Диагноз направившей организации: ОНМК по ишемическому типу в бассейне левой СМА. Диагноз: клинический заключительный, основной:  
I63.5 (66210) Церебральный атеросклероз. ОНМК в бассейне левой СМА от 02.05.21,неустановленной этиологии по TOAST.  
Фон: Гипертоническая болезнь 3стадия, АГ 3 степени, риск ССО 4.  
Сопутствующие заболевания:  
Нарущение толерантности к углеводам натощак..  
Жалобы: На головокружение , шаткость при ходьбе, слабость в правых конечностях, шум в ушах, общая слабость Анамнез болезни: Подъемы АД отмечает в течение 3-х лет, максимальные цифры артериального давления до 180/100 мм рт ст, адаптированное артериальное давление 130/80 мм рт ст. ОИМ, ОНМК – отрицает. Регулярно гипотензивные препараты не принимает, при повышении АД принимает Эналаприл 20 мг.   
Днем 02.05.2021принимал алкоголь (3 бутылки пива по 0,5л ), вечером во время просмотра телевизора в положении лежа стал отмечать приступы головокружение, нарушение речи, появилась слабость и неловкость в правых конечностях. Была вызвана СМП (АД на момент осмотра АД 155/95, даны гипотензивные препараты, название не уточняет, введен Мексидол 5,0 мл внутримышечно)госпитализацию не предлагали. На фоне приема препаратов речь восстановилась, сохранялась слабость в правых конечностях. Ночью отмечал затрудненное дыхание, легкое головокружение, в связи с чем 03.05.21 в 04:20 повторно вызвана СМП, с направительным диагнозом "ОНМК" доставлен в ЧУЗ "ЦКБ "РЖД-Медицина", для дальнейшего дообследования и определения дальнейшей тактики ведения. Был госпитализирован в ОРИТ, далее переведен в отделение неврологии. Страховой анамнез: Работает. ЛВН не имеет. В ЛВН нуждается со дня поступления Перенесенные заболевания: перенес ковид в январе 2021г Статус при поступлении: Объективные данные Данные физического развития: рост: 182 см 95 кг индекс массы тела: 29 Состояние больного:тяжелое Телосложение: нормостеническое Положение больного: активное Кожные покровы и слизистые оболочки: кожные покровы чистые Высыпания: высыпаний нет Периферические лимфоузлы: не увеличены Костно-мышечная система: без особенностей. Периферические отеки: нет   
Органы дыхания Форма грудной клетки: правильная Частота дыхательных движений: 20 в мин. равномерное Тип дыхания: грудной Аускультация легких: Аускультативно дыхание везикулярное, хрипов не выслушивается.   
Органы кровообращения Предсердечная область: не изменена Пульс: 105 Характер пульса: ритмичный АД: на правом плече: 190 / 110 мм.рт.ст. на левом плече: 185 / 80 мм.рт.ст. Границы относительной сердечной тупости: правая: на 1 см кнаружи от срединно-ключичной линии левая: на уровне верхнего края 3 ребра. Аускультация сердца: Сердечные тоны ритмичные, приглушены. Пальпация периферических сосудов, наличие шумов над сосудами: нет   
Органы пищеварения Глотание: не затруднено Ротоглотка: гиперемии нет Язык: сухой не обложен Аускультация живота: перистальтика кишечника выслушивается Живот: безболезненный Печень: не пальпируется Свободная жидкость в брюшной полости: нет Селезенка: не пальпируется   
Мочеполовая система Поясничная область: не изменена Пальпация почек: не пальпируются Поясничная область при поколачивании: безболезненная с обеих сторон Мочеиспускание: свободное Наружные половые органы: без патологий по мужскому типу   
Нейро-эндокринная система Сознание: ясное Память: сохранена Менингеальные знаки: не выявляются Черепно-мозговая иннервация: в норме Объем движений и сила в конечностях: Умеренный парез в конечностях в руке справа, а также в ноге. Гипотрофия, атрофия мышц нет. Сухожильные рефлексы с рук, D больше S,живые. С ног D больше S живые. Данные осмотра и пальпации щитовидной железы: не увеличена в размерах. Объективный статус при выписке: Неврологический статус: Сознание: ясное. Зрачки: D = S Фотореакция: живая Глазные щели: D = S Нистагм: нет Корнеальный рефлекс: живой Чувствительность на лице: без изменений Бульбарные расстройства: нет Парезы в конечностях: отс. Тонус мышц в конечностях: справа снижен. Сухожильные рефлексы: с рук справа снижены, с ног снижены справа. Патологические симптомы: отр. Чувствительные расстройства на теле: нет. Тазовые нарушения по типу: нет. Координаторные пробы выполняет удовлетворительно.В позе Ромберга: устойчив. Менингеальная симптоматика: нет Нарушение высших корковых функций: эмоционально-лабилен.Память: сохранена Менингеальные знаки: не выявляются .Состояние чувствительной сферы: без изменений .Парезов нет. 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; }

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Биохимия |  |  |  |
| Наименование | 04.05.2021 13:00 | Единицы | Границы норм |
| Холестерин ЛПНП | 3,54 | ммоль/л | 1,61-3,73 |
| С-реактивный белок | 1,44 | мг/л | 0-5 |
| % гликированного гемоглобина (HbA1c) | 5,3 | % | 4,8-5,9 |
| Холестерин | 5,4 | ммоль/л | 2,9-6,2 |
| Триглицериды | 1,96 | ммоль/л | 0-2,3 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Биохимия |  |  |  |  |
| Наименование | 04.05.2021 12:24 | 04.05.2021 12:25 | Единицы | Границы норм |
| Холестерин ЛПНП | 3,54 | 3,54 | ммоль/л | 1,61-3,73 |
| С-реактивный белок | 1,44 | 1,44 | мг/л | 0-5 |
| % гликированного гемоглобина (HbA1c) | 5,3 | 5,3 | % | 4,8-5,9 |
| Холестерин | 5,4 | 5,4 | ммоль/л | 2,9-6,2 |
| Триглицериды | 1,96 | 1,96 | ммоль/л | 0-2,3 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Иммунохимия |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 08:00 | Единицы | Границы норм |
| HBs антиген | отрицательный |  | - |
| Антитела к HCV | отрицательный |  | - |
| Антитела к ВИЧ1,2/антиген р24 | отрицательный |  | - |
| Антитела к Tr.Pall.(суммарные) | отрицательный |  | - |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Иммунохимия |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 10:00 | Единицы | Границы норм |
| HBs антиген | отрицательный |  | - |
| Антитела к HCV | отрицательный |  | - |
| Антитела к ВИЧ1,2/антиген р24 | отрицательный |  | - |
| Антитела к Tr.Pall.(суммарные) | отрицательный |  | - |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня общего белка в крови |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 08:00 | Единицы | Границы норм |
| Общий белок | 77.73 | г/л | 66-87 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня общего белка в крови |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 10:00 | Единицы | Границы норм |
| Общий белок | 77.73 | г/л | 66-87 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня мочевины в крови |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 08:00 | Единицы | Границы норм |
| Мочевина | 3.91 | ммоль/л | 2-8,3 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня мочевины в крови |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 10:00 | Единицы | Границы норм |
| Мочевина | 3.91 | ммоль/л | 2-8,3 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня креатинина в крови |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 08:00 | Единицы | Границы норм |
| Креатинин | 82.74 | мкмоль/л | 70-120 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня креатинина в крови |  |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 10:00 | 04.05.2021 06:00 | Единицы | Границы норм |
| Креатинин | 82.74 | 90.66 | мкмоль/л | 70-120 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня общего билирубина в крови |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 08:00 | Единицы | Границы норм |
| Общий билирубин | 20.7 | мкмоль/л | 0-21 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня общего билирубина в крови |  |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 10:00 | 04.05.2021 06:00 | Единицы | Границы норм |
| Общий билирубин | 20.7 | 24.7 | мкмоль/л | 0-21 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня глюкозы в крови |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 08:00 | Единицы | Границы норм |
| Глюкоза | 6.71 | ммоль/л | 3,9-6,4 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня глюкозы в крови |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 10:00 | Единицы | Границы норм |
| Глюкоза | 6.71 | ммоль/л | 3,9-6,4 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня натрия в крови |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 08:00 | Единицы | Границы норм |
| Натрий | 136.1 | ммоль/л | 135-145 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня натрия в крови |  |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 10:00 | 04.05.2021 06:00 | Единицы | Границы норм |
| Натрий | 136.1 | 137 | ммоль/л | 135-145 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня калия в крови |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 08:00 | Единицы | Границы норм |
| Калий | 3.78 | ммоль/л | 3,4-5,2 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня калия в крови |  |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 10:00 | 04.05.2021 06:00 | Единицы | Границы норм |
| Калий | 3.78 | 3.95 | ммоль/л | 3,4-5,2 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня аспартат-трансаминазы в крови |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 08:00 | Единицы | Границы норм |
| Аспартат-трансаминаза | 25.2 | ед/л | 0-50 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня аспартат-трансаминазы в крови |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 10:00 | Единицы | Границы норм |
| Аспартат-трансаминаза | 25.2 | ед/л | 0-50 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня аланин-трансаминазы в крови |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 08:00 | Единицы | Границы норм |
| Аланин-аминотрансфераза | 34.5 | ед/л | 0-50 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня аланин-трансаминазы в крови |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 10:00 | Единицы | Границы норм |
| Аланин-аминотрансфераза | 34.5 | ед/л | 0-50 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня амилазы в крови |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 08:00 | Единицы | Границы норм |
| Амилаза | 44 | ед/л | 24-105 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня амилазы в крови |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 10:00 | Единицы | Границы норм |
| Амилаза | 44 | ед/л | 24-105 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня щелочной фосфотазы в крови |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 08:00 | Единицы | Границы норм |
| Щелочная фосфатаза | 51.5 | ед/л | 30-120 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня щелочной фосфотазы в крови |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 10:00 | Единицы | Границы норм |
| Щелочная фосфатаза | 51.5 | ед/л | 30-120 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Определение Д-Димера в крови колличественно |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 08:00 | Единицы | Границы норм |
| Д-димер | 135 | нг/мл | 0-230 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Определение Д-Димера в крови колличественно |  |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 10:00 | 04.05.2021 06:00 | Единицы | Границы норм |
| Д-димер | 135 | 109 | нг/мл | 0-230 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Определение международного нормализованного отношения (МНО) |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 08:00 | Единицы | Границы норм |
| МНО | 0.96 |  | 0-0 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Определение международного нормализованного отношения (МНО) |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 10:00 | Единицы | Границы норм |
| МНО | 0.96 |  | 0-0 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Определение группы крови |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 10:00 | Единицы | Границы норм |
| Группа крови | B (III) третья |  | 0-0 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Определение резус-принадлежности |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 10:00 | Единицы | Границы норм |
| Резус-принадлежность | Rh (-) отрицательная |  | 0-0 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Фенотипирование по антигенам С,с, Е, е, Сw, К, к |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 10:00 | Единицы | Границы норм |
| Фенотип | D-C-E-c+e+K- |  | 0-0 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Исследование антител к антигенам эритроцитов в сыворотке крови |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 10:00 | Единицы | Границы норм |
| Антитела к антигенам эритроцитов | не обнаружено |  | 0-0 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Коагулограмма (АЧТВ, тромбиновое время, протромбиновое время, фибриноген) |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 08:00 | Единицы | Границы норм |
| АЧТВ (активированное частичное тромбопластиновое время) | 35.6 | сек | 22,7-34,5 |
| Протромбин (по Квику) | 112 | % | 70-130 |
| FbgM | 2.26 | г/л | 1,8-4 |
| Тромбиновое время | 14.5 | сек | 14-25 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Коагулограмма (АЧТВ, тромбиновое время, протромбиновое время, фибриноген) |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 10:00 | Единицы | Границы норм |
| АЧТВ (активированное частичное тромбопластиновое время) | 35.6 | сек | 22,7-34,5 |
| Протромбин (по Квику) | 112 | % | 70-130 |
| FbgM | 2.26 | г/л | 1,8-4 |
| Тромбиновое время | 14.5 | сек | 14-25 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Анализ мочи общий |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 10:00 | Единицы | Границы норм |
| Цвет | Светло-желтый |  | 0-0 |
| Прозрачность | Прозрачная |  | 0-0 |
| Удельный вес | 1.012 |  | 0-0 |
| pH | 7.5 |  | 0-0 |
| Глюкоза | Не обнаружено | ммоль/л | 0-2,8 |
| Белок | 0.1 | 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 | 1 | 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 | 03.05.2021 10:00 | Единицы | Границы норм |
| Эпителий переходный | - |  | 0-0 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Клинический анализ крови с лейкоформулой (CBC+DIFF) |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 08:00 | Единицы | Границы норм |
| Гемоглобин (HGB) | 160 | g/L | 126-174 |
| Эритроциты (RBC) | 5.04 | 10^12/L | 3,8-5,8 |
| Гематокрит (HCT) | 45.6 | % | 35-51 |
| Цветовой показатель | 0.95238096 |  | 0,8-1,1 |
| Средний объем эритроцитов (MCV) | 90.5 | fL | 80-103 |
| Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH) | 31.7 | pg | 27-35 |
| Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC) | 351 | g/L | 310-370 |
| Ширина распределения эритроцитов (RDW) | 12.6 | % | 11,5-14,5 |
| Тромбоциты (PLT) | 165 | 10^9/L | 150-400 |
| Лейкоциты (WBC) | 6.73 | 10^9/L | 4-9 |
| Процентное содержание базофилов (BASO%) | 0.3 | % | 0-1 |
| Процентное содержание эозинофилов (EO%) | 0.1 | % | 0-5 |
| Процентное содержание нейтрофилов (NEUT%) | 70.5 | % | 47-72 |
| Процентное содержание лимфоцитов (LYMPH%) | 22 | % | 19-37 |
| Процентное содержание моноцитов (MONO%) | 7.1 | % | 3-11 |
| Количество базофилов | 0.02 | 10^9/L | 0-0,1 |
| Количество эозинофилов | 0.00673 | 10^9/L | 0,02-0,3 |
| Количество нейтрофилов | 4.74465 | 10^9/L | 0-0 |
| Количество лимфоцитов | 1.4806 | 10^9/L | 1,5-3,5 |
| Количество моноцитов | 0.47783 | 10^9/L | 0,02-0,8 |
| Скорость оседания эритроцитов (по Вестергрену) | 4 | мм/ч | 2-20 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Клинический анализ крови с лейкоформулой (CBC+DIFF) |  |  |  |  |
| Наименование | 03.05.2021 10:00 | 04.05.2021 06:00 | Единицы | Границы норм |
| Гемоглобин (HGB) | 160 | 152 | g/L | 126-174 |
| Эритроциты (RBC) | 5.04 | 4.8 | 10^12/L | 3,8-5,8 |
| Гематокрит (HCT) | 45.6 | 44.2 | % | 35-51 |
| Цветовой показатель | 0.95238096 |  |  | 0,8-1,1 |
| Средний объем эритроцитов (MCV) | 90.5 | 92.1 | fL | 80-103 |
| Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH) | 31.7 | 31.7 | pg | 27-35 |
| Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC) | 351 | 344 | g/L | 310-370 |
| Ширина распределения эритроцитов (RDW) | 12.6 | 13 | % | 11,5-14,5 |
| Тромбоциты (PLT) | 165 | 168 | 10^9/L | 150-400 |
| Лейкоциты (WBC) | 6.73 | 5.86 | 10^9/L | 4-9 |
| Процентное содержание базофилов (BASO%) | 0.3 |  | % | 0-1 |
| Процентное содержание эозинофилов (EO%) | 0.1 |  | % | 0-5 |
| Процентное содержание нейтрофилов (NEUT%) | 70.5 |  | % | 47-72 |
| Процентное содержание лимфоцитов (LYMPH%) | 22 |  | % | 19-37 |
| Процентное содержание моноцитов (MONO%) | 7.1 |  | % | 3-11 |
| Количество базофилов | 0.02 |  | 10^9/L | 0-0,1 |
| Количество эозинофилов | 0.00673 |  | 10^9/L | 0,02-0,3 |
| Количество нейтрофилов | 4.74465 |  | 10^9/L | 0-0 |
| Количество лимфоцитов | 1.4806 |  | 10^9/L | 1,5-3,5 |
| Количество моноцитов | 0.47783 |  | 10^9/L | 0,02-0,8 |
| Скорость оседания эритроцитов (по Вестергрену) | 4 |  | мм/ч | 2-20 |

Данные инструментальных исследований: -В- Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с цветным допплеровским картированием кровотока (04.05.2021): Характеристика комплекса интима-медиа общих сонных артерий (норма до 1,1 мм):   
Средний отдел:толщина справа - 1,1мм, толщина слева - 1,1мм,   
Бифуркация:толщина справа - 1,3мм, толщина слева - 1,3мм,   
Характеристика бляшек:справа - визуализируется полуконцентрическая атеросклеротическая бляшка пониженной эхогенности в области бифуркации ОСА стенозирующая просвет на \_\_5\_\_\_\_\_ %; слева - визуализируется полуконцентрическая атеросклеротическая бляшка пониженной эхогенности в области бифуркации ОСА стенозирующая просвет на \_\_5\_\_\_\_\_ %;   
Артерии:   
общая сонная:диаметр справа 6,2мм, диаметр слева 6,1мм, линейная скорость кровотока справа max 44см/с, справа min 12см/с, слева max 40см/с, слева min 11см/с, RI справа 0,76, RI слева 0,77;   
внутренняя сонная:диаметр справа 5,8мм, диаметр слева 5,6мм, линейная скорость кровотока справа max 40см/с, справа min 14см/с, слева max 36см/с, слева min 12см/с, RI справа 0,73, RI слева 0,75;   
наружная сонная:диаметр справа 5,2мм, диаметр слева 5,3мм, линейная скорость кровотока справа max 51см/с, справа min 11см/с, слева max 49см/с, слева min 11см/с, RI справа 0,81, RI слева 0,79;   
позвоночная (интравертебраль-ный отдел):диаметр справа 2,8мм, диаметр слева 3,0мм, линейная скорость кровотока справа max 28см/с, справа min 7см/с, слева max 31см/с, слева min 9см/с, RI справа 0,76, RI слева 0,75;   
Анатомия позвоночных артерий: Правая, левая позвоночные артерии входят в канал поперечных отростков шейных позвонков на уровне С6   
Левая позвоночная артерия делает S-образный изгиб на уровне С4-С5.   
Заключение: УЗ-признаки начальный проявлений атеросклеротических изменений магистральных артерий шеи.. АСБ стенозирующие просвет правой ОСА на 5 %, левой ОСА- на 5 %. Гемодинамически не значимый изгиб левой позвоночной артерии на уровне С4-С5.   
  
-В- Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных.   
Заключение (04.05.2021): -В- Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных: Заключение (04.05.2021): Ритм синусовый, регулярный.ЧСС 71 уд. в минуту.Горизонтальное положение электрической оси сердца .Нарушение внутрипредсердной проводимости.   
  
-В- Холтеровское мониторирование сердечного ритма (ХМ-ЭКГ).   
Заключение: На всем протяжении исследования регистрировался синусовый ритм. ЧСС (за сутки/днем/ночью): 60/65/52 уд/минЦиркадный индекс: 1,25 (25%)Максимальная ЧСС: 94 уд/мин (20:04)Минимальная ЧСС: 45 уд/мин (4:03) .Наджелудочковые экстрасистолы: 11.Желудочковых экстрасистол не выявлено.Пауз не выявлено.Депрессии сегмента ST ишемического типа не выявлено.   
Заключение (06.05.2021): -В- Холтеровское мониторирование сердечного ритма (ХМ-ЭКГ): Заключение (06.05.2021): На всем протяжении исследования регистрировался синусовый ритм.   
ЧСС (за сутки/днем/ночью): 60/65/52 уд/минЦиркадный индекс: 1,25 (25%)Максимальная ЧСС: 94 уд/мин (20:04)Минимальная ЧСС: 45 уд/мин (4:03) .   
Наджелудочковые экстрасистолы: 11.   
Желудочковых экстрасистол не выявлено.Пауз не выявлено.Депрессии сегмента ST ишемического типа не выявлено.   
  
-В- Холтеровское мониторирование артериального давления.   
Заключение: Дневные часы (7:00:00 - 22:00:00): Среднеинтеграл. САД: 148,8 (Предположительно повышенное) Среднеинтеграл. ДАД: 91,6 (Предположительно повышенное) Наибольшее САД: 177,0 (21:27:55, 59 уд/мин) Наибольшее ДАД: 105,0 (12:09:41, 57 уд/мин) Наименьшее САД: 126,0 (07:28:50, 52 уд/мин) Наименьшее ДАД: 80,0 (07:28:50, 52 уд/мин)Ночные часы (22:00:00 - 7:00:00): Среднеинтеграл. САД: 137,1 (Несомненно повышенное) Среднеинтеграл. ДАД: 84,1 (Несомненно повышенное) Наибольшее САД: 166,0 (22:29:52, 53 уд/мин) Наибольшее ДАД: 103,0 (23:06:02, 47 уд/мин) Наименьшее САД: 112,0 (05:21:54, 49 уд/мин) Наименьшее ДАД: 54,0 (05:21:54, 49 уд/мин) Систолическая и диастолическая артериальная гипертензия 1 степени.Недостаточная снижения АД в ночное время (Non-dipper).   
Заключение (06.05.2021): -В- Холтеровское мониторирование артериального давления: Заключение (06.05.2021): Дневные часы (7:00:00 - 22:00:00): Среднеинтеграл. САД: 148,8 (Предположительно повышенное) Среднеинтеграл. ДАД: 91,6 (Предположительно повышенное) Наибольшее САД: 177,0 (21:27:55, 59 уд/мин) Наибольшее ДАД: 105,0 (12:09:41, 57 уд/мин) Наименьшее САД: 126,0 (07:28:50, 52 уд/мин) Наименьшее ДАД: 80,0 (07:28:50, 52 уд/мин)Ночные часы (22:00:00 - 7:00:00): Среднеинтеграл. САД: 137,1 (Несомненно повышенное) Среднеинтеграл. ДАД: 84,1 (Несомненно повышенное) Наибольшее САД: 166,0 (22:29:52, 53 уд/мин) Наибольшее ДАД: 103,0 (23:06:02, 47 уд/мин) Наименьшее САД: 112,0 (05:21:54, 49 уд/мин) Наименьшее ДАД: 54,0 (05:21:54, 49 уд/мин)   
Систолическая и диастолическая артериальная гипертензия 1 степени.Недостаточная снижения АД в ночное время (Non-dipper).   
  
-В- Эхокардиография (04.05.2021): Качество визуализации: удовлетворительное.   
Правое предсердие: апикальная 4-хкамерная позиция - 4,0х5,3, норма 4,4х4,9 см,   
Правый желудочек: парастернальная позиция - 2,7, норма 1,5-3,0 см,   
Свободная стенка: парастернальная позиция - 2,7, норма 0,3-0,5 см,   
Левое предсердие: парастернальная позиция - 4,0, норма 2,0-4,0 см, апикальная 4-хкамерная позиция - 3,8х6,6, норма 4,5х5,3 см,   
КСР: парастернальная позиция - 3,5, норма 2,2-3,8 см,   
КДР: парастернальная позиция - 5,2, норма 3,5-5,6 см,   
межжелудочковая перегородка: парастернальная позиция - 1,2, норма 0,6-1,1 см,   
задняя стенка: парастернальная позиция - 1,2, норма 0,6-1,1 см,   
Масса миокарда левого желудочка - 187, N: женщины <=141 г; мужчины <=183 г   
Индекс массы миокарда левого желудочка - 187, N: женщины <89 г; мужчины <94 г   
ФВ по-Тейхольцу - 62, N=56-75%, ФУ - 34, N=28-43%, КСО - 49, КДО - 132, УО - 83.   
Аортальный клапан: раскрытие створок - 2,0 (N = 1,5-2,6 см), описание - 3-хстворчатый, створки плотные;   
Митральный клапан: описание - створки тонкие, раскрытие створок достаточное, движение противофазное;   
Клапан лёгочной артерии: описание - б/о;   
Трикуспидальный клапан: описание - б/о;   
Аорта: корень - 3,7 (N=2,0-3,8 см), описание - стенки плотные;   
Нижняя полая вена: 1,7 (N=1,2-2,5 см), коллабирование - больше 50%;   
Лёгочная артерия: СДЛА - 24 (N<=28 мм рт. ст.), ДДЛА - 24 (N<=14 мм рт. ст.);   
ДОППЛЕРЭХОКАРДИОГРАФИЯ:   
Клапан лёгочной артерии: Скорость max м/сек - 0,9 (N=0,6-0,9), PG max мм рт. ст. - 3 (N<=3),   
Аортальный клапан: Скорость max м/сек - 1,4 (N=1,0-1,7), PG max мм рт. ст. - 8 (N<10),   
Митральный клапан: Скорость max м/сек - 0,9 (N=0,6-1,3), PG max мм рт. ст. - 3 (N<7), Регургитация (степень) - +1,   
Трикуспидальный клапан: Скорость max м/сек - 0,6 (N=0,3-0,7), PG max мм рт. ст. - 1 (N<2), Регургитация (степень) - +1, Скорость регургитации - 2,2, Градиент регургитации - 19;   
ЗАКЛЮЧЕНИЕ - Склероз стенок аорты, створок АК. Гипертрофия левого желудочка с его диастолической дисфункцией 1 типа. Предсердия увеличены в длину..   
  
-В- Спиральная компьютерная томография головы. Протокол: На серии полученных томограмм срединные структуры не смещены. Боковые желудочки умеренно расширены, преимущественно в области тел, симметричны, не деформированы, не смещены,третий желудочек умеренно расширен, четвертый желудочек – обычной формы и размеров. Отмечается наличие немногочисленных, гиподенсивных очагов в области базальных ядер, размером до 2мм, без объемного воздействия на ликворопроводящую систему – вероятно очаги сосудистого характера. Субарахноидальное пространство расширено по конвекситальной поверхности больших полушарий, с углублением борозд в данных областях, по ходу сильвиевых щелей, в области полушарий мозжечка, передних отделах межполушарной щели. Базальные цистернальные пространства не деформированы, мостомозжечковая и супраселлярная цистерны незначительно расширены. Дополнительных образований в ретробульбарной клетчатке не выявлено. Гипофиз в размерах не увеличен. Краниовертебральный переход не изменен. Пневматизация височных костей снижена, преимущественно за счет явления остеосклероза, внутренние слуховые проходы не расширены, симметричные. В правой верхнечелюстной пазухе отмечается утолщение слизитого слоя до 5 мм, левая верхнечелюстная пазуха воздушна. Отмечается искривление носовой перегородки вправо на 5 мм с образованием костного шипа до 4мм в нижнем носовом ходу.   
Заключение: КТ-признаки дисциркуляторной энцефалопатии с наличием мелких сосудистых очагов. Сочетанная заместительная гидроцефалия открытого типа. Искривление носовой перегородки. Правосторонний верхнечелюстной синусит.   
Заключение (03.05.2021): -В- Спиральная компьютерная томография головы: Заключение (03.05.2021): КТ-признаки дисциркуляторной энцефалопатии с наличием мелких сосудистых очагов. Сочетанная заместительная гидроцефалия открытого типа. Искривление носовой перегородки. Правосторонний верхнечелюстной синусит.   
  
-В- Рентгенография легких. Протокол: На рентгенограмме органов грудной полости в прямой проекции и левой боковой выполненной по дежурству от 03.05.2021 г в 07:30 видимые легочные поля прозрачны, без очаговых изменений. Бронхо-сосудистый рисунок сохранен, усилен за счет интерстициального компонента, деформирован по мелкопетлистому типу. Корни структурны, тяжисты, не расширены. Тень средостения не расширена. Сердце широко прилежит к диафрагме. Аорта уплотнена. Плевральные синусы свободные. Диафрагма на 7 ребре (счет спереди), обычно расположена.   
Заключение: В органах грудной клетки без очаговых и инфильтративных изменений. R-н признаки пневмосклероза.   
Заключение (04.05.2021): -В- Рентгенография легких: Заключение (04.05.2021): В органах грудной клетки без очаговых и инфильтративных изменений. R-н признаки пневмосклероза.   
  
-В- Мультиспиральная компьютерная томография головы с ангиографией экстракраниальных сосудов. Протокол: Исследование выполнено по стандартной программе спирального сканирования с толщиной среза 0,6мм с внутривенным болюсным введением контрастного вещества «Омнипак 350»-100мл шприцем – болюсом. На серии полученных томограмм признаков свежеизлившейся крови, либо данных за гематому не получено. Костно-деструктивных и костно-травматических изменений не выявлено. Срединные структуры не смещены. Дифференциация и плотностные показатели серого и белого вещества в пределах нормы. В левом полушарии головного мозга в области островка определяются 2 гиподенсные зоны, размерами 10х10мм и 8х5мм, без признаков перифокального отека. Боковые желудочки симметричны, умерено расширены (до 15мм), не деформированы. Третий и четвертый желудочки не изменены. Субарахноидальное пространство не расширено. Базальные цистернальные пространства не изменены. Изменений в гипофизе, костях свода и основания черепа не выявлено. Турецкое седло обычной формы, размеров, дополнительных образований в селлярной области не определяется. Зрительные нервы дифференцированы, ретробульбарная клетчатка не изменена. Миндалины мозжечка расположены выше большого затылочного отверстия. Краниовертебральный переход без особенностей. Экстракраниальные артерии: ОСА диаметрами: правая – 6,5мм, левая – 6,4мм, типично расположены, имеют ровные контуры, справа в области бифуркации определяется мягкотканная атеросклеротическая бляшка, без признаков значимого стенозирования просвета. Экстракраниальные сегменты ВСА диаметрами: правая – 4,3мм, левая – 4,2мм, имеют ровные контуры, без признаков стенозирования просвета. НСА диаметрами: справа – 3,9мм, слева – 4,1мм, имеют ровные контуры, без признаков стенозирования просвета. Экстракраниальные сегменты позвоночных артерий диаметрами: справа – 3,2мм, слева – 3,4мм, имеют ровные контуры, без признаков стенозирования просвета. Интракраниальные артерии: Интракраниальные сегменты ВСА диаметрами на уровне каменистого синуса: справа – 5,0мм, слева – 4,7мм, имеют ровные контуры, без признаков стенозирования просвета. Интракраниальные сегменты позвоночных артерий диаметрами: справа – 2,2мм, слева – 3,1мм, имеют ровные контуры, без признаков стенозирования просвета, типично формируют ОА. ОА диаметром 3,1мм, с четкими ровными контурами, без особенностей. Вилизиев круг замкнут, правая ЗСА - нитевидная. ПМА, СМА, ЗМА с четкими ровными контурами, хорошо контрастируются, прослеживаются до терминальных отделов, P1 сегмент левой ЗМА – нитевидный (D-1мм), кровоснабжение левой ЗМА осуществляется преимущественно за счет левой ЗСА (унилатеральный фетальный тип строения). В левом поперечном синусе определяется единичный пристеночный дефект контрастирования (вероятно тромб), размером 4,5х3,1мм, так же единичный дефект контрастирования определяется в верхнем сагитальном синусе, размером до 2,5мм.   
Заключение: КТ-картина постишемических изменений в области островка левого полушария головного мозга (бассейн левой СМА). Убедительных данных за наличие АВМ, аневризматического расширения не выявлено. КТ-картина может соответствовать наличию тромбов в синусах вышеуказанной локализации. Вариант строения Вилизиева круга.   
Заключение (06.05.2021): -В- Мультиспиральная компьютерная томография головы с ангиографией экстракраниальных сосудов: Заключение (06.05.2021): КТ-картина постишемических изменений в области островка левого полушария головного мозга (бассейн левой СМА). Убедительных данных за наличие АВМ, аневризматического расширения не выявлено. КТ-картина может соответствовать наличию тромбов в синусах вышеуказанной локализации. Вариант строения Вилизиева круга. Суммарная доза лучевой нагрузки: 0.520 мЗв. Консультации: -В- Консультация врача-физиотерапевта в стационаре. ФИЗИОТЕРАПЕВТ (04.05.2021)  
Протокол: Жалобы: на общую слабость, шум в ушах Анамнез: С анамнезом ознакомлен. Дополнений нет Объективные данные: Температура 36,6 ЧСС 76 ритм правильный АД-130/80 мм.рт Кожные покровы нормальной окраски, без высыпаний и повреждений Периферические лимфоузлы- не увеличены Видимых отеков ,трофических дефектов –нет ходит самостоятельно ,уверенно в позе ромберга устойчив   
Назначения Магнитотерапия позвоночника и правых конечностей №7 Массаж воротниковой зоны№7 Согласовано с куратором СК Заключение: Противопоказаний для физиотерапии нет. Принята на лечение в ФТО.  
Заключение (05.05.2021): Противопоказаний для физиотерапии нет.   
Принята на лечение в ФТО.  
-В- Консультация врача по лечебной физкультуре в стационаре. ВРАЧ ПО ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ (04.05.2021)  
Протокол: Жалобы: на общую слабость, шум в ушах Анамнез: С анамнезом ознакомлен. Дополнений нет Объективные данные: Общее состояние относительно удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски. Периферические л/у не увеличены. Периферических отеков нет. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритм правильный, АД-130/80 мм.рт.ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный. Физиологические оправления: без особенностей. Трофических дефектов –нет ходит самостоятельно ,уверенно, в позе Ромберга устойчив Результаты обследования: Данные обследований изучены.   
Назначения Для улучшения кровообращения и нормализации процессов возбуждения и торможения в коре головного мозга назначен вестибулярный комплекс лечебной гимнастики в положении сидя, в медленном темпе, умеренной интенсивности, в зале. Заключение: Противопоказаний для гимнастики нет.   
Рекомендации Процедуры проводить ежедневно  
Заключение (05.05.2021): Противопоказаний для гимнастики нет.   
  
Конс терапевта: течение дня отмечается дестабилизация АД с мах повышением до 180/100мм.рт.ст. Дежурным неврологом проводилась терапия в объеме: Капотен 25мг, MgSo4 10мл+NaCl 0,9% 100,0 в/в капельно, Фуросемид (Лазикс) 40мг в/в со слабым положительным эффектом. Рекомендован прием вечерних препаратов с последующим контролем АД в динамике через 40 минут Планово у пациента назначен Лозартан 12,5мг вечер. Учитывая уровень повышения АД, данная дозировка является неадекватной. Рекомендовано увеличить лозартан до 50мг 2 раза в сутки Проводившееся лечение: кардиомагнил 75 мг вечер,метопролол 25 мг-2 раза в день,аторис 80 мг вечер,омез 20 мг,лозап 50 мг у,в,нейпилепт 4,0 в/в кап.,октолипен 600 в/в кап.,комплигам 2,,0 в/м. Результаты лечения: Пациент находился на стационарном лечении в неврологическом отделении с диагнозом:I63.5 (66210) Церебральный атеросклероз. ОНМК в бассейне левой СМА от 02.05.21,неустановленной этиологии по TOAST.Фон: Гипертоническая болезнь 3стадия, АГ 3 степени, риск ССО 4.Сопутствующие заболевания:Нарущение толерантности к углеводам натощак.Проведено лечение метаболическими,нейротрофическими препаратами,вит гр В.Физиолечение,лфк.На фоне лечения стабилизированы цифры АД,значительно уменьшился неврологический дефицит.Рекомендации по дальнейшему лечению даны . Рекомендации по дальнейшему лечению: \*Соблюдение режима труда и отдыха.\*Избегать физического и нервно-психического перенапряжения!!!\*Ограничение потребления алкоголя.   
\*Соблюдение диеты с ограничением употребления поваренной соли и насыщенных жиров, обогащенной богатыми клетчаткой фруктами и овощами .\*Регулярная физическая нагрузка: быстрая ходьба не менее 30 мин в день.\*Не рекомендуется посещение сауны ,бани ,перелеты,посещение жарких стран в теч.6-8 мес.\*Постоянный контроль АД,ЧСС - Целевое АД 130\80+\-10 мм.рт. ст. , пульс не реже 60 в мин.\*Продолжить приём следующих лекарственных препаратов:-Цераксон раствор для приема внуть 10 мл 1 пакетик в день-1 мес.  
-Кардиомагнил 75 мг или Тромбо АСС 100 мг х 1 раз, не разжевывая, запивая достаточным количеством жидкости, после приема пищи,вечер -длительно-Лозап 50 мг утро,вечер под контролем АД -длительно,   
-Метопролол 25 мг-2 раза в день-длительно,  
-Аторис 20 мг вечер-длительно.  
Динамическое наблюдение врачом неврологом ,терапевтом! Комментарий: Все лекарственные препараты могут быть заменены на аналогичные, входящие в перечень бесплатных лекарственных препаратов в эквивалентных дозах. Исход заболевания: с улучшением Трудоспособность: временно утрачена Направлен: наблюдение участкового врача В стационаре Номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С 03.05.2021 По 14.05.2021 Продлен С 15.05.2021 По 15.05.2021 При печати добавить отступ перед следующим полем Открыт. Куда в пол-ку 15.05.21 Подписи

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