Резюме.

1.ФИО

Возраст 61 года.

Профессия пенсионер (ранее – начальник отдела).

Дата поступления 17.12.2000г.

№ истории болезни 36263

# 2.Окончательный клинический диагноз.

Гипертоническая болезнь, 3 стадия, обострение.

 Осложнения: гипертоническая энцефалопатия, ангионейропатия сетчатки, гипертрофия левого желудочка.

Ожирение 2 степени.

3. Обоснование диагноза.

*Гипертоническая болезнь, 3 стадия, обострение.*

На основании:

1) имеющихся жалоб на головокружение, головную боль, анамнестических указаний на периодические подъемы АД с 31 года (до 260/130 мм.рт.ст) как последствие стресса, сопровождающиеся головными болями;

2) эффекта гипотензивной терапии (ранее больная принимала адельфан, коринфар);

3) поражения органов мишеней:

- сердца (гипертрофия левого желудочка перкуторно и по данным ЭКГ),

* глазного дна (ангионейропатия сетчатки по данным осмотра окулиста),
* цнс (гипертоническая энцефалопатия – на основании доминирования общемозговых проявлений – головная боль в лобной области, не купирующаяся анальгетиками, головокружение, тошнота, сонливость, исчезновение вышеуказанных жалоб при снижении АД до 140/80 мм рт ст).

4) ожирения как фактора риска.

*Ожирение 2 степени.*

Т.к. имеется 31% избыточного веса (масса тела 81кг, рост 162см).

4. Лечение, его обоснование.

Диета 10с (Уменьшено содержание животного жира, рафинированных углеводов, экстрактивных веществ, натрия и увеличено количество пищевых волокон, витаминов С, В, полиненасыщенных жирных кислот, калия, магния, йода. В рацион вводят хлеб из отрубей, овощи и фрукты с высоким содержанием пектина, калия, морские продукты, растительное масло, обезжиренные молочные продукты, диетические сорта маргарина, орехи. Рацион содержит 90г белка (1/2 животного), 80г жира(1/3 растительного), 350г углеводов(30г сахара), 2500ккал, 3г поваренной соли, 1-1,5 л свободной жидкости.)

Атенолол 100мг –1таб - 1р/д.

 В-адреноблокатор, действующий преимущественно на В1-адренорецепторы сердца.

 Оказывает антиангинальное, антиаритмическое и гипотензивное действие.

 Назначается с антигипотензивной целью.

Каптоприл 25 мг – 1 таб - 2р/сут.

 Ингибитор АПФ. Уменьшает образование ангиотензина 2, устраняет его

 сосудосуживающее действие. Снижает ОПСС (постнагрузку), АД, снижает давление в

 правом предсердии и мкк (преднагрузку). Уменьшает гипертрофию миокарда и стенок

 сосудов. Назначается с гипотензивной целью.

Кавинтон – 2 таб – 3 р/сут.

 1 таб содержит 5 мг винпоцетина. Винпоцетин избирательно улучшает кровоснабжение

 головного мозга и переносимость церебральной ишемии. Для улучшения

 кровоснабжения головного мозга (предотврашение последствий недостаточности

 мозгового кровообращения).

5. Рекомендации при выписке.

Дополнительные исследования: биохимический анализ крови (холестерин, билирубин, липиды /контроль липидного профиля через полгода/), УЗИ почек (вероятна патология почек, т.к. они являются органом-мишенью при ГБ), исследование полей зрения (исключение опухоли), компьютерная томограмма головного мозга в динамике/т.е.повторное исследование через 2 месяца/ (исключение очаговой патологии).

Диета 10с (Уменьшено содержание животного жира, рафинированных углеводов, экстрактивных веществ, натрия и увеличено количество пищевых волокон, витаминов С, В, полиненасыщенных жирных кислот, калия, магния, йода. В рацион вводят хлеб из отрубей, овощи и фрукты с высоким содержанием пектина, калия, морские продукты, растительное масло, обезжиренные молочные продукты, диетические сорта маргарина, орехи. Рацион содержит 90г белка (1/2 животного), 80г жира(1/3 растительного), 350г углеводов(30г сахара), 2500ккал, 3г поваренной соли, 1-1,5 л свободной жидкости.)

Снижение веса.

Достаточный отдых.

Избегание стрессовых ситуаций.

Массаж.

ЛФК (дыхательные упражнения, упражнения на расслабление).

Атенолол 100мг –1таб - 1р/д.

 Каптоприл 25 мг – 1 таб - 2р/сут.

 Кавинтон – 2 таб – 3 р/сут.

6.Особенности больного.

 Больная нарушает диету (употребляет много жирной, сладкой пищи), принимает назначенные препараты нерегулярно.

 Неправильное ведение больного (ранее не произведено исследование липидов крови, холестерина, билирубина, исследования почек, глазного дна, головного мозга).

7. Личное участие: обходы с лечащим врачом, обход с зав.отделения, измерения АД и Ps.