САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПЕДИАТРИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ

КАФЕДРА ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ТЕРАПИИ

**ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ**

Гипертоническая болезнь, II стадия. Осложнение основного заболевания: гипертонический криз

**Выполнила: Даньковская Б.С. 504 группа**

*Преподаватель: Прийдакова Анастасия Васильевна*

Санкт-Петербург, 2013

# ***Общие сведения о больном***

# ***Фамилия Имя Отчество:***

**Возраст:** 58 лет.

**Пол:** мужской

**Место работы:** ООО Водопад

**Адрес:** г. Санкт-Петербург

**Дата поступления в стационар:** 27.09.2013

**Дата выписки из стационара:** на момент курации продолжает терапию.

**Предварительный диагноз:** Гипертоническая болезнь II стадии. АГ II степени, гипертонический криз от 27.09.2013. - купирован.

**Заключительный клинический диагноз:**

Основной: Гипертоническая болезнь II стадии, АГ II степени, риск сердечно-сосудистых осложнений IIIст, ИБС. Атеросклеротический кардиосклероз.

Осложнения: гипертонический криз от 27.09.2013. - купирован.

ЖАЛОБЫ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ БОЛЬНЫМ НА МОМЕНТ ПОСТУПЛЕНИЯ:

Больной предъявлял жалобы на головную боль, общую слабость, перебои в работе сердца.

ЖАЛОБЫ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ БОЛЬНЫМ НА МОМЕНТ КУРАЦИИ:

Жалобы на общую слабость, сильную головную боль.

# ***История заболевания***

Гипертонической болезнью страдает в течении 15 лет, с максимальным подьемом АД до 170/100 мм. рт. ст. Принимал Индапамид не регулярно. Дневник измерения давления не вел, диету не соблюдал, спортом не занимался. Адаптирован к 140/80-100 мм. рт. ст. Ухудшение состояния произошло на работе 27.09.2013., когда появилась головная боль, чувство тошноты, перебои в области сердца и повысилось АД до 180/100 мм. рт. ст. После скорой был доставлен в отделение Мариинской больницы с диагнозом Артериальная гипертензия. Контроль АД производил эпизодически, препараты для снижения АД принимал не регулярно.

# ***История жизни***

Дата рождения: 23.06.65. Родился в семье единственным ребенком. В физическом и умственном развитии от сверстников не отставал. Окончил 11 классов. Образование неоконченное высшее. Работал сначала инженером, сейчас помошник директора, работа без профвредностей.

**Условия труда:**

Работа связана со стрессом.

**Семейный анамнез:**

Женат. В браке двое детей: дочь 80 года рождения, сын 78 г. р. Питание регулярное (2-3 раза в день), домашнее, не ограничивает себя в потреблении жирного, жареного, солёного. Сон 8-9 часов в сутки.

**Вредные привычки:**

Не курит, не пьет.

**Перенесенные (сопутствующие) заболевания:**

ОИМ, ОИМК, сахарный диабет, язвенная болезнь и операции - больной отрицает.

**Аллергологический анамнез:**

Кожных аллергических сыпей, отека Квинке, крапивницы, сенной лихорадки, удушья, анафилактического шока при соприкосновении с различными пищевыми и лекарственными веществами не отмечалось.

**Наследственность:**

Данных о состоянии здоровья по родительским линиям больной не имеет.

Мать - ГБ и сахарный диабет. Отец - ГБ.

Дочь - здорова. Сын - здоров.

Страховой анамнез:

Работает. Необходим первичный больничный лист.

# ***Функциональное состояние организма***

**1.1. Нервно-психическая сфера:**

Настроение стабильное, не раздражен. Нарушение чувствительности нет. Нарушение органов чувств не замечено. Парезов, параличей - нет.

**1.2. Сердечно-сосудистая система:**

Постоянные боли в области сердца не наблюдаются. Причина повышения АД, перебоев в работе сердца - стресс на работе.

**1.3. Органы дыхания:**

Кашля, кровохаркания, болей в грудной клетке - за последнее время не наблюдалось.

**1.4. Органы пищеварения:**

Аппетит удовлетворительный, отвращение к пище нет, жажды нет. Жевание и глотание пищи не нарушено. Отрыжки, изжоги, тошноты, рвоты нет. Стул ежедневный, коричневый, оформленный. Жжения, зуда и болей в области заднего прохода в последнее время не отмечается.

**1.5. Система мочевыделения:**

Мочеиспускание свободное, безболезненное - 3-4 раза днем, 0-1 раз ночью. Цвет мочи желтый. Непроизвольного мочеиспускания не было.

**1.6. Органы движения:**

Болей в суставах, мышцах нет. Мышечная сила в тонусе, атрогии мышц и онемения конечностей нет**.**

**.7. Лихорадка:**

Повышение температуры, озноба не отмечалось.

# ***Данные объективного исследования***

**1. Общий осмотр больного:**

общее состояние: средней тяжести

сознание: ясное

положение: активное

выражение лица: спокойное

гиперстенического телосложения, стадия предожирение.

Рост 176 см., вес 82 кг. ИМТ = 26,53

**Кожные покровы:**

На момент осмотра: кожа физиологической окраски. Окраска видимых слизистых в норме.

Влажность и эластичность кожных покровов нормальная. Волосяной покров развит по мужскому типу.

**Подкожная клетчатка:**

Развита умеренно, преимущественно в области живота, безболезненна при пальпации.

**Лимфатическая система:**

Затылочные, околоушные, подчелюстные, шейные, надключичные, подмышечные, паховые лимфатические узлы не пальпируются. Болезненности в области пальпации не наблюдается. При осмотре гиперемии кожных покровов в областях расположения лимфатических узлов не отмечается.

**Мышечная система:**

Развита умеренно, симметрична, безболезненна при пальпации, нормального тонуса. Местных гипертрофий и атрофий мышц не выявлено.

**Костная система и суставы:**

Патологических изменений не выявлено.

Движения в конечностях свободные, безболезненные.

Суставы безболезненны, не деформированы.

**2. Сердечно-сосудистая система:**

**Исследование ССС:**

При осмотре сосудов шеи отмечается нормальная пульсация сонных артерий. При осмотре области сердца сердечного горба и узурации ребер не определяются. Верхушечный толчок не виден. При пальпации верхушечный толчок определяется в 5 межреберье на среднеключичной линии, усилен. Симптом “кошачьего мурлыканья” не определяется. Пульсация в подложечной области обусловлена пульсацией аорты (при глубоком вдохе пульсация ослабевает). Сердечного толчка нет.

***ГРАНИЦЫ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА***

Правая: правый край грудины в 4 межреберье.

Левая: по левой срединно-ключичной линии, в 5 межреберье.

Верхняя: находится на уровне середины 3 межреберья.

Расстояние от правой границы относительной тупости до передней срединной линии 5 см.

Расстояние от левой границы относительной тупости до передней срединной линии 8см.

Поперечник относительной тупости 13 см.

Определяется нормальная конфигурация сердца.

Поперечник сосудистого пучка: 5 см.

ГРАНИЦЫ АБСОЛЮТНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА

Правая: соответствует левому краю грудины.

Левая: находится на 1,5 см левее левой срединно-ключичной линии.

Верхняя: соответствует уровню середины 4 ребра.

Поперечник абсолютной тупости 6 см.

**Аускультация:**

Сердечный ритм правильный с частотой 76 уд/мин.

Ритм перепела и ритм галопа не выслушивается.

Шум трения перикарда не определяется.

**Исследование сосудов:**

Лучевые, сонные, бедренные артерии неизвиты. Височная артерия мягкая, извитая. Симптом Кончаловского и симптом “щипка” отрицательные.

**Пульс:**

Одинаковый на правой и левой лучевой артерии. Ритм правильный, 76 ударов в минуту, полного наполнения, умеренного напряжения, нормальной высоты и скорости. Капиллярный пульс не определяется.

На момент осмотра АД 140/70 мм. рт. ст.

3. Система органов дыхания:

Дыхание через нос свободное. Голос чистый, тихий. Болей при разговоре и глотании не возникает. Кашля нет. Гортань при пальпации безболезненна.

**Осмотр грудной клетки:**

Грудная клетка: гиперстенического типа, цилиндрической формы, (надключичные и подключичные ямки плохо выражены, лопатки плотно прилежат к грудной клетке, эпигастральный угол больше 90°, ребра в боковых отделах имеют умеренно косое направление). Деформации грудной клетки не отмечается.

Грудная клетка симметрична: лопатки и ключицы расположены на одном уровне по отношению друг к другу. При дыхании движения грудной клетки синхронны, вспомогательные мышцы в акте дыхания не участвуют. Дыхание жесткое. ЧДД 16 в 1 мин. Одышки не наблюдается. Ритм дыхания правильный.

**Пальпация:**

При пальпации болезненности не выявлено, эластичность грудной клетки в норме, голосовое дрожание нормальное, неизменное с обеих сторон.

**Перкуссия:**

**А) сравнительная:**

Над всем легочным полем слышен легочный звук с коробочным оттенком с обеих сторон.

**В) топографическая:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | справа | | | слева | | | |
| Верхняя граница | | | | | | | |
| Спереди (над ключицей) | 3 см | | | 3 см | | | |
| Сзади | Уровень остистого отросткаVII шейного позвонка | | | Уровень остистого отросткаVII шейного позвонка | | | |
| Поля Кренига | 3,5 см | | | 3 см | | | |
| Нижняя граница | | | | | | | |
| Окологрудинная линия | 5 межреберье | | | | ---- | | |
| Средне-ключичная линия | 6 межреберье | | | | ---- | | |
| Передняя подмышечная линия | 7 межреберье | | | | 7 межреберье | | |
| Средняя подмышечная линия | 8 межреберье | | | | 8 межреберье | | |
| Задняя подмышечная линия | 9 межреберье | | | | 9 межреберье | | |
| Лопаточная линия | 10 межреберье | | | | 10 межреберье | | |
| Околопозвоночная линия | Уровень остистого отростка 11 грудного позвонка | | | | Уровень остистого отростка 11 грудного позвонка | | |
| Подвижность нижнего края | | | | | | | |
|  | На вдохе | На выдохе | Суммарная | | На вдохе | На выдохе | Суммарная |
| Средне-ключичная линия | 2 см. | 2 см. | 4 см. | | ---- | ---- | ---- |
| Средняя подмышечная линия | 2 см. | 3 см. | 5 см. | | 2 см. | 3 см. | 5 см. |
| Лопаточная линия | 2,5 см. | 2,5 см. | 5 см. | | 2,5 см. | 2,5 см. | 5 см. |

**Аускультация:**

Над всем легочным полемнаблюдаетсявезикулярное дыхание с жестким оттенком. Хрипов, крепитации, шума трения плевры не определяется. Бронхофония не усилена.

Система пищеварения:

Аппетит на момент осмотра удовлетворительный, жажды нет. Жевание и глотание пищи не нарушено. Отрыжки, изжоги, тошноты рвоты нет. Стул ежедневный, коричневый, оформленный. Отхождение газов свободное.

**Исследование органов пищеварения:**

Полость рта: запах обычный.

Язык: Розового цвета, налета нет. Трещин, язв, отпечатков зубов не отмечается.

Слизистая оболочка внутренней поверхности губ, щек, твердого и мягкого неба без особенностей, розового окраса.

Десны: розового окраса, кровоточивости нет. Гнойных выделений, афт, пигментаций нет.

Зев: слизистая розового цвета, отечности не наблюдается. Миндалины не увеличены, налета не наблюдается.

**Исследование живота:**

Живот округлой формы, симметричный, выпячиваний и втяжений не отмечается. Подкожные сосудистые анастомозы не выражены. Рубцов и грыж нет. Перистальтика не нарушена. Живот

свободно участвует в акте дыхания.

**Перкуссия:**

При перкуссии выслушивается тимпанический звук различной степени выраженности во всех отделах. Асцита нет.

**4. Гепатобилиарная система:**

Границы печени по Курлову и Образцову

ГРАНИЦЫ И РАЗМЕРЫ ПЕЧЕНИ

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Линии | | | Верхняя граница | Нижняя граница | Высота печеночной тупости |
| Передне-подмышечная правая Средне-ключичная правая Окологрудинная правая Передняя срединная | | | VII ребро VI ребро Верхний край VI | X ребро По краю реб. дуги 2 см. ниже р. дуги 3,5 см. ниже осн. мечевидн. отр-ка | 10 см. 11 см. 9 см. --------------------- |
| Граница левой доли | | | Не выступает за левую окологрудинную линию | | |
|  | | ПО КУРЛОВУ | | | |
|  | I размер (прямой) | | | II размер (прямой) | III размер (косой) |
| Размеры | 11 см. | | | 8 см. | 7 см. |

**Аускультация живота:**

По всей поверхности живота выслушиваются нормальные кишечные шумы.

**ПАЛЬПАЦИЯ:**

**А) Поверхностная:**

При поверхностной, ориентировочной пальпации живот мягкий, болезненности нет. Симптом Щеткина - Блюмберга отрицательный. Напряжения мышц передней брюшной стенки не выявлено. Диастаза прямых мышц живота нет. Пупочное кольцо не расширено.

**Б) Глубокая:**

Пальпация немного затруднена в связи с избыточным развитием подкожно-жировой клетчатки.

сигмовидная кишка - пальпируется в виде цилиндра диаметром 2 см, безболезненная, смещаемая; поверхность ровная, гладкая; консистенция эластичная; неурчащая.

слепая кишка - пальпируется в виде тяжа диаметром 2,5 см, безболезненная, смещаемая; поверхность ровная, гладкая; консистенция эластичная; неурчащая.

большая кривизна желудка - пальпируется в виде валика на 3 см выше пупка, безболезненная; поверхность ровная, гладкая; консистенция эластичная; ощущение соскальзывания с порожка.

Точка желчного пузыря безболезненна при пальпации. Симптомы Мэрфи, Василенко, Уортнера, Мюсси-Георгевского, Курвуазье, Кера отрицательные. Симптом Мейо-Роббсона отрицательный.

**5. Мочевыделительная система:**

Мочеиспускание свободное, безболезненное - 3-4 раза днем, 0-1 раз ночью.

Боли в области поясницы и мочевого пузыря отсутствуют. Дизурических расстройств не выявлено.

**Осмотр:**

Гиперемии и припухлости в области почек не обнаруживается.

**Исследование почек:**

Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон.

6. Система кроветворения:

Селезенка не пальпируется, не увеличена, при пальпации безболезненна. Шум трения не выслушивается.

7. Нервная система и органы чувств:

Больного беспокоят головные боли. Обмороков не отмечалось. Больной правильно ориентирован в окружающем пространстве и времени. Легко идет на контакт, восприятие и внимание не нарушено. Способен сосредотачиваться на одном деле. Память сохранена. Интеллект высокий. Мышление не нарушено. Настроение ровное. Поведение адекватно окружающей обстановке. Зрачки симметричны, реакция на свет нормальная. Тремора рук нет.

Сухожильные рефлексы живые, чувствительные и двигательных расстройств нет. Сон глубокий, ровный, продолжительностью 8-9 часов. Засыпает относительно быстро. Самочувствие после пробуждения хорошее

**8. Эндокринная система:**

**Щитовидная железа:**

Щитовидная железа не увеличена, мягкая, безболезненная, узловых образований не выявлено, не пальпируется.

Симптомы Грефе, Кохера, Мебиуса, Дальримпля, Штельвага - отрицательные.

***Предварительный диагноз:***

**Основной:** Гипертоническая болезнь II стадии. Артериальная гипертензия II степени. Риск сердечно-сосудистыхмосложнений III. Ишемическая болезнь сердца. Атеросклеротический кардиосклероз.

**Осложнения:** гипертонический криз от 27.09.2013. - купирован.

# ***3. Представление о больном***

Диагноз выявлен не впервые.

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО:

Лабораторные исследования:

Клинический анализ крови.

Биохимический анализ крови.

Анализ мочи.

Серология

Рентгенологические исследования:

1. УЗИ

Инструментальные исследования:

ЭКГ.

ЭхоКГ.

Суточное мониторирование.

Коагулограмма.

Консультации специалистов:

Консультация окулиста.

ДАННЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ:

**Общий анализ крови.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Норма | |
| Гемоглобин | 150,0 | 130 - 160 г/л | |
| Эритроциты | 5,3 | | 4,0 - 5,1\*1012/л |
| Цветной показатель | 0,87 | | 0,86 - 1,05 |
| Лейкоциты | 6,66 | | 4,0 - 8,8\*109/л |
| Гематокрит | 41,0 | | 35-49% |
| Ср. объем эритроцита | 77,5 | | 80-100 Fl |
| Ср. Содержание Hb в эритроците | 28,3 | | 27,0-34,0 Пг |
| Ср. концентрация Hb в эритроците | 365,0 | | 330-360 г/л |
| Ср. обьем тромбоцитов | 6,63 | | 6-10 фл |
| ширина распределения эритроцитов | 15,6 | | 11,5 - 14,5% |
| абсолютное содержание тромбоцитов | 310 | | 150-400кл/л |
| СОЭ | 4 | | 1 - 10 мм/ч |
| Лейкоцитарная формула: |  | |  |
| Нейтрофилы |  | |  |
| Базофилы | 0,063 | | 0-0,2 109/л |
| Эозинофилы | 0,099 | | 0-0,4 109/л |
| Лимфоциты | 2,58 | | 1-5 109/л |
| Моноциты | 0,492 | | 0,1-1,109/л |
| палочко-ядерные | 3,43 | | 1 - 6% |
| сегментоядерные | 51,5 | | 47 - 72% |
| Базофилы | 0,954 | | 0 - 1% |
| Эозинофилы | 1,48 | | 0 - 5% |
| Лимфоциты | 38,7 | | 18 - 40% |
| Моноциты | 7,39 | | 2 - 9% |

**Заключение:**

Повышение эритроцитов, ширины распределения эритроцитов.

**Биохимический анализ крови.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель |  | **норма** |
| Глюкоза | 5,01 | 3.9-6,0 ммоль/л |
| **Триглицериды** | 1,8 | 0-1,69 ммоль/л |
| **Общий холестерин** | 6,4 | 3,0-5,17 ммоль/л |
| **Общий белок** | 77,0 | 64,0-83,0 г/л |
| **Креатинин** | 86 | 53,0-115,0 |
| **АЛТ** | 24 | 10-55 ед/л |
| **АСТ** | 20 | 5-34 ед/л |
| **ЛПНП** | 4,65 | 2,59-4,11 ммоль/л |
| **ЛПВП** | 1,16 | 1,04-1,55 ммоль/л |
| *Креатинкиназа* | 90,0 | 29,0-200,0 мэкв/л |
| **Общий билирубин** | 19,3 | 3.4 - 20.5 ммоль/л |

Вывод: повышены - триглицериды,общий холестерин, ЛПНП - признаки ИБС, атеросклероза

**Серология** 04.10.2013.

HBs АГ - отр.

Анти - HC АТ - отр.

Анти - TP АТ - отр.

АТ на ВИЧ - отр.

**Общий анализ мочи:** 28.09.2013

|  |  |
| --- | --- |
| Удельный вес | 1012 |
| Реакция | 5,5 |
| Белок | Не обнаружено |
| Глюкоза | Не обнаружено |
| билирубин | Не обнаружено |
| Кетоновые тела | Не обнаружено |
| Реакция на кровь | Не обнаружено |
| Желчные пигменты | Не обнаружено |
| Уробилиноиды | Не обнаружено |
| Эпителий-плоский | Не обнаружено |
| Лейкоциты | 0-1 в п. з. |
| Цилиндры гиалиновые | Не обнаружено |
| Эритроциты неизмененые | 0-1 в п. з. |
| Бактерии | - |
| Слизь | немного |

**Заключение:** в норме

**Коагулограмма 30.09.2013.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| МНО | 0,991 | 0,8 - 1,2 |
| Протромбиновый индекс | 103% | 70 - 130% |
| АЧТВ | 24,3 | 25,0-35,0 сек |
| Фибриноген | 3,247 | 2,0 - 4.0 г/л |

Заключение: понижен АЧТВ

**Коагулограмма 04.10.2013.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| МНО0,9910,8 - 1,2 |  |  |
| Протромбиновый индекс | 103% | 70 - 130% |
| АЧТВ | 27,1 | 25,0-35,0 сек |
| Фибриноген | 3,517 | 2,0 - 4.0 г/л |

Заключение: в пределах нормы

**ЭХОКАРДИОГРАФИЯ 04.10.2013**

**Заключение:** АОРТА: неуплотнена, нераширена-3,6; ЛЕВОЕ ПРЕДСЕРДИЕ: СК увеличено - 4,0; ПОЛОСТЬ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА: нерасширенна КДР-5,0 КСР-3,4 Сократимость миокарда левого желудочка: удовлетворительная, фракция выброса ЛЖ (Simpson) 55%. Зоны асинергии: не выявлены Межжелудочковая перегородка: СК утолщена 1,1-1,2 см Задняя стенка левого желудочка: 0,9 см Аортальный клапан: створки не уплотнены Амплитуда раскрытия: нормальная: 2,1 см Митральный клапан: створки не уплотнены. Противофаза: есть ЛА=2,8 Правый желудочек: расширен 4,1 см, апик.4\х камер 4,0 см. Правое предсердие: увеличено апик.4\х камер.4,6 х 5,1 см Признаки легочной гипертензии: есть СДЛА 40 мм. Перикардиальный выпот: не определяется. Допплерэхокардиография: Патологические потоки в полостях сердца выявлены: Признаки недостаточности: митрального 0-1 Трикуспидального 2 Легочного клапана 0-5 Признаки шунтирования крови: на уровне желудочков сброс крови слева направо d=5-6 мм. Рост: 175 см Вес: 70 кг Тахикардия: 110-120 Заключение: ВПС: перемембранезный дефект МЖП, с постоянным перетоком крови слева направо, д-5-6 мм. Дилатация правых камер. Сократимость ЛЖ в пределах нормы. Расширение ветвей легочной артерии. Умеренная легочная гипертензия - СДЛА=40 мм рт. ст.

**УЗИ щитовидной железы 03.10.2013.**

**Заключение:**

Перешеек - 5 мм

Структура не изменена.

Правая доля - 20х17х42х мм.

Структура изменена, неоднородная по плотности, образований нет.

Левая доля - 18х17х42х мм.

Структура изменена, неоднородная по плотности, образований нет.

Шейные лимфоузлы не увеличены.

**ЭКГ 03.10.2013.**

**Заключение:** Синусовая брадикардия с ЧСС 58 ударов в мин. По сравнения с ЭКГ от 27.09.13 единичная желудочковая extr на вдохе, в остальном без убедительной динамики.

**Реакция Вассермана 02.10.2013 -** отрицат.

**Консультация окулиста 03.10.2013.**

**Заключение:** гипертоническая ангиопатия сетчатки

**УЗИ от 04.10.2013. Заключение:** Печень не увеличена, однородная, контуры ровные, очаговые образования не выявляются, обычной эхогенности. КВР - 128 мин, ККР - 72 мин, VP - 10 мин.

Желчный пузырь не увеличен, 69х24 мм, конкременты не определяются, стенки не утолщены с признаками холестер, в просвете определяется небольщой осадок.

Желчные протоки не расширены, холедох 4 мм, конкременты не определяются.

Поджелудочная железа не увеличена, головка 23мм, тело 16мм, хвост 18 мм. Структура однородная, очаговые образования не выявляются, вирсунгов проток не расширен.

Селезенка не увеличена, 109х50 мм, однородная.

Почка правая не увеличена, 122х43 мм, не опущена, паренхима 19 мм, не изменена, члс не расширена, конкременты не определяются, мочеточник не расширен.

Почка левая не увеличена, 123х49 мм, не опущена, паренхима 19 мм, не изменена, члс не расширена, конкременты не определяются, мочеточник не расширен.

Свободной жидкости в брюшной полости нет.

**Суточное мониторирование ЭКГ:** ритм синусовый, временами нерегулярный. Средняя суточная чсс - 105 уд/мин, единичные суправентрикулярные экстрасистолы. Максимальное ускорение синусового ритма до 192 уд/мин зарегистрировано в: час (ходьба), сопровождалось одышкой, головокружением. Минимальная чсс - уд/мин (03: 46 час) - QT-416 ms. Уровень с. ST за время мониторирования ЭКГ без отрицательной динамики, в ночные часы прослеживаются эпизоды альтернации зубца Т (1). По анализу суточной ВСР наблюдается повышение основного уровня функционирования синусового узла, ЦИ-1,60 усиленный циркадный профиль чсс.

# ***4. Обоснование клинического диагноза***

Основной: Гипертоническая болезнь II ст, Артериальная гипертензия III ст, риск сердечно-сосудистых заболеваний, Ишемическая болезнь сердца. Атеросклеротический кардиосклероз.

Осложнения: гипертонический криз от 27.09.2013. - купирован.

**На основании жалоб больного**: - на головную боль, общую слабость.

**На основании анамнеза:** Гипертонической болезнью страдает в течении 15 лет, с максимальным подьемом артериального давления до 170/100 мм. рт. ст. Принимал гипотензивные препараты не регулярно. Адаптирован к 140/80-100 мм. рт. ст. Ухудшение состояния произошло на работе 27.09.2013., когда появилась головная боль, чувство тошноты, перебои в области сердца и повысилось артериальное давление до 180/100 мм. рт. ст. После скорой медицинской помощи был доставлен в отделение Мариинской больницы с диагнозом артериальная гипертензия.

**На основании условий труда:** Работа связана со стрессом.

**На основании обьективного осмотра:** При пальпации верхушечный толчок определяется в 5 межреберье на среднеключичной линии, усилен. АД 140/70 мм. рт. ст.

**На основании данных лабораторных и инструментальных методов исследования:**

**Биохимический анализ крови.** Вывод: повышены - триглицериды,общий холестерин, ЛПНП - признаки ишемической болезни сердца, атеросклероза.

**Общий анализ крови.** Вывод: Повышение эритроцитов, ширины распределения эритроцитов.

**Коагулограмма 04.10.2013.** Заключение: в пределах нормы

**ЭХОКАРДИОГРАФИЯ 04.10.2013**

**Заключение:** АОРТА: неуплотнена, нераширена-3,6; ЛЕВОЕ ПРЕДСЕРДИЕ: СК увеличено - 4,0; ПОЛОСТЬ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА: нерасширенна КДР-5,0 КСР-3,4 Сократимость миокарда левого желудочка: удовлетворительная, фракция выброса ЛЖ (Simpson) 55%. Зоны асинергии: не выявлены Межжелудочковая перегородка: СК утолщена 1,1-1,2 см Задняя стенка левого желудочка: 0,9 см Аортальный клапан: створки не уплотнены Амплитуда раскрытия: нормальная: 2,1 см Митральный клапан: створки не уплотнены. Противофаза: есть ЛА=2,8 Правый желудочек: расширен 4,1 см, апик.4\х камер 4,0 см. Правое предсердие: увеличено апик.4\х камер.4,6 х 5,1 см Признаки легочной гипертензии: есть СДЛА 40 мм. Перикардиальный выпот: не определяется. Допплерэхокардиография: Патологические потоки в полостях сердца выявлены: Признаки недостаточности: митрального 0-1 Трикуспидального 2 Легочного клапана 0-5 Признаки шунтирования крови: на уровне желудочков сброс крови слева направо d=5-6 мм. Рост: 175 см Вес: 70 кг Тахикардия: 110-120 Заключение: ВПС: перемембранезный дефект МЖП, с постоянным перетоком крови слева направо, д-5-6 мм. Дилатация правых камер. Сократимость ЛЖ в пределах нормы. Расширение ветвей легочной артерии. Умеренная легочная гипертензия - СДЛА=40 мм рт. ст.

**УЗИ щитовидной железы 03.10.2013. Заключение:** Перешеек - 5 мм Структура не изменена. Правая доля - 20х17х42х мм. Структура изменена, неоднородная по плотности, образований нет. Левая доля - 18х17х42х мм. Структура изменена, неоднородная по плотности, образований нет. Шейные лимфоузлы не увеличены.

**ЭКГ 03.10.2013. Заключение:** Синусовая брадикардия с ЧСС 58 ударов в мин. По сравнения с ЭКГ от 27.09.13 единичная желудочковая extr на вдохе, в остальном без убедительной динамики.

**Консультация окулиста 03.10.2013.**

**Заключение:** гипертоническая ангиопатия сетчатки

**УЗИ от 04.10.2013. Заключение:** Печень не увеличена, однородная, контуры ровные, очаговые образования не выявляются, обычной эхогенности. КВР - 128 мин, ККР - 72 мин, VP - 10 мин.

Желчный пузырь не увеличен, 69х24 мм, конкременты не определяются, стенки не утолщены с признаками холестер, в просвете определяется небольщой осадок.

Желчные протоки не расширены, холедох 4 мм, конкременты не определяются.

Поджелудочная железа не увеличена, головка 23мм, тело 16мм, хвост 18 мм. Структура однородная, очаговые образования не выявляются, вирсунгов проток не расширен.

Селезенка не увеличена, 109х50 мм, однородная.

Почка правая не увеличена, 122х43 мм, не опущена, паренхима 19 мм, не изменена, члс не расширена, конкременты не определяются, мочеточник не расширен.

Почка левая не увеличена, 123х49 мм, не опущена, паренхима 19 мм, не изменена, члс не расширена, конкременты не определяются, мочеточник не расширен.

Свободной жидкости в брюшной полости нет.

**Суточное мониторирование ЭКГ:** ритм синусовый, временами нерегулярный. Средняя суточная чсс - 105 уд/мин, единичные суправентрикулярные экстрасистолы. Максимальное ускорение синусового ритма до 192 уд/мин зарегистрировано в: час (ходьба), сопровождалось одышкой, головокружением. Минимальная чсс - уд/мин (03: 46 час) - QT-416 ms. Уровень с. ST за время мониторирования ЭКГ без отрицательной динамики, в ночные часы прослеживаются эризоды альтернации зубца Т (1). По анализу суточной ВСР наблюдается повышение основного уровня функционирования синусового узла, ЦИ-1,60 усиленный циркадный профиль чсс.

# ***6. План лечения больного***

1. Метопролол 0.0025 по 1 таблетке 2 раза в день. Бета-адреноблокатор. Показание у больного: Артериальная гипертензия, нарушение ритма сердца.

Rp.: Metoprololi 0.0025. t. d. № 20 in tab.

S. По одной таблетке 2 раз в день

. Индапамид 0.0025 по 1 таблетке 1 раз в день. Антигипертензивный препарат. Показание у больного: Артериальная гипертензия.

Rp.: Indapamidi 0.0025. t. d. № 20 in tab.

S. По 1 таблетке 1 раз в день

. Эналаприл 0.005 по 1 таблетке 2 раза в день. Ингибитор АПФ. Показание у больного: Артериальная гипертензия. Используется в составе комбинированной терапии..: Tab. Enalaprili 0.005. t. d. № 20. По 1 таблетке 2 раза в день.

. Аспирин 0,5 ¼ таб 1 раз в день утром. НПВС. Антиагрегант. Показание у больного: для симптоматического облегчения головной боли.

Rp.: Tab. Aspirini 0.5. t. d. № 20

S. По 1/4 таблетке 1 раз в день утром.

. Магния Сульфат 25% в/кап 0.5. Показание у больного: артериальная гипертензия (в т. ч. гипертонический криз).

Rp.: Sol. Magnesii sulfatis 25%. t. d. № 20

S.0,5 в/кап

. Калия Хлорид 0,9% 200,0. Показание у больного: Нарушения сердечного ритма.

Rp.: Sol. Calcii chloridi 0,9%. t. d. № 20

S. 200,0 в/кап

7. Соблюдение диеты, стол № 10. Способствует улучшению кровообращения, функции сердечнососудистой системы, печени <http://edimka.ru/text/produkti/liver> и почек, нормализации обмена веществ, щажению сердечнососудистой системы и органов пищеварения.

. Диспансерное наблюдение у терапевта, кардиолога

# ***7. Äíåâíèê êóðàöèè áîëüíîãî***

01.10.13. â 9: 30 Îáùåå ñîñòîÿíèå ñðåäíåé òÿæåñòè. Æàëîáû íà îáùóþ ñëàáîñòü. Â ñîçíàíèè, îðèåíòèðîâàí. Ïåðåáîåâ â ðàáîòå ñåðäöà, ñåðäöåáèåíèé íå áûëî. ×ÄÄ 18 â ìèí. Òîíû ñåðäöà ïðèãëóøåíû, ðèòìè÷íûå. ÀÄ 140/80 ìì. ðò. ñò. ×ÑÑ 76/ìèí. Æèâîò íå âçäóòûé, ìÿãêèé, íà ïàëüïàöèþ íå ðåàãèðóåò, ïåðèñòàëüòèêà âûñëóøèâàåòñÿ, ãàñòðîñòàçà íåò. Äèóðåç áåç îñîáåííîñòåé.

Ïëàíèðóåòñÿ ïðîâåäåíèå ñóòî÷íîãî ìîíèòîð ÝÊÃ ïî Õîëòåðó, êîíñóëüòàöèÿ îôòàëüìîëîãà. Ïëàíîâàÿ òåðàïèÿ.

.10.13. â 9: 30 Îáùåå ñîñòîÿíèå óäîâëåòâîðèòåëüíîå. Æàëîáû íà îáùóþ ñëàáîñòü. Â ñîçíàíèè, îðèåíòèðîâàí. Ïåðåáîåâ â ðàáîòå ñåðäöà, ñåðäöåáèåíèé íå áûëî. ×ÄÄ 16 â ìèí. Òîíû ñåðäöà ïðèãëóøåíû, ðèòìè÷íûå. Äûõàíèå æåñòêîå, ïðîâîäèòñÿ âî âñå îòäåëû. ÀÄ 130/80 ìì. ðò. ñò. ×ÑÑ 74/ìèí. Æèâîò íå âçäóòûé, ìÿãêèé, íà ïàëüïàöèþ íå ðåàãèðóåò, ïåðèñòàëüòèêà âûñëóøèâàåòñÿ, ãàñòðîñòàçà íåò. Äèóðåç áåç îñîáåííîñòåé.

Ïëàíèðóåòñÿ ïðîâåäåíèå ñóòî÷íîãî ìîíèòîð ÝÊÃ ïî Õîëòåðó, êîíñóëüòàöèÿ îôòàëüìîëîãà. Ïëàíîâàÿ òåðàïèÿ.

.10.13. â 9: 30 Îáùåå ñîñòîÿíèå ñòàáèëüíîå. Æàëîáû íà îáùóþ ñëàáîñòü. Ïåðåáîåâ â ðàáîòå ñåðäöà, ñåðäöåáèåíèé íå áûëî. ×ÄÄ 17 â ìèí. Òîíû ñåðäöà ïðèãëóøåíû, ðèòìè÷íûå. Äûõàíèå æåñòêîå, ïðîâîäèòñÿ âî âñå îòäåëû. ÀÄ 120/80 ìì. ðò. ñò. ×ÑÑ 72/ìèí. Æèâîò íå âçäóòûé, ìÿãêèé, áåçáîëåçíåííûé. Äèóðåç áåç îñîáåííîñòåé.

Ïðîäîëæåíèå òåðàïèè.

.10.13. â 9: 30 Íà ìîìåíò îñìîòðà æàëîá íà ïðåäüÿâëÿë. Îáùåå ñîñòîÿíèå ñòàáèëüíîå. Ïåðåáîåâ â ðàáîòå ñåðäöà, ñåðäöåáèåíèé íå áûëî. ×ÄÄ 17 â ìèí. Òîíû ñåðäöà ïðèãëóøåíû, ðèòìè÷íûå. Äûõàíèå æåñòêîå, õðèïîâ íå âûñëóøèâàåòñÿ. ÀÄ 130/80 ìì. ðò. ñò. ×ÑÑ 66/ìèí. Æèâîò íå âçäóòûé, ìÿãêèé, áåçáîëåçíåííûé. Îòåêîâ íåò. Äèóðåç áåç îñîáåííîñòåé.

Êîàãóëîãðàììà â ïðåäåëàõ íîðìû. Íà ÝÊÃ: Ðèòì ñèíóñîâûé, íå ðåãèñòðèðóåòñÿ Æýñ. Ïî ÝÕÎ - ÊÃ 04.10.2013.: ÀÃ 1 ñò. ÎÒÍ 1 ñò.

Ïðîäîëæåíèå òåðàïèè.

# ***8. Ýòàïíûé ýïèêðèç***

Áîëüíîé, 58 ëåò, íàõîäèëñÿ íà ëå÷åíèè â ïåðâîì òåðàïåâòè÷åñêîì îòäåëåíèè Ìàðèèíñêîé áîëüíèöû.

**Äàòà ïîñòóïëåíèÿ â ñòàöèîíàð:** 27.09.2013

**Æàëîáû:** íà ãîëîâíóþ áîëü, îáùóþ ñëàáîñòü.

**Èñòîðèÿ çàáîëåâàíèÿ:** Ãèïåðòîíè÷åñêîé áîëåçíüþ ñòðàäàåò â òå÷åíèè 15 ëåò, ñ ìàêñèìàëüíûì ïîäúåìîì ÀÄ äî 170/100 ìì. ðò. ñò. Ïðèíèìàë Èíäàïàìèä íå ðåãóëÿðíî. Äíåâíèê èçìåðåíèÿ äàâëåíèÿ íå âåë, äèåòó íå ñîáëþäàë, ñïîðòîì íå çàíèìàëñÿ. Àäàïòèðîâàí ê 140/80-100 ìì. ðò. ñò. Óõóäøåíèå ñîñòîÿíèÿ ïðîèçîøëî íà ðàáîòå 27.09.2013., êîãäà ïîÿâèëàñü ãîëîâíàÿ áîëü, ÷óâñòâî òîøíîòû, ïåðåáîè â îáëàñòè ñåðäöà è ïîâûñèëîñü ÀÄ äî 180/100 ìì. ðò. ñò. Ïîñëå ñêîðîé áûë äîñòàâëåí â îòäåëåíèå Ìàðèèíñêîé áîëüíèöû ñ äèàãíîçîì Àðòåðèàëüíàÿ ãèïåðòåíçèÿ.

**Óñëîâèÿ òðóäà:** Ðàáîòà ñâÿçàíà ñî ñòðåññîì.

**Âðåäíûå ïðèâû÷êè:** Íå êóðèò, íå ïüåò.

**Ïåðåíåñåííûå (ñîïóòñòâóþùèå) çàáîëåâàíèÿ:** ÎÈÌ, ÎÈÌÊ, ñàõàðíûé äèàáåò, ÿçâåííàÿ áîëåçíü è îïåðàöèè - áîëüíîé îòðèöàåò.

**Íàñëåäñòâåííîñòü:** Ìàòü - ÃÁ è ñàõàðíûé äèàáåò. Îòåö - ÃÁ.

**Îáüåêòèâíûé îñìîòð:** Ïðè ïàëüïàöèè âåðõóøå÷íûé òîë÷îê îïðåäåëÿåòñÿ â 5 ìåæðåáåðüå íà ñðåäíåêëþ÷è÷íîé ëèíèè, óñèëåí. ÀÄ 140/70 ìì. ðò. ñò.

**Áèîõèìè÷åñêèé àíàëèç êðîâè.** Âûâîä: ïîâûøåíû - òðèãëèöåðèäû,îáùèé õîëåñòåðèí, ËÏÍÏ - ïðèçíàêè ÈÁÑ, àòåðîñêëåðîçà

**Îáùèé àíàëèç êðîâè.** Âûâîä: Ïîâûøåíèå ýðèòðîöèòîâ, øèðèíû ðàñïðåäåëåíèÿ ýðèòðîöèòîâ.

**Êîàãóëîãðàììà 04.10.2013.** Çàêëþ÷åíèå: â ïðåäåëàõ íîðìû

**ÝÕÎÊÀÐÄÈÎÃÐÀÔÈß 04.10.2013**

Çàêëþ÷åíèå: ÂÏÑ: ïåðåìåìáðàíåçíûé äåôåêò ÌÆÏ, ñ ïîñòîÿííûì ïåðåòîêîì êðîâè ñëåâà íàïðàâî, ä-5-6 ìì. Äèëàòàöèÿ ïðàâûõ êàìåð. Ñîêðàòèìîñòü ËÆ â ïðåäåëàõ íîðìû. Ðàñøèðåíèå âåòâåé ëåãî÷íîé àðòåðèè. Óìåðåííàÿ ëåãî÷íàÿ ãèïåðòåíçèÿ - ÑÄËÀ=40 ìì ðò. ñò.

**ÓÇÈ ùèòîâèäíîé æåëåçû 03.10.2013. Çàêëþ÷åíèå:** Ïåðåøååê - 5 ììÑòðóêòóðà íå èçìåíåíà. Ïðàâàÿ äîëÿ - 20õ17õ42õ ìì. Ñòðóêòóðà èçìåíåíà, íåîäíîðîäíàÿ ïî ïëîòíîñòè, îáðàçîâàíèé íåò. Ëåâàÿ äîëÿ - 18õ17õ42õ ìì. Ñòðóêòóðà èçìåíåíà, íåîäíîðîäíàÿ ïî ïëîòíîñòè, îáðàçîâàíèé íåò. Øåéíûå ëèìôîóçëû íå óâåëè÷åíû.

**ÝÊÃ 03.10.2013. Çàêëþ÷åíèå:** Ñèíóñîâàÿ áðàäèêàðäèÿ ñ ×ÑÑ 58 óäàðîâ â ìèí. Ïî ñðàâíåíèÿ ñ ÝÊÃ îò 27.09.13 åäèíè÷íàÿ æåëóäî÷êîâàÿ extr íà âäîõå, â îñòàëüíîì áåç óáåäèòåëüíîé äèíàìèêè.

ãèïåðòîíè÷åñêèé êðèç êëèíè÷åñêèé äèàãíîç

**Êîíñóëüòàöèÿ îêóëèñòà 03.10.2013. Çàêëþ÷åíèå:** Æàëîá íà ãëàçà íåò. Ïåðåäíèå îòðåçêè ãëàç íå èçìåíåíû, îïòè÷åñêèå ñðåäû ïðîçðà÷íû. Ãëàçíîå äíî: äèñê çðèòåëüíîãî íåðâà ðîçîâûé, êîíòóðû ÷åòêèå, àðòåðèè óìåðåííî ñóæåíû.

**ÓÇÈ îò 04.10.2013. Çàêëþ÷åíèå:** Ïå÷åíü íå óâåëè÷åíà, îäíîðîäíàÿ, êîíòóðû ðîâíûå, î÷àãîâûå îáðàçîâàíèÿ íå âûÿâëÿþòñÿ, îáû÷íîé ýõîãåííîñòè. ÊÂÐ - 128 ìèí, ÊÊÐ - 72 ìèí, VP - 10 ìèí.

Æåë÷íûé ïóçûðü íå óâåëè÷åí, 69õ24 ìì, êîíêðåìåíòû íå îïðåäåëÿþòñÿ, ñòåíêè íå óòîëùåíû ñ ïðèçíàêàìè õîëåñòåð, â ïðîñâåòå îïðåäåëÿåòñÿ íåáîëüùîé îñàäîê.

Æåë÷íûå ïðîòîêè íå ðàñøèðåíû, õîëåäîõ 4 ìì, êîíêðåìåíòû íå îïðåäåëÿþòñÿ.

Ïîäæåëóäî÷íàÿ æåëåçà íå óâåëè÷åíà, ãîëîâêà 23ìì, òåëî 16ìì, õâîñò 18 ìì. Ñòðóêòóðà îäíîðîäíàÿ, î÷àãîâûå îáðàçîâàíèÿ íå âûÿâëÿþòñÿ, âèðñóíãîâ ïðîòîê íå ðàñøèðåí.

Ñåëåçåíêà íå óâåëè÷åíà, 109õ50 ìì, îäíîðîäíàÿ.

Ïî÷êà ïðàâàÿ íå óâåëè÷åíà, 122õ43 ìì, íå îïóùåíà, ïàðåíõèìà 19 ìì, íå èçìåíåíà, ÷ëñ íå ðàñøèðåíà, êîíêðåìåíòû íå îïðåäåëÿþòñÿ, ìî÷åòî÷íèê íå ðàñøèðåí.

Ïî÷êà ëåâàÿ íå óâåëè÷åíà, 123õ49 ìì, íå îïóùåíà, ïàðåíõèìà 19 ìì, íå èçìåíåíà, ÷ëñ íå ðàñøèðåíà, êîíêðåìåíòû íå îïðåäåëÿþòñÿ, ìî÷åòî÷íèê íå ðàñøèðåí.

Ñâîáîäíîé æèäêîñòè â áðþøíîé ïîëîñòè íåò.

**Ñóòî÷íîå ìîíèòîðèðîâàíèå ÝÊÃ:** Ñóòî÷íîå ìîíèòîðèðîâàíèå ÝÊÃ: ðèòì ñèíóñîâûé, âðåìåíàìè íåðåãóëÿðíûé. Ñðåäíÿÿ ñóòî÷íàÿ ÷ññ - 105 óä/ìèí, åäèíè÷íûå ñóïðàâåíòðèêóëÿðíûå ýêñòðàñèñòîëû. Ìàêñèìàëüíîå óñêîðåíèå ñèíóñîâîãî ðèòìà äî 192 óä/ìèí çàðåãèñòðèðîâàíî â: ÷àñ (õîäüáà), ñîïðîâîæäàëîñü îäûøêîé, ãîëîâîêðóæåíèåì. Ìèíèìàëüíàÿ ÷ññ - óä/ìèí (03: 46 ÷àñ) - QT-416 ms. Óðîâåíü ñ. ST çà âðåìÿ ìîíèòîðèðîâàíèÿ ÝÊÃ áåç îòðèöàòåëüíîé äèíàìèêè, â íî÷íûå ÷àñû ïðîñëåæèâàþòñÿ ýðèçîäû àëüòåðíàöèè çóáöà Ò (1). Ïî àíàëèçó ñóòî÷íîé ÂÑÐ íàáëþäàåòñÿ ïîâûøåíèå îñíîâíîãî óðîâíÿ ôóíêöèîíèðîâàíèÿ ñèíóñîâîãî óçëà, ÖÈ-1,60 óñèëåííûé öèðêàäíûé ïðîôèëü ÷ññ.

***Êëèíè÷åñêèé äèàãíîç:***

***Îñíîâíîé:*** *Ãèïåðòîíè÷åñêàÿ áîëåçíü II ñò, ÀÃ III ñò, ðèñê ÑÑÎÇ, ÈÁÑ. Àòåðîñêëåðîòè÷åñêèé êàðäèîñêëåðîç.*

***Îñëîæíåíèÿ:*** *ãèïåðòîíè÷åñêèé êðèç îò 27.09.2013. - êóïèðîâàí.*

# ***Ëå÷åíèå:***

1. Ìåòîïðîëîë 0.0025 ïî 1 òàáëåòêå 2 ðàçà â äåíü.

2. Èíäàïàìèä 0.0025 ïî 1 òàáëåòêå 1 ðàç â äåíü.

. Ýíàëàïðèë 0.005 ïî 1 òàáëåòêå 2 ðàçà â äåíü.

. Àñïèðèí 0,5 ¼ òàá 1 ðàç â äåíü óòðîì.

. Ìàãíèÿ Ñóëüôàò 25% â/êàï 0.5.

6. Êàëèÿ Õëîðèä 0,9% 200,0.

. Ñîáëþäåíèå äèåòû, ñòîë ¹ 10.

. Äèñïàíñåðíîå íàáëþäåíèå ó òåðàïåâòà, êàðäèîëîãà

**Ðåêîìåíäàöèè ïðè âûïèñêå:** íàáëþäåíèå ïî ìåñòó æèòåëüñòâà, ðåêîìåíäóåìûå ëåêàðñòâà Èíäàïàìèä 2,5 ìã/ñóò,, äèåòà ¹ 10, âåñòè äíåâíèê èçìåðåíèÿ äàâëåíèÿ.

**ÏÐÎÃÍÎÇ:**

Ïðîãíîç âûçäîðîâëåíèÿ çàâèñèò îò íàçíà÷åííîé òåðàïèè è ñîáëþäåíèÿ ïàöèåíòîì âðà÷åáíûõ ðåêîìåíäàöèé.

Ïðîãíîç äëÿ æèçíè îòíîñèòåëüíî áëàãîïðèÿòíûé.

# ***Ñïèñîê ëèòåðàòóðû***

1. Âíóòðåííèå áîëåçíè: ó÷åáíèê â 2 ò. / ïîä ðåäàêöèåé Í.À. Ìóõèíà. - Ì.: ÃÅÎÒÀÐ-Ìåäèà, 2005ã

. Âíóòðåííèå áîëåçíè. Ìàêîëêèí Â.È., Îâ÷àðåíêî Ñ.È. - Ì.: Ìåäèöèíà, 2005

. Ñèíäðîìû â êàðäèîëîãèè Åôðåìóøêèí Ã.Ã. è äð. - Áàðíàóë: ÀÃÌÓ, 2004

. Æóðíàë "Êàðäèîëîãèÿ" 2000, ¹4, 5, ñò. ëå÷åíèå ÃÁ

. Ñòàíäàðòû äèàãíîñòèêè è ëå÷åíèÿ âíóòðåííèõ áîëåçíåé Øóëóòêî Á.È., Ìàêàðåíêî Ñ.Â., Ñ. - Ïåòåðáóðã, 2005

. Ëåêàðñòâåííûå ñðåäñòâà. Ìàøêîâñêèé Ì.Ä. - Ì.: ÎÎÎ "Èçäàòåëüñòâî Íîâàÿ Âîëíà", 2005

Ðàçìåùåíî íà Allbest.ru