание: ясное Обоняние: сохранено Зрачки: D = S Фотореакция: живая Глазные щели: D = S Движение глазных яблок: в полном объеме Нистагм: нет Чувствительность на лице: без изменений Парез лицевого нерва: нет Снижение слуха: нет Бульбарные расстройства: нет Ортопедические нарушения: Выпрямлен лордоз в поясничном отделе. Болевой синдром: Мышечно тонический синдром в поясничном отделе позвоночника, больше слева. Болезненность при пальпации паравертебральных мышц в поясничном отделе позвоночника слева, левой грушевидной мышце. Парезы в конечностях: нет Тонус мышц в конечностях: одинаковый обычный Гипотрофия, атрофия мышц: нет Симптом Ласега: нет Сухожильные рефлексы: S = D живые S = D низкие ахилловы снижены Брюшные рефлексы: S = D Патологические симптомы: нет Чувствительные расстройства на теле: нет Тазовые нарушения по типу: нет Мозжечковые симптомы: ПНП и ПКП выполняет с легкой дисметрией с 2х сторон В позе Ромберга: не устойчив Менингеальная симптоматика: нет Нарушение высших корковых функций: снижение памяти на текущие события Объективный статус при выписке: Неврологический статус: Сознание: ясное Обоняние: сохранено Зрачки: D = S Фотореакция: живая Глазные щели: D = S Движение глазных яблок: в полном объеме Нистагм: нет Чувствительность на лице: без изменений Парез лицевого нерва: нет Снижение слуха: нет Бульбарные расстройства: нет Ортопедические нарушения: Выпрямлен лордоз в поясничном отделе. Болевой синдром: нет. Парезы в конечностях: нет Тонус мышц в конечностях: одинаковый обычный Гипотрофия, атрофия мышц: нет Симптом Ласега: нет Сухожильные рефлексы: S = D живые S = D низкие ахилловы снижены Брюшные рефлексы: S = D Патологические симптомы: нет Чувствительные расстройства на теле: нет Тазовые нарушения по типу: нет Мозжечковые симптомы: ПНП и ПКП выполняет с легкой дисметрией с 2х сторон В позе Ромберга: не устойчив Менингеальная симптоматика: нет Нарушение высших корковых функций: снижение памяти на текущие события Данные лабораторных исследований: table.wstm1 { border:1px solid #c3c3c3; border-collapse:collapse; background-color: #FFFFFF; } table.wstm1 th { background-color:#EEEEEE; border:1px solid #c3c3c3; padding:3px; border-spacing: 0px; vertical-align:top; } table.wstm1 td { border:1px solid #c3c3c3; padding:3px; border-spacing: 0px; vertical-align:top; }

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Общий анализ мочи |  |  |  |
| Наименование | 11.05.2021 18:00 | Единицы | Границы норм |
| Цвет | бледно-желтый |  | - |
| Прозрачность | полная |  | - |
| Относительная плотность | 1,012 | г/мл | 1,01-1,025 |
| рН | 6 |  | 5-7,5 |
| Белок (п/кол) | отрицательный | г/л | - |
| Глюкоза | отрицательный | ммоль/л | - |
| Билирубин | отрицательный | мкмоль/л | - |
| Уробилиноген | отрицательный | мкмоль/л | - |
| Кетоны | отрицательный | ммоль/л | - |
| Нитриты | не обнаружено |  | - |
| Кровь | не обнаружено |  | - |
| Лейкоцитарная эстераза | не обнаружены |  | - |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Общий анализ мочи. Микроскопическое исследование |  |  |  |
| Наименование | 11.05.2021 18:00 | Единицы | Границы норм |
| Кристаллы | не обнаружено | П/зр | - |
| Цилиндры гиалиновые | не обнаружено | П/зр | - |
| Сперма | не обнаружено | П/зр | - |
| Дрожжевые клетки (YEA) | не обнаружено | П/зр | - |
| Бактерии | не обнаружено | П/зр | - |
| Лейкоциты | 2,64 | лейк/мкл | 0-8,8 |
| Эритроциты | 0,1 | эри/мкл | 0-5,28 |
| Слизь | не обнаружено | П/зр | - |
| Эпителий плоский | не обнаружено | П/зр | - |
| Патологические цилиндры | не обнаружено | П/зр | - |
| Неплоский эпителий | не обнаружено | П/зр | - |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Гематология. Клинический анализ крови |  |  |  |
| Наименование | 11.05.2021 18:00 | Единицы | Границы норм |
| Лейкоциты (WBC) | 6,29 | х10^9/л | 3,89-9,23 |
| Эритроциты (RBC) | 5,05 | х10^12/л | 3,61-5 |
| Концентрация гемоглобина (HGB) | 147 | г/л | 115-141 |
| Гематокрит (HCT) | 46,5 | % | 34-42,5 |
| Средний объем эритроцита (MCV) | 92,1 | фл | 88-104 |
| Скорость оседания эритроцитов | 2 | мм/ч | 2-30 |
| Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH) | 29,1 | пг | 28-35 |
| Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC) | 316 | г/л | 305-340 |
| Тромбоциты (PLT ) | 278 | х10^9/л | 143-355 |
| Ширина распределения эритроцитов, коэффициент вариации (RDW-CV) | 13,8 | % | 11,43-13,9 |
| Ширина распределения эритроцитов, стандартное отклонение (RDW-SD) | 46,6 | фл | 38,56-50,28 |
| Ширина распределения тромбоцитов (PDW) | 11,6 | фл | 9,3-16,7 |
| Средний объем тромбоцита (MPV) | 10,1 | фл | 9,1-12,6 |
| Процент крупных тромбоцитов (P-LCR) | 26,3 | % | 17,21-46,29 |
| Тромбокрит (PCT) | 0,28 | % | 0,16-0,33 |
| Абсолютное количество нейтрофилов (NEUT#) | 3,05 | х10^9/л | 1,78-6,04 |
| Абсолютное количество эозинофилов (EO#) | 0,08 | х10^9/л | 0-0,59 |
| Абсолютное количество базофилов (BASO# ) | 0,03 | х10^9/л | 0-0,09 |
| Абсолютное количество лимфоцитов (LYMPH#) | 2,7 | х10^9/л | 1,01-2,75 |
| Абсолютное количество моноцитов (MONO#) | 0,43 | х10^9/л | 0,24-0,72 |
| Относительное количество эозинофилов (EO%) | 1,3 | % | 0-7 |
| Относительное количество базофилов (BASO%) | 0,5 | % | 0-1 |
| Относительное количество лимфоцитов (LYMPH%) | 42,9 | % | 20,11-46,79 |
| Относительное количество моноцитов (MONO%) | 6,8 | % | 4,41-10,6 |
| Микроциты (MicroR) | 1,4 | % | 0,2-1,87 |
| Макроциты (MacroR) | 4,2 | % | 3,2-6,77 |
| Относительное количество нейтрофилов (NEUT%) | 48,5 | % | 40,8-70,39 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Биохимия |  |  |  |
| Наименование | 11.05.2021 18:00 | Единицы | Границы норм |
| Калий | 5,6 | ммоль/л | 3,3-5,5 |
| Креатинин | 53 | мкмоль/л | 44-80 |
| Глюкоза | 5,29 | ммоль/л | 4,56-6,38 |
| Натрий | 144 | ммоль/л | 132-146 |
| Общий белок | 65,5 | г/л | 64-83 |

Данные инструментальных исследований: -В- Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных: Заключение (11.05.2021): Ритм синусовый, регулярный ЧСС 67 уд. в минуту. Нормальное положение электрической оси сердца. -В- Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с цветным допплеровским картированием кровотока. Протокол: БЦА на экстракранильном уровне проходимы, диаметры в пределах возрастных нормативных значений, эхогенность КИМ диффузно неравномерно повышена, дифференцировка на слои частично нарушена в ОСА , в области ПГС утрачена, толщина КИМ в ОСА справа 0,9мм, слева до 0,7мм. В области ПГС визуализирутся локальная гипоэхогенная АСБ, с переходом на устье ППКА - стеноз до 20-25%. Сосудистая геометрия СА на экстракраниальном уровне грубо не изменена. 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=3.0мм, ЛПАд=3.2мм. 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.   
Заключение (13.05.2021): -В- Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с цветным допплеровским картированием кровотока: Заключение (13.05.2021): Эхографические признаки стенозирующего поражения брахеоцефальных артерий на экстракраниальном уровне, непрямолинейного хода ПА в сегменте V-2. Консультации: -В- Консультация врача-физиотерапевта в стационаре. ФИЗИОТЕРАПЕВТ (11.05.2021)  
Протокол: Жалобы: постоянные легкие головные боли диффузной локализации,постоянный болевой синдром умеренной степени выраженности в поясничной и ягодичной областях, больше справа Анамнез: С анамнезом ознакомлен. Дополнений нет Объективные данные: Кожные покровы и видимые слизистые физиологической окраски, без повреждений и высыпаний . Живот мягкий, безболезненный. ЧСС 62 в мин ритм правильный АД- 130/80 мм.рт.ст. движения в поясничном отделе ограничены болевым синдромом пальпация ПВТ болезненна на поясничном уровне   
Назначения массаж пояснично-кр обл №5 Заключение: Принята на лечение в ФТО.  
Заключение (11.05.2021): Принята на лечение в ФТО.  
Проводившееся лечение: В/в капельно:новокаин 20,0+дексаметазон 8,0 +но-шпа 2,0 на физ р-ре.,Пирацетам в/в стр.,Витамины гр В.Октолипен 600 в/в кап. Результаты лечения: Пациентка находилась на стационарном лечении с диагнозом:I67.2 (66230) Цереброваскулярная болезнь. Хроническая ишемия головного мозга, декомпенсация.Дегенеративная болезнь позвоночника.Мышечно-тонический синдром. Синдром грушевидной мышцы.Сопутствующие заболевания:Гипертоническая болезнь 1 ст.Артериальная гипертензия 1 ст.риск 2.Язвенная болезнь ДПК,ремиссия.Варикозная болезнь н/конечностей.Проводилась сосудистаЯ,метаболическая,анальгетическая,витаминотерапия,курс физиолечения,На фоне лечения положительная динамика:уменьшился неврологический дефицит.Рекомендации по дальнейшему лечению даны. Рекомендации по дальнейшему лечению: Соблюдение режима труда и отдыха.  
ЛФК без усилий.  
Контроль АД,ЧСС  
Продолжить прием лекарственных препаратов:  
Октолипен 600 1 таб 1 раз в день 1 месяц,далее Келтикан 1 таб 1 раз в день 1 месяц.   
Порошок Дона 15000 мг - 1 раз в в день,запивая стаканом воды - 1 месяц   
Фенибут 250 мг 1 т -3 раза в день -1 мес.  
Динамическое наблюдение у невролога. При печати добавить отступ перед следующим полем Комментарий: Все лекарственные препараты могут быть заменены на аналогичные, входящие в перечень бесплатных лекарственных препаратов в эквивалентных дозах. Исход заболевания: с улучшением Подписи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Врач | /КОСТРЮКОВА Е.Е./ |  |
|  |  |  |
| Зав. отделением | /Середкин Е.А./ |  |