



## РЖД·МЕДИЦИНА

Частное учреждение здравоохранения  
«Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Нижний Новгород»  
Отделение функциональной диагностики  
г. Н.Новгород, тел.: 248-88-81 ул. Шлиссельбургская, 24, Поликлиника №1

### ЭПИКРИЗ

Пациент: **Николаев Александр Евгеньевич** 15.12.1953 г.р., место жительства:  
Нижегородская обл., г Нижний Новгород, ул Подворная, д. 6 , кв. 51

Обратился с жалобами на храп с остановками дыхания во сне, просыпается ночью от удушья, нехватки воздуха. Болеет много лет.

Наблюдается у кардиолога по поводу заболеваний: ИБС стенокардия напряжения II ФК. Постинфарктный кардиосклероз (2000, 2007г). Стентирование ПКА 2008г. Постоянная тахикардия фибрилляции предсердий с 2009г, эпизоды желудочковой тахикардии. МКШ (ЛВГА-ПНА), резекция аневризмы левого желудочка с тромбами, эндовентрикулопластика по V.Dor., анулопликация митрального клапана опорным кольцом МедИнж 30 в условиях ИК 05.06.13г. ЭКС 04.2016г в режиме VVI, НПА ст. (III ФК по NYHA).

Сопутствующий диагноз: Гипертоническая болезнь III стадии, риск 4. Хронический холецистит, рецидивирующее течение. Язвенная болезнь желудка, фаза ремиссии. Бронхиальная астма, средне тяжелое течение. Инвалид 3 группы.

Последнее время отмечает учатившиеся приступы удушья по ночам, головную боль в утренние часы после сна, головокружение, утром повышенное АД, не смотря на проводимую гипотензивную терапию, дневную сонливость, прибавку в весе. Вес 100 кг, ИМТ 32,3.

Консультирован врачом оториноларингологом 01.12.25г. Клинический диагноз: Ронхопатия. СОАС тяжелой степени? Вазомоторный ринит. Из-за высокого риска осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы, хирургическое лечение - пластика нижних носовых раковин не показана. Рекомендована БИПАП-терапия.

При обследовании по данным респираторного мониторинга от 11.12.25г выявлен СОАС тяжелой степени, ИАГ – 53,5, длительность максимального апноэ 57 сек, эпизоды снижения SPO2 до 85%, среднечасовой SPO2-93,2%. Рекомендовано проведение диагностической СИПАП терапии для нормализации индекса апноэ/гипопноэ, подбора лечебного давления в амбулаторных условиях.

С 14.01.26г в течение 2-х недель пациент пользовался ВРАР аппаратом RESmart 25A в домашних условиях, проводилась коррекция начального и минимального давления, подбор масок. За это время при настройках: режим auto S, ЕРАР – 5.0 (смН2О), ІРАР – 11 (смН2О), Іsens – 6, Esens -1, Ti min – 1.0, Ti max – 2.5, max ІРАР – 18 (смН2О), время засыпания – 20 мин, по карте памяти прибора зарегистрированы эпизоды максимального подъема давления до

