



ФГБУ "НМИЦ им. В.А. Алмазова" Минздрава России

Россия, 197341, г Санкт-Петербург, ул Аккуратова, д.2, тел. 660-37-06
(контакт-центр), тел. 660-37-03 (платные услуги)

Группа сомнологии

Пациент: Тимошкина Татьяна Александровна, д.р. : 13.09.1957 (68лет)

Reg № 52838/A21 Амб. м/к № 29969/21

Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога первичный

**ДИАГНОЗ АМБУЛАТОРНЫЙ
КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ:**

Основной: Ожирение 3 ст. Ронхопатия. Синдром обструктивного апноэ во сне тяжелой ст (ИАГ 34/час). Хроническая гипоксемия. Синдром периодических движений нижних конечностей ср. ст. тяжести

Сопутствующий: ГБ 3 стад, АГ неконтролируемая, риск ССО 4. Пароксизмальная форма фибрилляции предсердий

ОСНОВНОЙ: Код по МКБ10: G47.3 Апноэ во сне

Дата постановки диагноза: 17.07.2026

СОПУТСТВУЮЩИЙ: Код по МКБ10: I49.0 Фибрилляция и трепетание желудочков

Дата постановки диагноза: 17.07.2026

РЕКОМЕНДАЦИИ

Снижение веса

Наблюдение кардиолога, аритмолога

Наблюдение пульмонолога

Ограничение приема препаратов которые могут усиливать нарушения дыхания во сне.

Сдать б\х крови: ферритин, ОЖСС, сывороточное железо, при уровне ферритина менее 75 мкг/л прием препаратов железа не менее 3х мес по 100 мг вечером.

Прамипексол (Мирапекс или аналоги) 0,25 мг старт с 1/2 табл. за 2ч до сна, оценка эффекта через 3-4 дня, постепенное повышение до 1 - 2 табл. каждые 3-4 дня, оценка эффективности по длительности засыпания, ночным пробуждениям, выраженности неприятных ощущений в ногах, прием до 2х мес с последующим решением вопроса о продолжении приема, при отсутствии значимых улучшений или появлении значимых побочных эффектов постепенная отмена по 1 табл. через 2 дня с заменой на габапентин.

По жизненным показаниям применение ВРАР-терапии в авторежиме на приборе Resvent iBreeze tech или аналоги с носоротовой или носовой маской р-р м в режиме AutoS с давлением EPAP 5, IPAP 10, PS 2,5, Ti мин 0,9, Ti max 2,0, Rise time 300мс, Trigger medium, Cycle medium, плавный старт автоRamp с 3 (до индивидуально выбранного уровня) см в ст., IPR 0, применение не менее 70% ночей не менее 6ч/ночь, целевой ИАГ менее 10/час, решение вопроса о коррекции настроек после начала лечения в зависимости от переносимости и эффективности.

Повторный осмотр при необходимости, ухудшении качества сна, трудностях применения ВРАР-терапии.

Старший научный сотрудник (в области медицины), к.м.н.: Бочкарев Михаил Викторович
17.07.2026

