



8 800 200 0 200
TAKZDOROVU.RU

ГБУЗ "ПГБВ"

Псков г. Лагерная ул. д.3, тел. +78112568990

Рекомендации

Пациент: Каленина Полина Федоровна

Дата осмотра 27.07.2026 10:00

Врач: Яковлева Анастасия Юрьевна
врач-гериатр

D.S. Основной: Гипертоническая болезнь III стадии, контролируемая АГ 3, риск 4 (очень высокий). Дислипидемия, статинотерапия ХБП С 2 (нефропатия сочетанного генеза), без азотемии (СКФ 79 СКД-EPI). Целевой уровень АД 130-140/80-90 мм рт.ст. Атеросклероз внечерепных отделов БЦА со стенозированием устья правой подключичной артерии на 25 %, справа области каротидной бифуркации на 20-25 %, устья ВСА на 25 %, слева области каротидной бифуркации на 25-30 %, устья ВСА на 30 % ИБС: Атеросклеротический кардиосклероз. НРС: Постоянная форма фибрилляции предсердий, нормоформа СНА₂DS₂-VAsc 46. ХСН 2а, ФК 2 Синдром старческой астении (сенсорный дефицит, тревожно-депрессивный синдром, нарушение сна, ограничение инструментальной активности, ограничение повседневной активности, высокий риск падений, болевой синдром, остеопороз). Хроническая ишемия головного мозга с вестибуло-атактическим синдромом. Бронхиальная астма, смешанная, средней тяжести, частично контролируемая. ДН 0. ДДЗП, люмбалгия; ДДЗП: распространенный остеохондроз позвоночника. Варикозная болезнь вен нижних конечностей. ДОА, полиостеоартроз (Остеоартроз правого коленного сустава 2ст Лигаментоз крестообразной связки. Пателлофemorальный артроз, правого тазобедренного сустава 2ст)

- Контроль АД и пульса с ведением дневника, Лозартан 50мг утро-вечер, Индап 2,5мг утро, Леркамен 20мг вечер - контроль и коррекция терапии терапевт/кардиолог

- Эликвис 2,5мг утро-вечер,

-Соблюдение гипохолестериновой диеты - ~~Розувастатин~~ Аторвастатин 20 мг вечером (контроль ЛПНП, ОХ, АЛТ, АСТ, билирубин, КФ, через 1,5 - 2 месяца)

• Таб. Изосорбида динитрат 20 мг в 07:00 и 15:00 - при частых приступах стенокардии.

• При повышении АД более 180/100 мм.рт.ст. - Каптоприл 25 мг под язык или Моксонидин 0,4 мг (не более 0,6 мг в сутки).

- Продолжить: Эутироксин 25 мкг утро натощак, ТТГ через 6 месяцев, УЗИ щитовидной железы 1 раз в год- контроль терапии эндокринолог

- Продолжить: Сибмикорт по 2 вд 2р/д, Будесонид через небулайзер -контроль и коррекция терапии пульмонолог

-Витамины ДЗ (Колекальциферол/Аквадетрим/Детримакс/Вигантол) по 2000МЕ / 4 капли ежедневно-в обед с приемом пищи (капать на хлеб)- постоянно, контроль витамина ДЗ через 6 месяцев

Продолжить антиостеопоротическую терапию:

• Диета богатая кальцием: молочные продукты, рыба, кунжут, сельдерей. • Лечебная физкультура, плавание, утренняя гимнастика по 30 минут ежедневно, ходьба не менее 30 минут в день, скандинавская ходьба. Избегать подъема тяжестей — не более 3 кг на обе руки. • Ношение грудно-поясничного корсета

при физических и статических нагрузках • Кальций Д3никомед или Кальцецин Адванс - по 1 табл 2р/•
Витамин Д3 (Холекальциферол/Аквдетрим/Детримакс) по 2000МЕ / 4 капли ежедневно-в обед с
приемом пищи (капать на хлеб)- постоянно, контроль витамина Д3 через 2 месяца • Деносумаб (Пролиа)
60мг /мл подкожно 1 раз в 6 месяцев (сентябрь 2026) до 3-5 лет- контроль терапии эндокринолог

- Курсы весной и осенью: Хондрогард 2,0 мл в/м через день, № 25 , НПВС мази месно, суставная гимнастика

Рекомендации по тренировки баланса и вестибулярной гимнастики + комплекс упражнений для мелкой моторики+ Основы обучения пациента с хронической болью +рекомендации по диете для улучшения профиля липопротеидов (выданы на руки)

- Питание: исключить из рациона жаренное, жирное, соленое до 4-5 г/сутки. Не менее не менее 100 гр белка (птица, нежирные сорта мяса и рыбы, свежий творог, кисломолочные продукты, яйца, бобовые), крупы, увеличить в рационе овощи и фрукты. Прием пищи до 5 раз в сутки. Соблюдать водный режим - не менее 1,5 л жидкости в сутки (равномерно).

- Организация быта для снижения риска падений (отсутствие порогов, ковриков в жилых помещениях, наличие резинового коврика в ванной, наличие поручня в ванной и т. п.); удобство расположения предметов быта, досуга, самообслуживания (не высоко - во избежание использования стульев, табуретов, запрокидывание головы); достаточная освещенность; удобная "правильная" обувь с наличием задника/пятки/ для фиксации стопы; ограничение выхода на улицу в темное время суток

- Физические упражнения ежедневно не менее 30 мин под контролем самочувствия, пульса и АД. Ежедневная физическая активность должна включать 3 составляющих: №1- Ежедневные дозированные анаэробные физические нагрузки по переносимости (прогулки в парке, скандинавская ходьба; по 40-60 мин/день в рациональном темпе /медленный 60 шагов в минуту/). №2- Ежедневные силовые упражнения, упражнения на укрепления мышечно-суставного аппарата оп 10 минут в рациональном темпе и объеме. Утренняя зарядка. №3- ежедневные упражнения на тренировку баланса по 5-10минут 2-3 раза в день. Консультация инструктора ЛФК.

- Когнитивный тренинг (чтение художественной литературы, решение кроссвордов, сканвордов, запоминание новой информации, заучивание стихов, решение математических заданий, настольные игры и пр.). Более подробную информацию можно получить на сайте социального проекта «Memini»: www.memini.ru; информационно-профилактический проект Деменция.net www.деменция.net; портал "Возраст онлайн" www.vozrast-online.ru.

- Рекомендовано в плановом порядке : Общий (клинический) анализ крови; Общий анализ мочи; Биохимический анализ крови (общий белок, альбумин, креатинин с расчетом СКФ по формуле СКD-EPI, глюкоза, АсАТ, АлАТ, общий билирубин, прямой билирубин, общий холестерин ,ЛПНП, С-реактивный белок Мочевая кислота, Fe, ОЖСС) Электролиты крови (калий, натрий, кальций), 25-ОН витамин D, Витамин В12, ТТГ, Дуплексное сканирование магистральных артерий головы, Денситометрия (L1-L4 и проксимальный отдел бедренной кости), Rg ГОП+ПОП (Th4- L5), -Консультация уролога и гинеколога — недержание мочи-Консультация ЛОР - коррекция слуха (аудиограмма+сурдолог), затем ежегодно-Консультация окулиста — коррекция зрения, затем ежегодно -Консультация невролога - уточнения характера и степени тяжести когнитивных расстройств и подбора специфической терапии- Консультация эндокринолога/ревматолога - подбор антиостеопоротической терапии -Консультация кардиолога-Консультация ортопеда- травматолога-подбор ортопедических приспособлений для коррекции двигательных и функциональных нарушений и хронического болевого синдрома. □Наблюдение гериатра не реже 1 раз в 12 месяца. Наблюдение участкового терапевта (ВОП) в соответствии с действующим порядком профилактических осмотров и диспансеризации. Целевое значение АД 130-140/80-90 мм.рр.ст. ЧСС 60-79 уд/мин. Контроль АД и ЧСС с ведением дневника. □Просьба к родственникам или иным лицам, осуществляющим уход помочь в принятии решения, соблюдении рекомендаций, желательно сопровождать на прием □ Телефон для записи (регистратура) 29-89-11; 58-95-72 (с направлением по м/ж и предварительной записью + при себе иметь лекарственные препараты (или список терапии -указать название препаратов, дозировку, кратность приема за текущий месяц), дневник АД и пульса- для каждого визита)

27.07.2026 10:00

