

**ГБУЗ "ГКБ им. В.М. Буянова ДЗМ"
КОРЧАГИНА ЛЮБОВЬ ДМИТРИЕВНА Возраст: 77 лет № ИБ 259535-25-С
23.12.2025 14:48 ЭТАПНЫЙ ЭПИКРИЗ**

Сведения о пациенте

Дата рождения: 27.02.1948 , 77 лет

Дата поступления в стационар: 15.12.2025 09:46

Кол-во койко-дней: 8 д

Диагноз

Основной диагноз: I63.5 Инфаркт головного мозга от 15.12.2025г. (кардиоэмболический патогенетический вариант по критериям TOAST). Синдром правой средней мозговой артерии. Комплексная дизартрия умеренной степени выраженности. Нейрогенная орофарингеальная дисфагия средней степени выраженности. Легкие когнитивные нарушения. Левосторонний гемипарез до плегии в руке, минимальных движений в ноге.

Дата постановки диагноза: 18.12.2025

Фоновый диагноз: I48.2 ИБС: постинфарктный кардиосклероз (ИМ неизвестной давности). Атеросклероз аорты, сосудов сердца. Недостаточность аортального клапана 1 ст., митрального клапана 2 ст., триkuspidального клапана 2 ст. Признаки незначительного повышения давления в легочной артерии (СДЛА 32-37 мм рт. ст.). ХСН с со сниженной ФВ (ФВ= 38%), стадия 2Б, ФК 3. НРС: пароксизмальная форма фибрилляции предсердий, пароксизм неизвестной давности. CHA2DS2-VASc-5б HAS BLEED-3б. СКФ Кокрофт-Голт: 85 мл/мин (85 мл/мин / 1,73 кв.м)

Дата постановки диагноза: 18.12.2025

I11.9 Гипертоническая болезнь III стадии, целевой уровень АД менее 130/80 мм.рт.ст, достигнут. Риск сердечно-сосудистых осложнений 4 (очень высокий).

Дата постановки диагноза: 18.12.2025

I67.2 Атеросклероз сосудов головного мозга со стенозированием бифуркации общей сонной артерии справа до 50% по данным УЗДГ брахиоцефальных артерий.

Дата постановки диагноза: 18.12.2025

Осложнения основного заболевания: J18.2 Гипостатическая очаговая пневмония в нижних долях с обеих сторон, средней степени тяжести, стадия разрешения.

Дата постановки диагноза: 18.12.2025

Сопутствующие заболевания: E03.8 Субклинический гипотиреоз.

Реанимация и И/Т: Катетеризация центральной вены от 15.12.2025г.

Дата постановки диагноза: 18.12.2025

H35.0 ОИ Ангиопатия сосудов сетчатки

Дата постановки диагноза: 18.12.2025

Жалобы

(при поступлении): Активно не предъявляет из-за тяжести состояния

Анамнез заболевания

Со слов: Пациентка доставлена без сопровождения родственников. Со слов сотрудника СМП точное время начала заболевания неизвестно, 15.12.2025 г. около 24 ночи обнаружена мужем лежащей на полу, накануне ложились спать в 00:00, жалоб не предъявляла. В связи с сохраняющимися жалобами на слабость в левых конечностях утром 15.12.2025 г. вызвана бригада СМП. Доставлена в ГКБ им. В.М. Буянова минуя приемное отделение госпитализирован в ОРИТ с направительным диагнозом: ОНМК. За время лечения в ОРИТ №2 пациентке выполнено комплексное клинико-лабораторно-инструментальное обследование 16.12.25 учитывая стабилизацию состояния, отсутствие нарушений витальных функций организма, пациент переведен в 3-е неврологическое отделение для продолжения дальнейшего лечения и наблюдения.

Анамнез жизни

Хронические заболевания: По данным ЕМИАС проходила стационарное лечение в ГКБ им. В.М. Буянова с 23.10.2022 по 03.11.2022 с диагнозом: "Основной диагноз: I48.0 Нарушение ритма сердца: впервые зарегистрированная персистирующая форма фибрилляции предсердий, риск ТЭО по шкале CHA2DS2-VASc 3 балла, пароксизм неизвестной давности, купирован ЭИТ от 27.10.2022 г. Фоновое заболевание: I12.9 Гипертоническая болезнь III стадии, 3 степени, риск ССО 4. ХБП ЗА стадии.

Сопутствующее заболевание: М42.1 Дорсопатия шейно-грудного отдела позвоночника. Эндометриоз.". Перенесенные заболевания: Ранее перенесенные инфаркты миокарда, сахарный диабет, нарушения мозгового кровообращения, язвенную болезнь ЖКТ в анамнезе отрицает.. Туберкулез: нет. ВИЧ-инфекция: нет. Вирусные гепатиты: нет. Сифилис: нет. Постоянно принимает: Лозартан, Анаприлин. Реакция на: нет. Выезд за пределы города (в том числе за пределы РФ): нет. Контакт с инфекционными больными или носителями: нет. Сведения о контактах с животными, грызунами, птицами, сырьем животного происхождения: нет. Сведения об укусах насекомых, животных: нет. Купание в открытых водоемах: нет. Употребление воды из открытых источников, некипяченой воды: нет. Питание в местах общественного питания: нет. Лечение и обследование в МО: нет. Медицинские манипуляции (инъекции, гинекологические, стоматологические, хирургические и другие вмешательства): нет. Прием антибиотиков в течение последних 6 месяцев: нет. Сведения о профилактических прививках: нет. Другие условия, при которых могло произойти заражение: Перенесенные заболевания: ОРВИ, грипп. Туберкулез, сифилис, заболевания передающиеся половым путем, вирусный гепатит, тифы, малярия, инфекционные заболевания отрицает. Контакт с инфекционными больными течение последнего месяца отрицает. За пределы Москвы не выезжал. В странах Азиатско-Тихоокеанского региона, в Африке не была, контакта с больными вирусом nCoV-2019 нет, контакта с выходцами из эпидемиологически значимых регионов не было. В регионах и странах с жарким и субтропическим климатом последние три года не был. Данные о заболевании корью, прививках против кори, контактах с больными корью отсутствуют. В настоящее время: неработающий, пенсионер.

Инструментальные исследования

ЭКГ. 15.12.2025 09:55

Номер исследования: 1;

ЧСС: 114 уд/мин;

Положение ЭОС: нормально расположена;

Число RR - интервалов - 14;

RR интервалы:

Минимальный RR интервал - 452 мс;

Максимальный RR интервал - 628 мс;

Средний RR интервал - 525 мс;

Длительность элементов комплекса PQRST:

Комплекс QRS: 86 мс;

Интервал QT: 402 мс;

Интервал QTc: 555 мс;

Прочее: формула расчета QTc: Bazett, Р ось 0°, QRS ось 56°, Т ось 8°, Корнельское произведение 158, Корнельский вольтаж 1.244946, Критерий Соколова-Лайона 1.728388, Дисперсия QTc 11.027239;

Заключение: Фибрилляция предсердий, ЧСС 114 (96 - 133) уд/мин

тахисистолическая форма

Нормальное положение электрической оси сердца (56°).

Компьютерная-томография всего тела (пан-КТ). 15.12.2025 10:20

Описание исследования

Цель исследования: обследование

Доза облучения: 16,9 мЗв

Описание результатов

МСКТ головного мозга

На МСК – томограммах суб- и супратенториальных структур головного мозга без в/в усиления- срединные структуры не смешены. В правой лобной доле с распространением на правую островковую долю гиподенсивная зона с нарушением дифференциации серого и белого вещества, примерным размером до 23,2x28,5 мм. Желудочки не расширены. Боковые желудочки симметричные.

Субарахноидальные пространства не расширены, симметричные. Конвекситальные борозды дифференцируются. Цистерны основания не расширены, с ликворным содержимым.

Костно-травматических повреждений не выявлено.

МСКТ шейного, грудного и пояснично-крестцового отделов позвоночника

На информативных РК-томограммах позвоночника высота тел позвонков и межпозвонковых промежутков несколько снижена в грудном и поясничном отделах. Зуб С2 расположен срединно. Спинно-мозговой канал не сужен на всем протяжении. ДДИ. Костно-травматических изменений убедительно не определяется.

МСКТ органов грудной клетки

Отмечается дыхательные и двигательные артефакты.

Лёгкие полностью расправлены. Гипостатические изменения. Жидкости в плевральных полостях не отмечаются.

Трахея расположена срединно, не деформирована, просвет свободен.

Бронхи прослеживаются до уровня субсегментарных ветвей, стенки не утолщены, просветы свободны.

Средостение не смещено.

Сердце не увеличено, перикард тонкий, жидкость в перикарде достоверно не определяется.

Магистральные сосуды: обычного диаметра.

Лимфатические узлы внутригрудные не увеличены. ДДИ ГОП.

МСКТ органов брюшной полости, малого таза

На информативных МСК – томограммах органов брюшной полости без в/в контрастного усиления – повреждения полых и паренхиматозных органов не отмечено. Множественные жидкостные образования печени, макс. диаметром до 17,1 мм. Множественные дивертикулиты сигмовидной кишки без признаков воспаления. Свободного газа не выявлено. Костно-травматических изменений достоверно не выявлено.

МСКТ малого таза

МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ: мочевой пузырь хорошо наполнен. Стенки его не изменены. Устья мочеточников без особенностей.

КИШЕЧНИК: Прямая кишка и парапректальная клетчатка не изменена.

СОСУДЫ: Сосуды без видимых изменений.

ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ: на обследуемом уровне не увеличены.

ПРОЧИЕ ОРГАНЫ: свободной или осумкованной жидкости, газа не выявлено.

В мягких тканях патологические изменения не выявлены.

КОСТНЫЕ СТРУКТУРЫ: без патологических изменений.

Дата проведения исследования: 15.12.2025 10:05

Заключение

КТ-картина ОНМК по ишемическому типу правой лобной и островковой долей.

По шкале ASPECT - 8 баллов.

Травматических изменений органов грудной клетки и брюшной полости не выявлено. Множественные кисты печени. Дивертикулез сигмовидной кишки.

Данное заключение не является диагнозом и должно быть интерпретировано лечащим врачом в соответствии с клинической картиной

Компьютерно-томографическое перфузационное исследование головного мозга. 15.12.2025 10:39

Описание исследования

Цель исследования: диагностика

Доза облучения: 4,4 мЗв

Контраст: Ультравист (Йопромид) 370 мг йода/мл

Путь введения: внутривенно (автоматически)

Объем: 100 мл

Описание результатов

Исследование на 16 последовательных срезах толщиной 4 мм на супратенториальном уровне.

Количество фаз – 50.

ROI артерия: передняя мозговая артерия.

ROI вена: прямой синус.

Зоны нарушения кровотока: в бассейне правой СМА.

Наличие зоны гиподенсивности: нет.

Наличие ядра инфаркта (CBV < 2 мл): нет. Пенумбра 53,24 см³.

Параметры мозгового кровотока:

MTT: значительно снижено в теменной, лобной долях справа.

CBF: резко снижено в лобной и теменной долях справа

CBV: симметрично выражены, в пределах нормальных показателей.

Дата проведения исследования: 15.12.2025 10:12

Заключение

Показатели перфузии соответствуют зоне пенумбры формирующейся в лобной, теменной долях правого полушария (бассейн правой СМА). Данных за наличие ядра инфаркта не выявлено.

КТ-ангиография интракраниальных сосудов (артерий и вен) с контрастированием. 15.12.2025

10:55

Описание исследования

Цель исследования: диагностика

Доза облучения: 4,8 мЗв

Контраст: Ультравист (Йопромид) 370 мг йода/мл

Путь введения: внутривенно (автоматически)

Объем: 100 мл

Описание результатов

При сканировании на серии аксиальных МСКТ срезов, мультипланарных и 3D реконструкциях получено изображение зоны интереса толщиной среза 1,25мм.

Бифуркация ОСА симметрична, на уровне тел С2-С3 шейных позвонков. ОСА и ВСА в экстракраниальном сегменте имеют извитой ход, равномерного калибра. Зона бифуркации ОСА справа с атеросклеротическими изменениями без значимого стеноза, слева свободна от атеросклеротических изменений.

Позвоночные артерии сформированы и развиты симметрично, проходимы для КВ. Брахиоцефальный ствол, подключичные артерии - без особенностей, проходимы для КВ.

Интракраниально: Виллизиев круг не замкнут: ЗСА слева не визуализируется. Основная артерия, СМА и ПМА с обеих сторон проходимы для КВ, без КТ-признаков тромбоза.

Дата проведения исследования: 15.12.2025 10:14

Заключение

КТ-признаков тромбоза интра- и экстракраниальных артерий не выявлено. Не замкнутый Виллизиев круг.

Данное заключение не является диагнозом, оно должно быть клинически интерпретировано лечащим врачом.

Ультразвуковое исследование вен нижних конечностей. 15.12.2025 11:31

Описание

:
При осмотре глубоких вен нижних конечностей: задних большеберцовых, передних большеберцовых, малоберцовой, суральных вен, подколенной вены, поверхностной бедренной, глубокой бедренной, общей бедренной вен — тромбоза не выявлено.

Заключение: ЭХО-признаки тромбоза не выявлено.

Исследование проведено на аппарате GE, Logiq e линейным датчиком 12L-RS частотой 9 МГц .

Рентгенография плечевого сустава. 15.12.2025 11:39

Описание исследования

Цель исследования: обследование

Доза облучения: 0,03 мЗв

Проекции: Прямая задняя, лежа слева

Условия исследования: Реанимация

Описание результатов

На рентгенограмме левой плечевой кости от 15.12.25, лежа в реанимации. На уровне средней трети диафиза плечевой кости по латеральной поверхности прослеживается локальное утолщение кортикального слоя, вероятнее, дельтовидная бугристость. Контуры кости четкие, ровные. Достоверных рентгенологических признаков костно-травматических изменений не выявлено.

Дата проведения исследования: 15.12.2025 10:38

Заключение

Рентгенологических признаков костно-травматических изменений не выявлено.

Эхокардиография. 15.12.2025 11:49

Описание

: Исследование проведено в ОРИТ, из положения пациента лежа на спине, на фоне ФП с ЧЖС 115-130 уд в мин.

Визуализация затруднена.

Аорта: уплотнена; корень 2,9 см, восходящий отдел 3,1 см;

Левое предсердие: ПЗР 4,2 см (Н м. < 4,1 см, ж. < 3,9 см);

объем ЛП 86 мл (N м. до 58 мл; ж. до 56 мл);

Левый желудочек:

Тмжп 1,0 см (N м. ≤ 1,0 см, ж. ≤ 0,9 см);

КДР 4,5 см (N м. ≤ 5,8 см, ж. ≤ 5,2 см);

Тэслж 1,0 см (N м. ≤ 1,0 см, ж. ≤ 0,9 см);

КДО 114 мл (N м. 62-150 мл; ж. 46-138 мл);

ИММЛЖ 89 г/м2 (N м. ≤115 г/м2 ; ж. ≤ 95 г/м2);

ОТС 0,44 (N < 0,43).

ФВ 37% (N м. ≥ 52 %; ж. ≥ 54 %);

Нарушения локальной сократительной функции ЛЖ: нет. Диффузный гипокинез.

Правое предсердие: площадь 20 см2 (N ≤ 18 см2);

Правый желудочек: базальный размер 3,6 см (N ≤ 4,1 см);

Систолическая функция ПЖ: TAPSE 1,3 см (N > 1,7 см);

КДД ПЖ/КДД ЛЖ = 0,8.

Аортальный клапан: створки уплотнены, с включениями кальцинатов, амплитуда раскрытия створок АК в норме. Vmax 1,0 м/с (N < 2,6 м/с); Недостаточность: 1 ст.

Митральный клапан: створки уплотнены, с включениями кальцинатов, раскрытие створок в диастолу достаточное. Недостаточность: 2 ст.

Триkuspidальный клапан: створки уплотнены, раскрытие створок в диастолу достаточное.

Недостаточность: 2 ст., Гр 27 мм рт ст.

Клапан легочной артерии: не визуализируется.

Признаки легочной гипертензии: СДЛА 32-37 мм рт ст. (N < 31 мм рт.ст.).

НПВ: не расширена - 2,1 см; коллабирование на вдохе 50%.

Перикард: без особенностей..

Описание снимков и заключение

Медицинская визуализация

Аппарат: LOGIQ E GE.

Название: Эхокардиографическое исследование.

Рост/длина тела: 158 см;

Площадь поверхности тела: 1,716 кв.м;

Вес: 70 кг;

ИМТ: 28 кг/кв.м;

Левое предсердие

Объем: 86 мл;

Индекс к площади поверхности тела (мл/м2): 50,116.

Левый желудочек

КДО: 114 мл;

Индекс (мл/м2): 66,433.

КСО: 72 мл;

УО: 42 мл;

ФВ: 37 %;

Заключение: Увеличение обоих предсердий. Концентрическое ремоделирование миокарда левого желудочка. Глобальная систолическая сократительная функция миокарда левого желудочка снижена (ФВ 37%), диффузный гипокинез. Недостаточность аортального клапана 1 ст., митрального клапана 2 ст., трикуспидального клапана 2 ст. Признаки незначительного повышения давления в легочной артерии (СДЛА 32-37 мм рт. ст.). Перикард без особенностей.. .

Ультразвуковое исследование брахиоцефальных артерий. 15.12.2025 11:59

Описание

: Визуализация затруднена.

Комплекс интима-медиа общих сонных артерий неравномерно утолщен (до 1,1 мм), интима уплотнена, фрагментирована, дифференциация на слои стерта.

Оценка степени стеноза проводилась по «европейскому» методу (ECST).

Справа в области бифуркации общей сонной артерии визуализируется расположенная по передней и задней стенкам, гетерогенная атеросклеротическая бляшка, стенозирующая её просвет до 50% (по диаметру).

Направление кровотока в позвоночных артериях: антеградное.

Диаметр позвоночных артерий в каналах поперечных отростков шейных позвонков:

справа -3,2 мм слева -3,6 мм

ЛСК по позвоночным артериям в каналах поперечных отростков шейных позвонков в дистальном

отделе сегмента V2:

справа - 30 см/с

слева - 54 см/с ;

Кровоток в обеих подключичных артериях магистральный.

ТКДС:

Скоростные показатели кровотока по средним, передним и задним мозговым артериям, ПА не определяются..

Заключение: Атеросклероз венечерепных отделов брахиоцефальных артерий со стенозированием бифуркации общей сонной артерии справа до 50%.

Исследование проведено на ультразвуковой системе PHILIPS EPIQ-7 (линейный датчик L 12-3).

ЭКГ. 15.12.2025 14:40

Номер исследования: 2;

ЧСС: 113 уд/мин;

Положение ЭОС: нормально расположена;

Число RR - интервалов - 15;

RR интервалы:

Минимальный RR интервал - 354 мс;

Максимальный RR интервал - 2156 мс;

Средний RR интервал - 531 мс;

Длительность элементов комплекса PQRST:

Комплекс QRS: 80 мс;

Интервал QT: 314 мс;

Интервал QTc: 431 мс;

Прочее: формула расчета QTc: Bazett, Р ось 0°, QRS ось 53°, Т ось 0°, Корнельское произведение 125, Корнельский вольтаж 0.973456, Критерий Соколова-Лайона 2.234638, Дисперсия QTc 35.680992;

Заключение: Фибрилляция предсердий, ЧСС 113 (28 - 169) уд/мин

тахисистолическая форма

Нормальное положение электрической оси сердца (53°)

Инверсия зубца Т в боковых отведениях.

Компьютерная томография органов грудной клетки для исключения тромбоэмболии легочной артерии с контрастированием. 15.12.2025 17:52

Описание исследования

Цель исследования: диагностика

Доза облучения: 5,9 мЗв

Вынужденное положение больного: нет

Неадекватное поведение: нет

Контраст: Ультравист (Йопромид) 370 мг йода/мл

Путь введения: внутривенно (автоматически)

Объем: 100 мл

Скорость введения: 4 мл/с

Побочные реакции: нет

Описание результатов

Диаметр ЛС =24 мм (N 22-35мм), диаметр ПЛА = 20мм (N 20-23мм), диаметр ЛЛА = 20мм (N 18-21мм). При исследовании главные легочные артерии не расширены, без дефектов контрастирования.

Дата проведения исследования: 15.12.2025 15:59

Заключение

КТ-признаков ТЭЛА не выявлено

Рентгенография органов грудной клетки. 15.12.2025 22:22

Доза: 0,03мЗв;

Количество снимков: 1;

Тип снимка: цифровой;

Проекция: прямая задняя;

Положение тела: горизонтально;

Надбавка: исследование выполнено в реанимационном отделении;

Лаборант: Хантемиров Ринат Рамазанович;

Описание результатов

При исследовании органов грудной клетки лежа в реанимации, с небольшим разворотом вправо: легочные поля без явных очаговых и инфильтративных теней. Справа тень ЦВК, проксимальный конец в ВПВ. Легочный рисунок умеренно диффузно усилен. Корни легких не расширены, структурны. Тень средостения не смешена, развернута за счет укладки. Тень сердца несколько расширена за счет левых отделов. Аорта уплотнена. Диафрагма обычно расположена с обеих сторон, контуры четкие, ровные. Синусы прослеживаются.

Дата проведения исследования: 15.12.2025 22:11

Заключение

Явных очаговых и инфильтративных изменений не выявлено. Расширенная тень сердца. ЦВК справа.

ЭКГ. 16.12.2025 11:21

Номер исследования: 3;

ЧСС: 78 уд/мин;

Положение ЭОС: горизонтально расположена;

Число RR - интервалов - 10;

RR интервалы:

Минимальный RR интервал - 606 мс;

Максимальный RR интервал - 1136 мс;

Средний RR интервал - 764 мс;

Длительность элементов комплекса PQRST:

Комплекс QRS: 90 мс;

Интервал QT: 392 мс;

Интервал QTc: 448 мс;

Прочее: формула расчета QTc: Bazett, Р ось 0°, QRS ось 27°, Т ось -1°, Корнельское произведение 187, Корнельский вольтаж 1.487802, Критерий Соколова-Лайона 1.849880, Дисперсия QTc 36.485615;

Заключение: Фибрилляция предсердий, ЧСС 78 (53 - 99) уд/мин

нормосистолическая форма

Конфигурация QRS типа SI, QIII

Возможно, очагово-рубцовое поражение миокарда нижней локализации неопределенной давности.

Эхокардиография. 16.12.2025 13:27

Описание

: Исследование проведено в ОРИТ.

Пациент лежа на спине, визуализация затруднена.

Исследование проводилось на фоне ФП с ЧЖС 100-125 уд в мин.

Исследование в динамике.

ФВ около 38% по Симпсону (норма м. более 52%; ж. Более 54%).

Локальная сократимость ЛЖ: четких зон гипокинеза на момент осмотра нет, диффузный гипокинез.

При Допплер ЭхоКГ: АР 0 ст, ТР 2 ст., МР 2 ст.

Пиковый градиент на ТК 30 мм рт ст.

Нижняя полая вена 2,0 см, не расширена, коллабирует на вдохе около 50%.

Признаки легочной гипертензии: нет. СДЛА 38 мм рт ст.

Перикард: без особенностей..

Описание снимков и заключение

Медицинская визуализация

Аппарат: LOGIQ E GE (секторный датчик 3S-C).

Название: Эхокардиографическое исследование.

Рост/длина тела: 158 см;

Площадь поверхности тела: 1,716 кв.м;

Вес: 70 кг;

ИМТ: 28 кг/кв.м;

Левый желудочек

КДО: 100 мл;

Индекс (мл/м²): 58,275.

КСО: 62 мл;

УО: 38 мл;

ФВ: 38 %;

Заключение: (данное заключение не является диагнозом)

Без значимой динамики по сравнению с ЭХО-КГ от 15.12.25..

Ультразвуковое исследование гепатобилиарной зоны. 16.12.2025 13:42

Описание

: Акустический доступ: затруднен- пневматоз.
Свободная жидкость в брюшной полости: нет.

ПЕЧЕНЬ

Размеры: увеличены, (левая доля ККР - 105 мм, толщина - 98мм, правая доля КВР -163 мм, толщина -110 мм)

Контуры: ровные

Звукопроводимость: снижена

Эхогенность: повышенна
Структура: неоднородная диффузно, очагово- анэхогенные образования: в 3 сегменте 20*18 мм и 15*16 мм, в 6-7 сегментах до 20 мм

Внутрипеченочные протоки: не расширены

Печеночные вены: не расширены

Воротная вена: не расширена 11 мм

Сосудистый рисунок: нормальный

Дополнительные признаки

ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ

Размеры: не увеличен 51*23 мм

Форма: обычная

Контуры: четкие, ровные

Стенки: не утолщены

Эхогенность стенок: нормальная

Содержимое: однородное

Конкременты: не визуализируются

ХОЛЕДОХ

Стенки: не утолщены

Диаметр просвета: не увеличен, d=5 мм

ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА

Размеры: не увеличены, (головка - 21 мм, тело - 14 мм, хвост — 25 мм)

Контуры: нечеткие, неровные

Структура: неоднородная диффузно

Эхогенность: повышенна

Вирсунгов проток: не расширен

Заключение: Кисты печени. Диффузные изменения увеличенной печени, поджелудочной железы.

Исследование проведено на аппарате GE, Logiq e, конвексным датчиком-C1-5-RS, с частотой 3,5-5 МГц

Ультразвуковое исследование почек. 16.12.2025 13:46

Описание

:

ЛЕВАЯ ПОЧКА

Форма - обычная

Контур - ровный, четкий

Размеры — нормальные 102*49 мм

Толщина паренхимы — нормальная 14 мм

Структура паренхимы - неоднородная диффузно

Почечный синус:

Дилатация ЧЛС - нет

Конкременты - не визуализируются

ПРАВАЯ ПОЧКА

Форма - обычная

Контур - ровный, четкий

Размеры — нормальные 105*51 мм

Толщина паренхимы — нормальная 15 мм

Структура паренхимы - неоднородная диффузно очагово: анэхогенное образование в среднем сегменте 14*14 мм

Почечный синус:

Дилатация ЧЛС - нет

Конкременты - не визуализируются

При осмотре надпочечники не визуализируются.

Заключение: Киста правой почки. Диффузные изменения паренхимы обеих почек.

Исследование проведено на аппарате GE, Logiq e, конвексным датчиком-C1-5-RS, с частотой 3,5-5 МГц

ЭКГ. 17.12.2025 11:06

Номер исследования: 4;

ЧСС: 87 уд/мин;

Положение ЭОС: нормально расположена;

Число RR - интервалов - 11;

RR интервалы:

Минимальный RR интервал - 570 мс;

Максимальный RR интервал - 802 мс;

Средний RR интервал - 689 мс;

Длительность элементов комплекса PQRST:

Комплекс QRS: 74 мс;

Интервал QT: 368 мс;

Интервал QTc: 443 мс;

Прочее: формула расчета QTc: Bazett, Р ось 0°, QRS ось 40°, Т ось 5°, Корнельское произведение 163, Корнельский вольтаж 1.611085, Критерий Соколова-Лайона 1.730331, Дисперсия QTc 65.024612;

Заключение: Фибрилляция предсердий, ЧСС 87 (75 - 105) уд/мин

нормосистолическая форма

Нормальное положение электрической оси сердца (40°).

Умеренное диффузное нарушение процессов реполяризации миокарда ЛЖ..

Ультразвуковое исследование вен нижних конечностей. 22.12.2025 10:49

Описание

При осмотре глубоких вен нижних конечностей: задних большеберцовых, передних большеберцовых, малоберцовой, суральных вен, подколенной вены, поверхностной бедренной, глубокой бедренной, общей бедренной вен — тромбоза не выявлено.

Заключение: Тромбоз вен нижних конечностей не выявлен.

Исследование проведено на аппарате VOLUSON S10, линейным датчиком-ML6-15-RS, с частотой 7-12 МГц..

ЭКГ. 23.12.2025 11:27

Номер исследования: 5;

ЧСС: 90 уд/мин;

Положение ЭОС: нормально расположена;

Число RR - интервалов - 11;

RR интервалы:

Минимальный RR интервал - 538 мс;

Максимальный RR интервал - 862 мс;

Средний RR интервал - 668 мс;

Длительность элементов комплекса PQRST:

Комплекс QRS: 88 мс;

Интервал QT: 346 мс;

Интервал QTc: 423 мс;

Прочее: формула расчета QTc: Bazett, Р ось 0°, QRS ось 51°, Т ось -95°, Корнельское произведение 177, Корнельский вольтаж 1.421716, Критерий Соколова-Лайона 1.570113, Дисперсия QTc 48.989796;

Заключение: Фибрилляция предсердий, ЧСС 90 (70 - 112) уд/мин

нормосистолическая форма

Нормальное положение электрической оси сердца (51°)

Инверсия зубца Т в нижних и боковых отведениях.

Компьютерная томография головного мозга. 23.12.2025 12:25

Повторное: да;

Дата предыдущего исследования этой области: 16.12.2025;

Исследование выполнено: с толщиной срезов 0,3мм;

Контрастное усиление: не проводилось;

Доза: 2,7мЗв;

Аппарат: 301 каб. КТ Canon Aquilion PrimeSP;

Описание исследования

Цель исследования: динамика перед ПОАК

Доза облучения: 2,7 мЗв

Вынужденное положение больного: нет

Неадекватное поведение: нет

Описание результатов

При сравнении с данными предыдущего КТ-исследования от 16.12.2025г. отмечено:

Смещения срединных структур не выявлено.

Вещество головного мозга: серое и белое вещество мозга дифференцируется.

В правой гемисфере большого мозга - течение подострой фазы НМК по ишемическому типу в бассейне правой СМА (два близко расположенных, сливающихся в нижних отделах участка), суммарными размерами ок.70*50*50мм с поражением правых базальных ядер, коры и белого вещества правой лобной и теменной доли.

Ликворосодержащие пространства: субарахноидальные пространства и цистерны мозга не расширены.

Желудочки мозга не расширены. Боковые желудочки симметричны.

Сеплярная область: не изменена.

Краниовертебральный переход: обычно сформирован. Миндалины мозжечка расположены выше края большого затылочного отверстия.

Костные структуры и полости: внутренние и наружные слуховые проходы без особенностей.

Воздушность клеток сосцевидных отростков не изменена. В правом носовом ходе полимерный зонд.

Придаточные пазухи носа воздушны. Кости основания и свода черепа не изменены.

Дата проведения исследования: 23.12.2025 10:58

Заключение

течение подострой фазы ишемического инсульта в бассейне правой СМА. ASPECTS - 6.

Лабораторные исследования

КФК-МВ (КК-МВ). 15.12.2025 10:26

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
КФК-МВ (КК-МВ)	ВРЕМЕННО НЕ ВЫПОЛНЯЕТСЯ	Ед/л	0 - 25

Фибриноген. 15.12.2025 10:33

Концентрация фибриногена	1,45	г/л	1.97 - 4.34
--------------------------	------	-----	-------------

Определение протромбинового времени с расчетом МНО. 15.12.2025 10:33

МНО	1,01		0.85 - 1.2
Протромбиновое время	11,8	с	9.2 - 15
Концентрация протромбина	96	%	70 - 130

D-димер. 15.12.2025 10:34

D-димер	10179,00	нг/мл	0 - 500
АЧТВ. 15.12.2025 10:35			
Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ)	23,0	с	23 - 36.5
Тромбиновое время. 15.12.2025 10:36			
Тромбиновое время	временно не выполняется	с	15 - 24
Общий белок. 15.12.2025 10:38			
Общий белок	69,6	г/л	65 - 85
Альбумин. 15.12.2025 10:38			
Альбумин	45,1	г/л	35 - 55
АЛТ. 15.12.2025 10:38			
АЛТ	46,8	ЕД/л	0 - 32
АСТ. 15.12.2025 10:38			
АСТ	60,5	ЕД/л	5 - 34
ГГТ. 15.12.2025 10:38			
ГГТ	19,48	ЕД/л	0 - 73
Щелочная фосфатаза. 15.12.2025 10:38			
Щелочная фосфатаза	408,00	ЕД/л	64 - 306
Альфа-амилаза. 15.12.2025 10:38			
Альфа-амилаза	41,9	ЕД/л	11 - 115
Общая КФК (КК). 15.12.2025 10:38			
Общая КФК (КК)	324,20	ЕД/л	32 - 294
Определение глюкозы натощак. 15.12.2025 10:38			
Определение глюкозы натощак	8,23	мМоль/л	3.8 - 6.1
Мочевина. 15.12.2025 10:38			
Мочевина	6,1	мМоль/л	2.5 - 8.3
Креатинин. 15.12.2025 10:38			
Креатинин	52,5	мкмоль/л	40 - 88
Билирубин общий. 15.12.2025 10:38			
Билирубин общий	9,5	мкмоль/л	1.7 - 20.5
Билирубин прямой (конъюгированный) моноглюкоронид и диглюкоронид. 15.12.2025 10:38			
Билирубин прямой (конъюгированный) моноглюкоронид и диглюкоронид	3,5	мкмоль/л	0.9 - 5
Билирубин непрямой (свободный неконъюгированный). 15.12.2025 10:38			
Билирубин непрямой (свободный) неконъюгированный)	6	мкмоль/л	0.84 - 16.22
Лактатдегидрогеназа (ЛДГ). 15.12.2025 10:44			
Лактатдегидрогеназа	1300,00	ЕД/л	225 - 450
Клинический анализ крови (5 Diff(венозная кровь)). 15.12.2025 10:49			
Гемоглобин общий	124	г/л	112 - 153
Количество эритроцитов	4,56	10^12/л	3.8 - 5.15
Гематокрит	35,9	%	34.9 - 45.6
Средний объем эритроцита	78,7	фл	82 - 98
Среднее содержание гемоглобина в эритроците	27,2	пг	26.7 - 33
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците	345	г/л	314 - 349

Ширина распределения эритроцитов по объему	13,3	%	9.9 - 15.4
Количество тромбоцитов	158	$10^9/\text{л}$	150 - 375
Средний объем тромбоцитов в крови	7,0	фл	9 - 12
Ширина распределения тромбоцитов по объему	17,6	%	10 - 20
Общий объем тромбоцитов в крови (тромбокрит, РСТ)	0,11	%	0.17 - 0.32
Количество лейкоцитов	12,0	$10^9/\text{л}$	3.4 - 10.8
Относительное количество гранулоцитов	88,7	%	40 - 74
Абсолютное количество гранулоцитов	10,6	$10^9/\text{л}$	1.2 - 6.8
Абсолютное количество лимфоцитов	1,1	$10^9/\text{л}$	1.1 - 3.4
Относительное количество лимфоцитов	8,9	%	17 - 48
Абсолютное количество моноцитов	0,3	$10^9/\text{л}$	0.3 - 1.1
Относительное количество моноцитов	2,4	%	5 - 12.5

Определение резус-принадлежности (Rh). 15.12.2025 11:24

Резус система D (гель-фильтрация)	Rh + (Положительный)		
-----------------------------------	-------------------------	--	--

Определение группы крови по АВ0. 15.12.2025 11:24

АГ эритроцитарные по системе АВ0 (групповая принадлежность крови), стандартное фенотипирование по АГ АВ и агглютигинам алфавита (гель-фильтрация)	O(I) Первая		
---	-------------	--	--

Определение Kell антигена. 15.12.2025 11:31

АГ эритроцитарный К1 по системе Kell, типирование (гель-фильтрация)	Отрицательный		
---	---------------	--	--

Определение (скрининг) неполных антиэритроцитарных АТ. 15.12.2025 11:47

Реакция Кумбса Непрямая (гель-фильтрация)	отрицательно		
---	--------------	--	--

NT- pro BNP. 15.12.2025 15:02

NT -pro BNP	2480	пг/мл	12 - 125
-------------	------	-------	----------

Общая КФК (КК). 15.12.2025 15:21

Общая КФК (КК)	320,00	Ед/л	32 - 294
----------------	--------	------	----------

КФК-МВ (КК-МВ). 15.12.2025 15:21

КФК-МВ (КК-МВ)	20,00	Ед/л	0 - 25
----------------	-------	------	--------

Тропонин I (колич.). 15.12.2025 15:34

Тропонин I (колич.)	12,2	нг/л	8 - 29
---------------------	------	------	--------

Определение КЩС (оксиметрия, электролиты, метаболиты). 16.12.2025 09:54

pH — кислотно-основное состояние крови	7,443	единицы pH	7.32 - 7.42
pO2 — парциальное давление кислорода в крови	34,8	мм.рт.ст.	24 - 40
pCO2 — парциальное давление углекислого газа в крови	35,1	мм.рт.ст.	41 - 51
tHb — концентрация общего гемоглобина в крови	118	г/л	120 - 174
FO2Hb — фракция оксигемоглобина в крови	61,6	%	40 - 70
FCO2Hb — фракция карбоксигемоглобина в крови	1,1	%	0.5 - 5
FMetHb — фракция метгемоглобина в крови	0,8	%	0.4 - 1.5
FHHb — фракция восстановленного гемоглобина в крови	36,5	%	25 - 55

sO2 — насыщение кислородом крови	62,8	%	40 - 70
tO2 — общее содержание кислорода крови	10,2		
сHCO3 — концентрация бикарбоната — ацидоза/алкалоза	24,1	мМоль/л	26 - 32
p50 — парциальное давление кислорода при 50% насыщении крови	28,65		
BE - избыток оснований	-0,0	мМоль/л	-3 - -2
K+ — концентрация ионов калия в крови	2,9	мМоль/л	3.5 - 4.5
Cl- — концентрация ионов хлора в крови	107	мМоль/л	98 - 106
Ca2+ — концентрация ионов кальция в крови	1,14	мМоль/л	1.13 - 1.32
Na+ — концентрация ионов натрия в крови	137	мМоль/л	135 - 145
Glu — концентрация глюкозы	5,9	мМоль/л	3.3 - 6.6
Lac — концентрация лактата	2,1	мМоль/л	0.3 - 1.9
ctBil — концентрации билирубина	22	мМоль/л	3.4 - 17.1

Клинический анализ мочи. 16.12.2025 10:14

Цвет	светло-желтый		Соломенно-желтый
Удельный вес	1,016	усл.ед.	1.005 - 1.03
Прозрачность	прозрачная	в преп.	прозрачная
pH	6,0	единицы pH	5.5 - 7
Белок полуколичественно	0,5	г/л	0 - 0
Глюкоза полуколичественно	0	мМоль/л	0 - 0
Кетоновые тела количественно	отрицательно	мМоль/л	отрицательно
Кровь полуколичественно	10,0	мг/л	не обнаружено
Билирубин полуколичественно	не обнаружено	мкмоль/л	не обнаружено
Уробилиноген количественно	0	мкмоль/л	0 - 17
Нитриты	отрицательно		не обнаружено
Лейкоциты полуколичественно	25	лей/мл	0 - 25
Эритроциты	0,40	в п/зр	0 - 2.3
Лейкоциты	0,00	лей/мл	0 - 2.7
Цилиндры	0,00		0 - 0.5
Эпителий	0,00	в п/зр	0 - 10
Слизь	9,90	количество/мкл	0 - 10
Бактерии	147,00	в п/зр	0 - 29.5
Дрожжевые клетки	0,00	количество/мкл	0 - 1
Кристаллы	отсутствуют	количество/мкл	не обнаружено

Клинический анализ крови (5 Diff(венозная кровь)). 17.12.2025 08:45

Гемоглобин общий	132,4	г/л	112 - 153
Количество эритроцитов	4,49	10^12/л	3.8 - 5.15
Гематокрит	37,6	%	34.9 - 45.6
Средний объем эритроцита	83,7	фл	82 - 98
Среднее содержание гемоглобина в эритроците	29,5	пг	26.7 - 33
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците	352	г/л	314 - 349
Ширина распределения эритроцитов по объему	14,2	%	9.9 - 15.4

Количество тромбоцитов	244,0	$10^9/\text{л}$	150 - 375
Средний объем тромбоцитов в крови	8,4	фл	9 - 12
Ширина распределения тромбоцитов по объему	17,3	%	10 - 20
Общий объем тромбоцитов в крови (тромбокрит, РСТ)	0,20	%	0.17 - 0.32
Количество лейкоцитов	12,36	$10^9/\text{л}$	3.4 - 10.8
Абсолютное количество лимфоцитов	2,23	$10^9/\text{л}$	1.1 - 3.4
Относительное количество лимфоцитов	18,04	%	17 - 48
Абсолютное количество моноцитов	1,17	$10^9/\text{л}$	0.3 - 1.1
Относительное количество моноцитов	9,45	%	5 - 12.5
Абсолютное количество нейтрофилов	8,91	$10^9/\text{л}$	1.5 - 6.8
Относительное количество нейтрофилов	72,11	%	38 - 71
Абсолютное количество эозинофилов	0,02	$10^9/\text{л}$	0 - 0.4
Относительное количество эозинофилов	0,13	%	0.5 - 5.5
Абсолютное количество базофилов	0,03	$10^9/\text{л}$	0.01 - 0.07
Относительное количество базофилов	0,27	%	0.5 - 1

АЛТ. 17.12.2025 09:04

АЛТ	37,7	Ед/л	0 - 32
-----	------	------	--------

АСТ. 17.12.2025 09:04

АСТ	38,1	Ед/л	5 - 34
-----	------	------	--------

Глюкоза. 17.12.2025 09:04

Глюкоза	4,81	мМоль/л	3.8 - 6.1
---------	------	---------	-----------

Триглицериды общие. 17.12.2025 09:04

Триглицериды общие	0,74	мМоль/л	0.34 - 1.7
--------------------	------	---------	------------

Липопротеины высокой плотности (ЛПВП-альфа). 17.12.2025 09:04

Липопротеины высокой плотности (ЛПВП-альфа)	2,57	мМоль/л	1 - 2.6
---	------	---------	---------

СРБ. 17.12.2025 09:04

Определение белков острой фазы С-реактивный белок	64,34	мг/л	0.1 - 7
---	-------	------	---------

Холестерин общий. 17.12.2025 09:09

Холестерин общий	4,75	мМоль/л	3.7 - 5.2
------------------	------	---------	-----------

Липопротеины низкой плотности (ЛПНП-бета). 17.12.2025 09:09

Липопротеины низкой плотности (ЛПНП-бета)	3,20	мМоль/л	0 - 3.3
---	------	---------	---------

D-димер. 17.12.2025 09:41

D-димер	3213,70	нг/мл	0 - 500
---------	---------	-------	---------

Treponema pallidum (IgM + IgG) в ИФА-качественно. 17.12.2025 10:24

Treponema pallidum (IgM + IgG) в ИФА-качественно	отрицательный		отрицательный
--	---------------	--	---------------

Определение HBs антигена. 17.12.2025 10:24

HBs АГ	отрицательный		отрицательно
--------	---------------	--	--------------

Исследование антител/антигена HIV. 17.12.2025 10:24

Исследование антител/антигена HIV	отрицательно		отрицательно
-----------------------------------	--------------	--	--------------

Гемоглобин A1c (гликированный гемоглобин). 17.12.2025 10:34

Гемоглобин A1c (гликированный гемоглобин)	5,6	%	4 - 6
---	-----	---	-------

Hepatitis C virus АТ (ИФА). 17.12.2025 11:53

Hepatitis C virus AT (ИФА)	-		
----------------------------	---	--	--

Клинический анализ крови (5 Diff(венозная кровь)). 23.12.2025 08:32

Гемоглобин общий	136,9	г/л	112 - 153
Количество эритроцитов	4,82	10 ¹² /л	3.8 - 5.15
Гематокрит	40,7	%	34.9 - 45.6
Средний объем эритроцита	84,4	фл	82 - 98
Среднее содержание гемоглобина в эритроците	28,4	пг	26.7 - 33
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците	336	г/л	314 - 349
Ширина распределения эритроцитов по объему	14,1	%	9.9 - 15.4
Количество тромбоцитов	205,1	10 ⁹ /л	150 - 375
Средний объем тромбоцитов в крови	8,7	фл	9 - 12
Ширина распределения тромбоцитов по объему	17,2	%	10 - 20
Общий объем тромбоцитов в крови (тромбокрит, РСТ)	0,18	%	0.17 - 0.32
Количество лейкоцитов	5,17	10 ⁹ /л	3.4 - 10.8
Абсолютное количество лимфоцитов	1,88	10 ⁹ /л	1.1 - 3.4
Относительное количество лимфоцитов	36,40	%	17 - 48
Абсолютное количество моноцитов	0,57	10 ⁹ /л	0.3 - 1.1
Относительное количество моноцитов	11,00	%	5 - 12.5
Абсолютное количество нейтрофилов	2,68	10 ⁹ /л	1.5 - 6.8
Относительное количество нейтрофилов	51,83	%	38 - 71
Абсолютное количество эозинофилов	0,03	10 ⁹ /л	0 - 0.4
Относительное количество эозинофилов	0,56	%	0.5 - 5.5
Абсолютное количество базофилов	0,01	10 ⁹ /л	0.01 - 0.07
Относительное количество базофилов	0,21	%	0.5 - 1

АЛТ. 23.12.2025 09:22

АЛТ	29,0	Ед/л	0 - 32
-----	------	------	--------

АСТ. 23.12.2025 09:22

АСТ	36,0	Ед/л	5 - 34
-----	------	------	--------

СРБ. 23.12.2025 09:22

Определение белков острой фазы С-реактивный белок	12,36	мг/л	0.1 - 7
---	-------	------	---------

Микробиологическое исследование

Посев на микрофлору с определением чувствительности к антибиотикам. 19.12.2025 10:32

Микроорганизмы: Enterococcus faecalis : 10⁵ КОЕ/мл.

Препараты: Нитрофурантоин S, Норфлоксацин S, Тигециклин S, Ванкомицин S, Амоксициллин-claveулановая кислота S, Ампициллин S, Ципрофлоксацин S, Левофлоксацин S, Линезолид S,

Консультация специалиста

Врач-терапевт. 16.12.2025 14:34:00

ЛАКТЮШИНА Ю. А.

Результаты проведенных исследований: ЭХО-кг: Увеличение обоих предсердий. Концентрическое ремоделирование миокарда левого желудочка. Глобальная систолическая сократительная функция миокарда левого желудочка снижена (ФВ 37%), диффузный гипокинез. Недостаточность аортального клапана 1 ст., митрального клапана 2 ст., триkuspidального клапана 2 ст. Признаки незначительного повышения давления в легочной артерии (СДЛА 32-37 мм рт. ст.). Перикард без особенностей. ЭКГ: Фибрилляция предсердий, ЧСС 78 (53 - 99) уд/мин

нормосистолическая форма

Конфигурация QRS типа SI, QIII

Возможно, очагово-рубцовое поражение миокарда нижней локализации неопределенной давности;.

Интерпретация лабораторных исследований: НУП 2480, цитолитический синдром, гликемия 8,2 ммоль/л, ОАК- лейкоцитоз 12,0, ОАМ- следы белка, бактериурия.

Диагноз: Клинический Сопутствующий ХСН с промежуточной ФВ ЛЖ (38%), НК 2А. (I50.1)

Диагноз: Клинический Фоновое заболевание НРС: Пароксизмальная форма фибрилляции предсердий, пароксизм неизвестной давности. (I48.2)

Диагноз: Клинический Фоновое заболевание Гипертоническая болезнь Зст., Зст., Риск ССО4. (I11.9)

Диагноз: Клинический Фоновое заболевание Атеросклероз сосудов головного мозга. (I67.2)

Диагноз: Клинический Основной Инфаркт головного мозга от 15.12.2025г. (неуточненный патогенетический вариант по критериям TOAST). Синдром правой средней мозговой артерии. (I63.5)

Диагноз: Клинический Сопутствующий Субклинический гипотиреоз.

Реанимация и И/Т: Катетеризация центральной вены от 15.12.2025г. (E03.8)

Рекомендации: План обследования:

- в плановом порядке: консультация врача ФЗТ и ЛФК, липидный профиль, конс. окулиста, гликемия натощак, анализ крови на гормоны щитовидной железы,

План лечения:

- гипотензивная, кардиотропная терапия: эналаприл 5 мг х 2 р/день, верошпирон 50 мг утром, торасемид 2,5 мг утром под контролем диуреза, электролитов крови и гематокрита,

- антиаритмическая терапия: бисопролол 5 мг утром, коррекция дозировок по уровню АД, ЧСС

Врач по медицинской реабилитации. 17.12.2025 09:00:00

КОРНЕЕВА А. Д. Жалобы: не предъявляет по тяжести состояния, из-за когнитивного снижения..

Общие сведения

Общее состояние: тяжелое. Конституция: гиперстенический.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: обычной окраски. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков: отсутствуют. Дополнительные сведения: Гематома в области левого плечевого сустава. .

Состояние органов дыхания

Тип дыхания: самостоятельное. ЧДД: 17 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное.

Дыхание самостоятельное: естественным путем. Описание дыхания: . Характер дыхания: жесткое.

Хрипы: нет.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Систолическое давление: 145 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 85 мм.рт.ст.; ЧСС: 75 /мин; Ритм

сердца: аритмичный. Тоны сердца: приглушенные.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Живот при пальпации: мягкий.

Состояние мочеполовой системы

По катетеру: да. Моча: без изменений. Цвет мочи: желтый (обычный).

Кинезиологический статус:

Уровень сознания: ясное; Ориентация: в пространстве, времени и собственной личности сохранена; Дополнительные сведения: вялая, сонливая, быстро истощается. Критика к своему состоянию снижена. Продуктивный контакт ограничен: на вопросы отвечает, инструкции выполняет; Дизартрия: грубая дизартрия; Речь афатических нарушений не выявлено; Глазные щели: равные; Величина и симметрия зрачков: D=S; Менингеальный синдром: не выявлен; Нистагм: отсутствует; Движение глазных яблок: частичный парез взора влево; Роговичные рефлексы: D=S; Реакция зрачков на свет: в норме; Мимическая мускулатура: центральный парез мимической мускулатуры слева; Слух: снижен ; Глотание: дисфагия средней степени; Чувствительная сфера: левосторонняя гемигипестезия; Мышечная сила: левосторонний гемипарез до плегии в руке, минимальных движений в ноге; Мышечный тонус: понижен; Сухожильные рефлексы конечностей: снижены, D=S; Патологические знаки: патологический рефлекс Бабинского слева; Координация движений: координаторные пробы слева не выполняет из-за пареза, справа удовлетворительно; Функциональные возможности пациента: сидит с опорой на головной конец кровати, поднятый до 30 градусов

Факторы , ограничивающие проведение реабилитационных мероприятий

·Ограниченнная доступность продуктивному контакту (выраженная истощаемость)

·Гипостатическая очаговая пневмония в нижних долях с обеих сторон, средней степени тяжести

- НРС: пароксизмальная форма фибрилляции предсердий, пароксизм неизвестной давности
- ХСН с со сниженной ФВ (38%)
- Субклинический гипотиреоз
- Атеросклероз сосудов головного мозга со стенозированием бифуркации общей сонной артерии справа до 50%
- Снижение мотивированности пациента для проведения реабилитационного лечения
- Снижение критики к собственному состоянию

Реабилитационные шкалы:

Шкала Реабилитационной маршрутизации (ШРМ) 5 баллов. Шкала активности Ривермид 0 баллов. Рэнкин 5 баллов. Тест контроля торса (ТСТ) 0 баллов. NIHSS (баллы): 14; ШКГ: 15; Проба на полуаортостаз - неадекватная. Индекс Матрисайти (право) - н/к 0 баллов, в/к 9 баллов.; Суточное время вертикализации 60 минуты (с приподнятым головным концом под 30 гр). Шкала Бартел 0 баллов. Шкала функциональных нарушений - Нефункциональный. Шкала Борга (перемещения в кровати с поддержкой мед персонала) - 19 баллов
MoCa: 21; Шкала оценки дизартрии: 26/76; Шкала дисфагии*КИМ: 11/14

Индивидуальный реабилитационный диагноз по МКФ

- b1400 Устойчивость внимания 2
- b1561 Зрительное восприятие 2
- b1600 Ритм мышления 2
- b320 Функции артикуляции 2
- b5105 Глотание 2
- b7301 Сила мышц одной конечности 4
- b7303 Сила мышц нижней половины тела 4
- b735 Функция мышечного тонуса (понижен) 2
- b740 Функция мышечной выносливости 4
- b760 Контроль произвольных двигательных функций 4
- d4100 Изменение позы при положении лежа Р4 К4
- d4103 Изменение позы при положении сидя Р4 К4
- d4150 Нахождение в положении лежа Р4 К4
- d4153 Нахождение в положении сидя Р4 К4
- d4200 Перемещение тела в положении сидя Р4 К4
- d4201 Перемещение тела в положении лежа Р4 К4

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ ЦЕЛИ:

Цели ФТ:

- нарастет мышечная сила в левых конечностях
- улучшится постуральный контроль;
- расширится двигательный режим и объем движений
- улучшится переносимость физических нагрузок
- улучшится переносимость гравитационного градиента;
- увеличится суточное время вертикализации;
- Профилактика инсульт-ассоциированных осложнений

Цели клинического психолога:

- Повышение устойчивости произвольного внимания для улучшения ориентировки в условиях окружающей обстановки.
- Тренировка памяти посредством нейропсихологических упражнений для улучшения качества жизни

Логопедические цели:

- коррекция физиологического и фонационного дыхания;
- преодоление гиптонуса в артикуляционной мускулатуре;
- повышение функциональной активности мышц, участвующих в акте жевания и глотания пищи, жевательных, мимических мышц и мышц языка;
- стимулация акта глотания
- развитие подвижности мышц артикуляционного аппарата;
- увеличение речевого выдоха;
- формирование синхронной деятельности отделов дыхания, голосообразования, звукопроизношения

Долгосрочная цель: Через 7 дней пациент сможет сидеть в кровати с приподнятым головным концом под 45гр не менее 4 часов в сутки.

Реабилитационный потенциал: низкий

Реабилитационный прогноз - сомнительный

Заключение медицинского психолога: На момент обследования было выявлено:

Снижение уровня нейродинамических компонентов.

Оптико-пространственная агнозия легкой степени выраженности.

Когнитивные нарушения умеренной степени выраженности

Заключение логопеда:

Комплексная дизартрия умеренной степени выраженности.

Нейрогенная орофарингеальная дисфагия средней степени выраженности.

Продолжительность логопедических занятий 20 минут.

Возможно проведение процедуры раскармливания однородной гомогенной пищевой консистенции пудинг, кисель малыми объемами, в медленном темпе, с соблюдением постуры кормления с докармливанием через назогастральный зонд.; .

Диагноз: Клинический Сопутствующий ИБС: постинфарктный кардиосклероз (ИМ неизвестной давности). Атеросклероз аорты, сосудов сердца . Недостаточность аортального клапана 1 ст., митрального клапана 2 ст., триkuspidального клапана 2 ст. Признаки незначительного повышения давления в легочной артерии (СДЛА 32-37 мм рт. ст.). ХСН с со сниженной ФВ (ФВ= 38%), стадия 2Б, ФК 3. (I25.9)

Диагноз: Клинический Сопутствующий Субклинический гипотиреоз.

Реанимация и И/Т: Катетеризация центральной вены от 15.12.2025г. (E03.8)

Диагноз: Клинический Фоновое заболевание Гипертоническая болезнь III стадии, целевой уровень АД менее 130/80 мм.рт.ст, не достигнут. Риск сердечно-сосудистых осложнений 4 (очень высокий). (I11.9)

Диагноз: Клинический Фоновое заболевание НРС: пароксизмальная форма фибрилляции предсердий, пароксизм неизвестной давности. CHA2DS2-VASc-5б HAS BLEED-3б. СКФ Кокрофт-Голт: 85 мл/мин (85 мл/мин / 1,73 кв.м) (I48.2)

Диагноз: Клинический Сопутствующий ОИ Ангиопатия сосудов сетчатки (H35.0)

Диагноз: Клинический Сопутствующий ХСН с промежуточной ФВ ЛЖ (38%), НК 2А. (I50.1)

Диагноз: Клинический Фоновое заболевание Атеросклероз сосудов головного мозга со стенозированием бифуркации общей сонной артерии справа до 50% по данным УЗДГ брахиоцефальных артерий. (I67.2)

Диагноз: Клинический Основной Инфаркт головного мозга от 15.12.2025г. (кардиоэмболический патогенетический вариант по критериям TOAST). Синдром правой средней мозговой артерии. (I63.5)

Диагноз: Клинический Осложнение основного Гипостатическая очаговая пневмония в нижних долях с обеих сторон, средней степени тяжести. (J18.2)

Заключение: С жалобами, анамнезом настоящего заболевания, статусом, данными объективного осмотра, данными лабораторных и инструментальных исследований, результатами опроса и шкал, ознакомлена. Абсолютных противопоказаний к физиотерапии и проведению ЛФК у пациента не выявлено. Рекомендовано:

- 1) поэтапная вертикализация, работа над переносимостью гравитационного градиента №8
- 2) Индивидуальное занятие лечебной физкультурой при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга для увеличения мышечной силы и объема движений в конечностях, координаторных способностей, повышения толерантности к физической нагрузке и расширения двигательного режима №8
- 3) Роботизированная механотерапия при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга (вело: рука + нога) для повышения толерантности к физической нагрузке, укрепление мышц конечностей №8
- 4) Воздействие низкочастотной магнитотерапии на область левых конечностей для улучшения кровоснабжения, питания тканей и обменных процессов тканей №8 .

Медицинский психолог. 17.12.2025 09:18:00

УТКИНА И. А. MoCA: 21/30 (имеются когнитивные снижения); HADS: 0; 0 (норма (отсутствие достоверно выраженных симптомов тревоги); норма (отсутствие достоверно выраженных симптомов

депрессии));

Жалобы: Активно не предъявляет.

Контакту: доступен (продуктивный). Ориентация во времени: ориентирован. Ориентация в месте: ориентирован. Ориентация в собственной личности: ориентирован. Сознание: ясное. Речь: внятная. Интеллектуально-мнестические функции: выявлены нарушения. Эмоционально-волевая сфера: вялость. Эмоциональный фон: ровный. Критика к своему состоянию: снижена. Проявления диссомнических расстройств: не нарушен. Эпизоды панических атак: отрицают. Суицидальные мысли: отрицают. Психологический статус: Пациент обращенную речь понимает. Инструкции выполняет. В контакт вступает охотно, на вопросы отвечает в плане заданного, подробно. Пациент путает день недели. Критика по отношению к собственному состоянию и к отдельным дефектам снижена. Мотивация к проведению обследования сформирована. Эмоциональный фон ровный. Эмоциональные реакции и поведение адекватны ситуации обследования. При исследовании динамического мануального праксиса затруднено усвоение программы из 3х двигательных элементов. Конструктивный праксис - трудности самостоятельно рисования объемных предметов. В гностической сфере нарушен пространственный гноэзис. Затруднено выставление стрелок на часах. Память на упроченные и текущие события не нарушена. При исследовании мнестической сферы нарушений не выявлено. Называние доступно. Серийное вычитание доступно. При исследовании интеллектуальных функций нарушений не выявлено. Нейродинамический компонент - колебание уровня активного внимания, умеренная истощаемость..

Основной

Этап медицинской реабилитации: 1. Категория МКФ: ФУНКЦИИ ОРГАНИЗМА. Определитель 1: 2 УМЕРЕННЫЕ нарушения (средние, значимые,...) 25-49%. Тип определителя 1: Выраженность нарушения. Количество определителей: 1. Основной: нет. Код МКФ: b1400 Устойчивость внимания. Категория МКФ: ФУНКЦИИ ОРГАНИЗМА. Определитель 1: 2 УМЕРЕННЫЕ нарушения (средние, значимые,...) 25-49%. Тип определителя 1: Выраженность нарушения. Количество определителей: 1. Основной: нет. Код МКФ: b1561 Зрительное восприятие. Категория МКФ: ФУНКЦИИ ОРГАНИЗМА. Определитель 1: 2 УМЕРЕННЫЕ нарушения (средние, значимые,...) 25-49%. Тип определителя 1: Выраженность нарушения. Количество определителей: 1. Основной: нет. Код МКФ: b1600 Ритм мышления.

Консультация медицинского психолога

Дата заполнения: 17.12.2025 00:00. Описание: Пациент обращенную речь понимает. Инструкции выполняет. В контакт вступает охотно, на вопросы отвечает в плане заданного, подробно. Пациент путает день недели. Критика по отношению к собственному состоянию и к отдельным дефектам снижена. Мотивация к проведению обследования сформирована. Эмоциональный фон ровный. Эмоциональные реакции и поведение адекватны ситуации обследования. При исследовании динамического мануального праксиса затруднено усвоение программы из 3х двигательных элементов. Конструктивный праксис - трудности самостоятельно рисования объемных предметов. В гностической сфере нарушен пространственный гноэзис. Затруднено выставление стрелок на часах. Память на упроченные и текущие события не нарушена. При исследовании мнестической сферы нарушений не выявлено. Называние доступно. Серийное вычитание доступно. При исследовании интеллектуальных функций нарушений не выявлено. Нейродинамический компонент - колебание уровня активного внимания, умеренная истощаемость.. Рекомендации: Рекомендован курс групповых занятий с психологом 30 минут №7

ЦЕЛИ РЕАБИЛИТАЦИИ:

Повышение устойчивости произвольного внимания для улучшения ориентировки в условиях окружающей обстановки.

Тренировка интеллектуальных функций посредством нейропсихологических упражнений для улучшения качества жизни..

Заключение: На момент обследования было выявлено:

Снижение уровня нейродинамических компонентов.

Оптико-пространственная агнозия легкой степени выраженности.

Когнитивные нарушения умеренной степени выраженности..

Рекомендации: Рекомендован курс групповых занятий с психологом 30 минут №7

ЦЕЛИ РЕАБИЛИТАЦИИ:

Повышение устойчивости произвольного внимания для улучшения ориентировки в условиях окружающей обстановки.

Тренировка интеллектуальных функций посредством нейропсихологических упражнений для улучшения качества жизни..

. 17.12.2025 11:09:51

ЛОГОПЕД

КУЧУМОВА Т. А. Жалобы: на нарушения речи и глотания.

Уровень сознания: ясное. Ориентация: в пространстве, времени и собственной личности сохранена.

Речь: дизартрия. Дополнительные сведения: Больная вялая, сонливая, быстро истощается.

Нарушения динамики протекания высших психических функций..

Шкала оценки дизартрии: 26/76 (дизартрия умеренной степени выраженности); Шкала

дисфагии*КИМ: 11/14 (средняя дисфагия, рекомендована диета с ограничением);
Медико-логопедическое обследование
Лицевая мускулатура: асимметрия носогубной складки слева.
Состояние артикуляционного аппарата
Зубы: адентия. Мягкое нёбо: малоподвижное. Uvula: девиирует влево.
Язык
Состояние: строение в норме. Функциональное положение: легкая девиация влево. Объем движений: гипометрия. Тонус: гипотония. Точность движений: нарушена. Темп движений: медленный.
Ротовая полость
Глоточные рефлексы: понижены. Глотание: частично нарушено. Саливация: в норме. Особенности нарушений глотания: Скрининговую пробу выполняет. Отмечается затруднение инициации глотка, задержка пищи в ротовой полости, медленное пережевывание пищи. Поперхивание на пятом глотке. Жидкость в консистенции кисель глотает.. Жевание: частично нарушено.
Дыхание
Дыхание: свободное. Фонационный выдох: короткий. Синхронность дыхания, голоса, артикуляции: выраженная дискоординация.
Голос
Сила: тихий. Тембр: тусклый. Голосовые модуляции: маломодулированный голос.
Речь
Степень разборчивости речи: малоразборчивая. Звукопроизношение: грубо нарушено. Темп речи: медленный. Ритмическая сторона речи: в норме. Наличие заикания: нет. Контакт вербальный: частичный. Спонтанная речь: обедненная фраза. Автоматизированная речь: сохранена. Повторная речь: возможны элементы. Называние: редкие ошибки. Пересказ текста: объективно оценить нельзя по тяжести состояния. Понимание ситуативных вопросов: понимает. Выполнение простых инструкций: выполняет. Выполнение развернутых инструкций: частично выполняет. Показ предметных изображений: показывает верно. Фонематический слух: сохранен. Понимание рассказа: объективно оценить нельзя. Понимание логико-грамматических конструкций: объективно оценить нельзя. Объем слухо-речевой памяти: частично удерживает.
Орально-артикуляционный праксис, чтение и письмо
Оральный праксис: норма. Артикуляторный праксис: норма. Чтение: норма. Письмо: норма.
Результат
Сумма: 40. Результат: Выявлены нарушения речи/когнитивных функций разной степени выраженности.
Основной
Этап медицинской реабилитации: 1. Категория МКФ: ФУНКЦИИ ОРГАНИЗМА. Определитель 1: 2 УМЕРЕННЫЕ нарушения (средние, значимые,...) 25-49%. Тип определителя 1: Выраженность нарушения. Количество определителей: 1. Основной: нет. Код МКФ: b320 Функции артикуляции. Категория МКФ: ФУНКЦИИ ОРГАНИЗМА. Определитель 1: 2 УМЕРЕННЫЕ нарушения (средние, значимые,...) 25-49%. Тип определителя 1: Выраженность нарушения. Количество определителей: 1. Основной: нет. Код МКФ: b5105 Глотание.
Описание
: Цели реабилитации:
- коррекция физиологического и фонационного дыхания;
- преодоление гипотонуса в артикуляционной мускулатуре;
- повышение функциональной активности мышц, участвующих в акте жевания и глотания пищи, жевательных, мимических мышц и мышц языка;
- стимуляция акта глотания
- развитие подвижности мышц артикуляционного аппарата;
- увеличение речевого выдоха;
- формирование синхронной деятельности отделов дыхания, голосообразования, звукопроизношения; .

Диагноз: Клинический Сопутствующий Нейрогенная орофарингеальная дисфагия средней степени выраженности.
(R13)

Диагноз: Клинический Сопутствующий Комплексная дизартрия умеренной степени выраженности.
(R47.1)

Рекомендации: Продолжительность логопедических занятий 20 минут.
Возможно проведение процедуры раскармливания однородной гомогенной пищевой консистенции пудинг, кисель малыми объемами, в медленном темпе, с соблюдением постуры кормления с докармливанием через назогастральный зонд..
Заключение: Комплексная дизартрия умеренной степени выраженности. (R47.1)
Нейрогенная орофарингеальная дисфагия средней степени выраженности. (R13)

Врач-офтальмолог. 17.12.2025 11:43:44

ФРОЛОВ А. М. ОД

Диск зрительного нерва

Цвет: бледно-розовый. Границы: четкие. Экскавация: физиологическая.

Глазное дно

Изменения сосудов: артерии сужены, вены полнокровны, расширены. Макулярная зона: не изменена.

Периферические отделы сетчатки: без очаговых изменений.

OS

Диск зрительного нерва

Цвет: бледно-розовый. Границы: четкие.

Глазное дно

Изменения сосудов: артерии сужены, вены полнокровны, расширены. Макулярная зона: не изменена.

Периферические отделы сетчатки: без очаговых изменений.

Диагноз: Клинический Сопутствующий ОИ Ангиопатия сосудов сетчатки (H35.0)

Врач-терапевт. 17.12.2025 16:24:01

ТКАЧУК С. Е.

Диагноз: Клинический Сопутствующий Субклинический гипотиреоз.

Реанимация и И/Т: Катетеризация центральной вены от 15.12.2025г. (E03.8)

Диагноз: Клинический Фоновое заболевание Гипертоническая болезнь III стадии, целевой уровень АД менее 130/80 мм.рт.ст, не достигнут. Риск сердечно-сосудистых осложнений 4 (очень высокий). (I11.9)

Диагноз: Клинический Фоновое заболевание Атеросклероз сосудов головного мозга. (I67.2)

Диагноз: Клинический Сопутствующий ИБС: постинфарктный кардиосклероз (ИМ неизвестной давности). Атеросклероз аорты, сосудов сердца . Недостаточность аортального клапана 1 ст., митрального клапана 2 ст., триkuspidального клапана 2 ст. Признаки незначительного повышения давления в легочной артерии (СДЛА 32-37 мм рт. ст.). ХСН с со сниженной ФВ (ФВ= 38%), стадия 2Б, ФК 3. (I25.9)

Диагноз: Клинический Фоновое заболевание НРС: пароксизмальная форма фибрилляции предсердий, пароксизм неизвестной давности. CHA2DS2-VASc-5б HAS BLEED-3б. СКФ Kokroft-Gollt: 85 мл/мин (85 мл/мин / 1,73 кв.м) (I48.2)

Диагноз: Клинический Осложнение основного Гипостатическая очаговая пневмония в нижних долях с обеих сторон, средней степени тяжести. (J18.2)

Заключение: Тяжесть состояния обусловлена основным заболеванием, присоединением пневмонии..

Рекомендации: - цефтриаксон 2,0 в\в капельно на 200 мл физ. раствора №7

- юперио 50 мг х 2 раза

- бисопролол 2,5 мг х 2 раза

- торасемид 2,5 мг утро

- форсига 10 мг утро

- аторвастатин 40 мг вечер

- ксарелто 20 мг вечер (назначение препарата в соответствии с правилом Динера).

Врач-диетолог. 18.12.2025 12:22:55

ДАДАЕВА У. С.

Рекомендации: Хирургическая диета (ХД).

Заключение: Хирургическая диета (ХД): максимально механически и химически щадящее питание (жидкая, полуяидкая, желеобразная, протертая пища), дробный прием, малыми порциями, с включением в рацион специализированных лечебных продуктов питания:

Белки - 90-100г.

Жиры - 80-90 г.

Углеводы -230-300 г.

Энергетическая ценность -2000,0-2100,0 ккал.

Медикаментозное лечение

Назначенное лечение

Омепразол 20 мг. Перорально, 2 раза в сутки утром, вечером, постоянно

Эналаприл 10 мг. Перорально, 2 раза в сутки утром, вечером, постоянно

Соталол 80 мг. Перорально, 2 раза в сутки утром, вечером, постоянно
Розувастатин 10 мг. Перорально, 1 раз в сутки вечером, постоянно
Амлодипин 10 мг. Перорально, 1 раз в сутки вечером, постоянно
Цефтриаксон 2 г. **Натрия хлорид** 500 мл. Внутривенно капельно, 1 раз в сутки утром, 7 дней, Дата начала: 17.12.2025, Дата окончания: 23.12.2025
Холина альфосциерат 1000 мг. **Натрия хлорид** 300 мл. Внутривенно капельно, 1 раз в сутки утром, постоянно
Эноксапарин натрия 6000 анти-ХА МЕ. Подкожно, 1 раз в сутки утром, постоянно

Текущее состояние

Объективный статус.

Общие сведения

Общее состояние: средней тяжести. Конституция: гиперстенический. Питание: через назогастральный зонд.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: обычной окраски. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков: отсутствуют. Дополнительные сведения: отцветающая гематома в области левого плечевого сустава.

Состояние органов дыхания

Тип дыхания: самостоятельное. ЧДД: 17 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Дыхание самостоятельное: естественным путем. Описание дыхания: . Характер дыхания: жесткое. Хрипы: нет.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Гемодинамика: стабильная. Систолическое давление: 130 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 80 мм.рт.ст.; ЧСС: 72 /мин; Наполнение пульса: умеренного наполнения. Напряжение пульса: умеренного напряжения. Ритм сердца: аритмичный. Тоны сердца: приглушенные.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Живот при пальпации: мягкий.

Состояние мочеполовой системы

По катетеру: нет. Моча: без изменений. Цвет мочи: желтый (обычный).

Неврологический статус.

Уровень сознания: ясное. Ориентация: в пространстве, времени и собственной личности сохранена. Дополнительные сведения: вялая, сонливая, быстро истощается. Критика к своему состоянию снижена. Продуктивный контакт ограничен: на вопросы отвечает, инструкции выполняет. Дизартрия: грубая дизартрия. Речь: афатических нарушений не выявлено. Глазные щели: равные. Величина и симметрия зрачков: D=S. Менингеальный синдром: не выявлен. Нистагм: отсутствует. Движение глазных яблок: частичный парез взора влево. Роговичные рефлексы: D=S. Реакция зрачков на свет: в норме. Мимическая мускулатура: центральный парез мимической мускулатуры слева. Слух: снижен. Глотание: дисфагия средней степени. Чувствительная сфера: левосторонняя гемигипестезия. Мышечная сила: левосторонний гемипарез до плегии в руке, минимальных движений в ноге. Мышечный тонус: понижен. Сухожильные рефлексы конечностей: снижены, D=S. Патологические знаки: патологический рефлекс Бабинского слева. Координация движений: координаторные пробы слева не выполняет из-за пареза, справа удовлетворительно. Функциональные возможности пациента: сидит с опущенными нижними конечностями со средней поддержкой мед персонала. NIHSS (баллы): 11. Шкала Рэнкин: 4 степень. Индекс активности ривермид: 1 балл. ШРМ: 5 баллов

Динамика

улучшение

Заключение

За время госпитализации состояние пациентки с положительной динамикой в виде стабилизации состояния, гемодинамики, улучшения глотания, расширения двигательного режима, купирования воспалительных изменений. Сохраняется дисфагия средней степени, дизартрия, грубый левосторонний гемипарез со снижением мышечной силы до плегии в руке, минимальных движений в ноге.

Проведение реабилитационных мероприятий ограничено в связи с наличием ХСН со сниженной ФВ (38%).

Продолжаются уходовые, противопролежневые мероприятия. Продолжаются мероприятия ранней реабилитации, постепенное расширение двигательного режима. Вертикализацию переносит удовлетворительно.

На данный момент сидит с опущенными нижними конечностями со средней поддержкой мед персонала.

Врач-невролог / _____ / ДМИТЕРКО ЯНА ДМИТРИЕВНА

*Заведующий неврологическим отделением - врач-невролог / _____ / САЖИНА
ОЛЬГА АЛЕКСАНДРОВНА*