

**Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Городской гериатрический медико-социальный центр»
г. Санкт-Петербург, наб. р. Фонтанки, дом 148, тел. 490-04-92
ГЕРИАТРИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР/З-ГЕРИАТРИЧЕСКОЕ**

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

Порядок поступления: **плановый**

История болезни №**3209**

Толмачева Людмила Александровна, 01.02.1952 г.р. (72 года) находилась в отделении с 21.08.2024 9:10 по 04.09.2024 г.

Диагноз:

Основной: I20.8 ИБС. Стенокардия напряжения II ф.к. Атеросклеротический и постинфарктный (ОИМ 1997г) кардиосклероз. КАГ от 2017г, 2020 г. - без гемодинамически значимых стенозов. Гипертоническая болезнь III ст. Контролируемая артериальная гипертензия. Нарушение толерантности к углеводам, целевой уровень НвА1с 8%. ХБП С 2 ст. Ожирение 0-1ст. Риск ССО 4. Целевое АД 130/80 мм рт ст. (Другие формы стенокардии)

Сопутствующий: ЦВБ. Церебральный атеросклероз. Атеросклероз БЦА, без гемодинамически значимых стенозов. Дисциркуляторная энцефалопатия II стадии смешанного генеза в виде двустороннего пирамидно-мозжечкового, астено-невротического синдромов. Последствия острого нарушения мозгового кровообращения по ишемическому типу в вертебрально-базиллярном бассейне от 03.03.2020 года в виде левостороннего гемипареза, дизартрии. ДДЗП. Остеохондроз позвоночника. Дорсопатия. Торакалгия. Субакромеальный болевой синдром слева. Постменопаузный (ранняя менопауза) остеопороз, тяжелое течение, с осложнениями : перелом плечевой , лучевой костей, компрессионные переломы Th 1, Th10,L5).Прием золедроновой кислоты 2021, 2023 годы, положительная динамика клинического состояния. Хронический отит, ремиссия. Хроническая нейросенсорная тугоухость 3-4 ст. Недостаточность кардии. Дивертикул ср/3 пищевода. Хронический гастрит, ремиссия. Хроническая язвенная болезнь. Язва желудка, ремиссия. Хронический пиелонефрит, ремиссия. Гиперактивный мочевой пузырь, urgentное недержание мочи. Хронический цистит. Киста правой почки. Литотрипсия справа 1994 г. Постменопауза. Ректоцеле. Эктрипация матки в 1992 г. (миома). Рецидивирующий генитальный герпес, R54.

Осложнения: ХСН II а ст. 2ф.к. Бинодальная слабость. Синдром МЭС имплантация ЭКС от 18.09.1997г, режим DDD. Реимплантация ПЭКС в 2004г, 2009г, 2020 г.

Данные обследования

Лабораторные исследования

Клинический анализ крови

Наименование	22.08.2024	Ед. изм.	Норма
WBC (лейкоциты)	6.42	10 ⁹ /л	4-9
EUM% (лимфоциты)	27.9	%	19-37
MON% (моноциты)	4.1	%	3-11
GRA% (гранулоциты(нейтрофилы))	67.9	%	45-70
RBC (эритроциты)	4.22	10 ¹² /л	3.9-5.0
HGB (гемоглобин)	126.0	г/л	120-160
HCT (гематокрит)	36.20	%	36-48
MCV (средний объем эритроцитов)	86	фл	80-100
MCH (среднее содержание гемоглобина в эритроците)	29.9	пг	27-31
MCHC (средняя концентрация гемоглобина в эритроците)	349	г/л	300-380
RDWc (широта распределения популяции эритроцитов)	14.3	%	11.6-14.8
PLT (тромбоциты)	221	10 ⁹ /л	150-400
СОЭ	8	мм	0-20
Палочкоядерные	2	%	1-6
Сегментоядерные	66	%	47-72