

## ВЫПИСКА

из истории болезни стационарного больного (ИБ № 14-3353, ЭМК Б90185)

### Пациент:

Александров Александр Александрович, 1960 г.р. (54 л.)

Стационар / Терапевтическое отделение с 05.09.2014 по 15.09.2014

**Основной диагноз:** Гипертоническая болезнь II стадии, степень АГ 2, риск 4 Ожирение I ст.

**Осложнения:** ХСН I ФК I (NYHA)

**Сопутствующие заболевания:** Сахарный диабет II типа. МКБ. Конкремент правой почки. Дисциркуляторная энцефалопатия Пост на фоне гипертонической болезни II, риск 4, сахарного диабета 2 типа. Кохлео-вестибулярный синдром, постуральные нарушения. Рассеянная неврологическая микросимптоматика. Когнитивный дефицит (эмоции, внимание).

**Проводилось лечение:** Глюко-Важ (2,5-500) мг по 1/2 таб 1 раз в день. Метопролол в сут дозе 12,5 мг, Мексиприм 2,0 в/в кап № 5. Пирацетам 5,0 в/в струйно № 10, Ацетилсалициловая к-та 0,5 гр по 1/4 таб 1 раз в день,

**Статус при выписке:** За время госпитализации стабилизированы показатели АД до 120-130/80 мм рт.ст. Подобрана терапия, выписывается под амбулаторное наблюдение. Выписная справка выдана на руки пациенту.

### **Лабораторные анализы:**

Клинический анализ мочи 08.09.2014 Цвет соломенно-желтый Относительная плотность 1,020 Прозрачность полная рН среды 5,5 Белок норма г/л Глюкоза отрицательно ммоль/л Ацетон отрицательно Уробилин норма мкмоль/л Лейкоциты 0-1 штук в п/з Эпителий плоский 0-1

Клинический анализ крови 08.09.2014 Эритроциты  $5,4 \cdot 10^{12}/л$  Гемоглобин 157 г/л Лейкоциты  $9,8 \cdot 10^9/л$  Гематокрит 48 % Тромбоциты  $195 \cdot 10^9/л$  Лимфоциты 38 % Моноциты (%) 7 % Эозинофилы (%) 2 % Базофилы 0 % Нейтрофилы (%) 53 % СОЭ 6 мм/ч

Диагностика сифилиса 08.09.2014 Экспересс-тест на сифилис отрицательно

Биохимический анализ крови 08.09.2014 Мочевина 6,5 ммоль/л Креатинин 85 мкмоль/л АЛТ 30,4 ед/л АСТ 21,8 ед/л Глюкоза 5,7 ммоль/л Холестерин 4,30 ммоль/л Триглицериды 1,64 ммоль/л Калий 5,2 ммоль/л Натрий 145 ммоль/л

**Инструментальные исследования:** СМАД 09.09.2014 Среднее АД в пределах нормы.

Индексы нагрузки давлением в пределах нормы.

Степень ночного снижения АД сохранена (диппер).

Повышена скорость утреннего подъема АД.

Максимальное систолическое АД в дневные часы 137 мм.рт.ст. при чсс 68 в 11.28.

Максимальное диастолическое АД в дневные часы 98 мм.рт.ст. при чсс 69 в 09.40.

Максимальное АД в ночные часы 108/71 мм.рт.ст. при чсс 54 в 06.54.

Регистрируются эпизоды артериальной гипотонии:

в 12.48-13.08 АД - 99/61 - 91/55 мм.рт.ст.

УЗИ брахиоцефальных арт 09.09.2014 Экстракраниальный отдел БЦА, обе ПКА проходимы, КИМ ОСА не утолщен. Кровоток магистрального типа, не ускорен. Локальная нестенозирующая гиперэхогенная АСБ в синусе левой ОСА. Асимметрия кровотока по ВСА 34% с уменьшением слева.

УЗИ ОБП 09.09.2014 Гепатоспленомегалия. Диффузные изменения паренхимы печени. Диффузные изменения паренхимы поджелудочной железы. Деформация желчного пузыря. Утолщение стенок желчного пузыря. Диффузные изменения паренхимы обеих почек. Нельзя

исключить конкремент правой почки.

УЗИ сердца 10.09.2014 Аорта уплотнена, не расширена. Незначительная дилатация полости левого предсердия. Стенки левого желудочка не утолщены. Очаги фиброза МЖП. Зон нарушения локальной сократимости на момент осмотра достоверно не выявлено. Створки аортального клапана неравномерно уплотнены. Уплотнение передней створки митрального клапана. Митральная регургитация 0-1 ст., трикуспидальная регургитация 1 ст. Признаков легочной гипертензии не выявлено. Регургитация на клапане легочной артерии

0-1 ст. Диастолическая функция левого желудочка не нарушена. Глобальная сократительная способность миокарда достаточная.

ЭКГ 08.09.2014 Ритм синусовый 68 в минуту. Диффузные изменения миокарда.

**Консультации специалистов:** Невролог 10.09.2014 Диагноз: Дисциркуляторная энцефалопатия II ст на фоне гипертонической болезни II, риск 4, сахарного диабета 2 типа. Кохлео-вестибулярный синдром, постуральные нарушения. Рассеянная неврологическая микросимптоматика. Когнитивный дефицит (эмоции, внимание). Мед. терапия: 1) р-р Мексидол 2мл \* 2р\д в\м(у-в)-10 дней, затем переход на прием таблетированной формы - т. Мексидол 125мг по 1т \* 3р\д - 1 месяц

2) Прием т. Бетасерк 24мг по 1т \* 2р\д - 3 месяца

**Исход госпитализации:** выписан с улучшением

**Рекомендации:** Диета с ограничением соли ( до 4-х гр в сутки ), жидкости ( до 1.5 лит), животного жира, потребления быстроусвояемых углеводов.

Амбулаторное наблюдение терапевта, эндокринолога, невролога, уролога ( по поводу МКБ).

Амбулаторно в динамике контроль через 10 дней Б/х анализ крови ( калий ).

Амбулаторно УЗИ органов брюшной полости 1 раз в год в динамике.

Амбулаторно ЭХОКГ 1 раз в год.

Метопролол 25 мг по 1/2 таб 2 раз в день ( контроль пульса, пульс не менее 56 в мин). Контроль АД.

Кардиомагнил 75 мг 1 раз в день.

Аторвастатин или Аторис 5 мг 1 раз в день вечером ( через месяц контроль АЛТ, АСТ, ХС, ТГ).

Лечащий врач:

Тарасова В. Л.

Зав. отделением:

Чернигина С. А.





Пациент: **Иванов Иван Иванович**  
Дата рождения: **10.09.1960** Возраст: **54 лет**  
Медицинская карта №: **Б90185** Пол: **мужской**

**Анамнез заболевания:**

**Жалобы:** на постоянные ноющие, давящие головные боли диффузного характера (преимущественно в теменно-затылочной области), несистемное головокружение при перемене положения тела, низкочастотный шум в ушах, периодически-снижение слуха, приступы учащенного сердцебиения, сопровождаемые мельканием мушек в глазах, потливостью

**История заболевания:** вышеуказанные жалобы беспокоят в течение последних 2-3 месяцев, начало ни с чем конкретно не связывает. В анамнезе-гипертоническая болезнь с лета 2014г., сахарный диабет с 2010г. (сахар контролирует, сахароснижающую терапию принимает регулярно).

В настоящее время проходит курс лечения в отделении терапии, отмечает некоторое уменьшение интенсивности головной боли и головокружения.

Направлен лечащим врачом на плановую консультацию.

Рост (см): 175

Частота пульса: 62

АД справа: 120 /75

**Осмотр невролога:**

**Общее состояние:** удовлетворительное

**Телосложение:** правильное

**Конституция:** нормостеническая

**Осанка:** Прямая

**Неврологический статус:** сознание ясное, положение активное, ориентирован(а) во времени, месте, пространстве, собственной личности, адекватен(а), критика сохранена; ЧМН-обоняние сохранено, поля зрения сохранены, глазные щели в норме, одинаковы с обеих сторон, фотореакции в норме с двух сторон, корнеальные рефлексы живые, зрачки правильной формы, D=S, установочный горизонтальный нистагм, лицо симметрично, язык-чуть влево; Двигательно-рефлекторная сфера-движения в конечностях во всех отделах в полном объеме, гипотрофия мышц не выявлена, рефлексы с рук и ног в норме, D=S, брюшные рефлексы сохранены с обеих сторон, мышечный тонус в конечностях не изменен, сила в проксимальных и дистальных отделах рук и ног сохранена, до 5 баллов, поверхностная и глубокая чувствительность в руках и ногах сохранены, с. Маринеску-Родовичи с 2х сторон; менингеальные симптомы отрицательные; в позе Ромберга неустойчив(а), тандемная ходьба нарушена, координаторные пробы с рук и ног выполняет уверенно. Вегетативных расстройств не выявлено. Нарушения функции тазовых органов не выявлено.

**Психоземotionalный статус:** Снижение эмоционального фона

**ДИАГНОЗЫ:**

**3 - сопутствующее заболевание:** Дисциркуляторная энцефалопатия IIст на фоне гипертонической болезни II, риск 4, сахарного диабета 2 типа. Кохлео-вестибулярный синдром, постуральные нарушения. Рассеянная неврологическая микросимптоматика. Когнитивный дефицит (эмоции, внимание).

**Назначения и рекомендации:**

**Медикаментозная терапия:** 1) р-р Мексидола 2мл \*2р\д в\м(у-в)-10 дней, затем переход на прием таблетированной формы-т. Мексидол 125мг по 1т\*3р\д-1 месяц

2) Прием т. Бетасерк 24мг по 1т\*2р\д-3 месяца

**Режим:** соблюдение режима труда и отдыха, избегать длительных физических нагрузок, переохлаждения, инсоляции

**Рекомендации:** 1) Наблюдение невролога, терапевта, эндокринолога по месту жительства

2) Постоянный прием гипотензивных препаратов под контролем АД и ЧСС

3) Постоянный прием сахароснижающих препаратов под контролем гликемии

4) Продолжить прием гиполипидемических препаратов под контролем липидограммы

4) Главание, ЛФК постоянно

5) Санаторно-курортное лечение в местных санаториях (Карачи, Довольное, Тогучин)

Обследования в плановом порядке: 1) Кровь на гормоны щитовидной железы (а\т к ТПО, ТТГ, Т4), УЗИ

щитовидной железы

2)Рентгенография шейного отдела позвоночника с функциональными пробами


3)МРТ головного мозга

4)УЗИ сосудов шеи в динамике через 6 месяцев

Следующая явка к врачу:

Врач: Пронина Нелли Олеговна

10.09.2014



Н. О. Пронина



**Положение:** типичное

**Размеры:** не изменены

Длина (мм): 109

Ширина (мм): 54

Толщина (мм):

**Контуры:** ровные, четкие

**Паренхима:** эхогенность повышена

Толщина справа (мм): 17

**ЧЛС:** не расширена

**Конкременты:** в синусе лоцируются гиперэхогенное включение с нечеткой ак/тенью диаметром 11 мм

**Объемные образования:** не лоцируются

**Надпочечники:** не определяется

### Левая почка

**Положение:** типичное

**Размеры:** не изменены

Длина (мм): 110

Ширина (мм): 53

Толщина (мм):

**Контуры:** ровные, четкие

**Паренхима:** эхогенность повышена

Толщина слева (мм): 18

**ЧЛС:** не расширена, почечный синус расщеплен

**Конкременты:** не обнаружены

**Объемные образования:** не лоцируются

**Надпочечники:** не определяется

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ДАННЫЕ:** Осмотр в условиях выраженного метеоризма.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ:** Гепатоспленомегалия. Диффузные изменения паренхимы печени, диффузные изменения паренхимы поджелудочной железы. Деформация желчного пузыря. Утолщение стенок желчного пузыря. Диффузные изменения паренхимы обеих почек. Нельзя исключить конкремент правой почки.

**РЕКОМЕНДАЦИИ:**

Врач: Ковалев Дмитрий Витальевич

09.09.2014

**Отделение ультразвуковой диагностики, тел. : 290-34-85**

**ДУПЛЕКСНОЕ СКАНИРОВАНИЕ БРАХИОЦЕФАЛЬНЫХ  
 АРТЕРИЙ С ЦВЕТНЫМ ДОПЛЕРОВСКИМ КАРТИРОВАНИЕМ  
 КРОВОТОКА**

Дата записи:  
**09.09.2014**

Пациент: \_\_\_\_\_  
 Дата рождения: \_\_\_\_\_ Возраст: **54 лет**  
 Медицинская карта №: **Б90185** Пол: **мужской**

**Аппарат : HITACHI HI VISION AVIUS**

**Толщина и структура комплекса интима-медиа КИМ:**

на ОСА справа: **1 мм**

на ОСА слева: **0,9 мм**

	СПРАВА	СЛЕВА
ПКА(Подключичная артерия)	:	
Диаметр (мм)	5,5	5,9
Тип кровотока	магистральный	магистральный
Vmax (м/с)	69 см/с	73 см/с
.	:	
ОСА(Общая сонная артерия)	:	
Диаметр(N=4.2 - 6.8 мм)	5,5	5,1
Тип кровотока	магистральный	магистральный
Vmax, м/с	70 см/с	74 см/с
Наличие атером		локальная гиперэхогенная АСБ в синусе ОСА 2,1 x 1,7 мм
ВСА(Внутренняя сонная артерия)	:	
Диаметр(N=3.0 - 6.3 мм)	4,0	4,5
Тип кровотока	магистральный	магистральный
Vmax (м/с)	47 см/с	31 см/с
.	:	
НСА(Наружная сонная артерия)	:	
Диаметр (N=2.0 - 6.0 мм)	2,9	3,0
Тип кровотока	магистральный	магистральный
Vmax (м/с)	37 см/с	40 см/с
.	:	
ПА(Позвоночная артерия)	:	
Диаметр (N=2.0 - 4.4 мм)	V1 - 4,0; V2 - 3,9.	V1 - 3,0; V2 - 3,0 .
Тип кровотока	магистральный	магистральный
Vmax S1 (м/с)	V1 - 33 см/с; V2 - 29 см/с.	V1 - 30 см/с; V2 - 30 см/с

**Атеромы :**

**Сосудистая геометрия артерий :**

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ :**

Экстракраниальный отдел БЦА, обе ПКА проходимы, КИМ ОСА не утолщен. Кровоток магистрального типа, не ускорен. Локальная нестенозирующая гиперэхогенная АСБ в синусе левой ОСА. Асимметрия кровотока по ВСА 34% с уменьшением слева.

**ФГБУЗ СИБИРСКИЙ ОКРУЖНОЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ФМБА РОССИИ**

630007, г. Новосибирск, ул. Каинская, 13, [www.somc-nsk.ru](http://www.somc-nsk.ru), e-mail: [somc.glav@mail.ru](mailto:somc.glav@mail.ru)

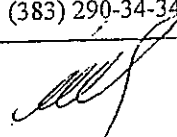
Регистратура: поликлиники (ул. Каинская, 15), тел.: (383) 223-63-02; Зав.поликлиникой (383) 290-32-24.

КДЦ стационара (ул. Одоевского, 12) тел.: (383) 290-34-34

---

Врач: Ковалев Дмитрий Витальевич

09.09.2014





Отделение ультразвуковой диагностики, тел. : 290-34-85

**ЭХОКАРДИОГРАФИЯ**

Дата : 10.09.2014

Пациент : \_\_\_\_\_, возраст: 54

Дата рождения : 23.02.1960

Номер ЭМК: Б90185

Пол: мужской

Аппарат: HITACHI HI VISION AVIUS

**ПАРАСТЕРНАЛЬНАЯ ПОЗИЦИЯ, СТАНДАРТНЫЕ ИЗМЕРЕНИЯ**

Аорта, мм: 32  
 Левое предсердие, мм: 44  
 Межжелудочная перегородка, мм: 10.4  
 Левый желудочек, мм: КДР : 53 мм., КСР : 33,6 мм.  
 Задняя стенка левого желудочка, мм: 9  
 Правый желудочек, мм: 25  
 Стенка правого желудочка, мм: 5  
 Ствол легочной артерии, мм: 22  
 Ударный объем, УО, мл: 114,353  
 ФУ, %: 36,604  
 ФВ, %: 60,790

**АПИКАЛЬНАЯ ЧЕТЫРЕХКАМЕРНАЯ ПОЗИЦИЯ, СТАНДАРТНЫЕ ИЗМЕРЕНИЯ**

Левое предсердие, мм: 53x47  
 Правый желудочек, мм: 29  
 Правое предсердие, мм: 46x39

**ПАРАМЕТРЫ ДИАСТОЛИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА**

Пик E, м/с : 0.77 · Пик A, м/с : 0.45 E/A : 1,7 DT, мс :  
 Диастолическая функция левого желудочка: не нарушена

**ОПИСАНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**

Аорта: не расширена  
 Аортальный клапан: открытие: 20 мм., створки неравномерно уплотнены  
 Митральный клапан: уплотнена передняя створка, площадь МО, кв см :  
 Трикуспидальный клапан: визуальных изменений  
 Легочный клапан: без изменений  
 Перикард: Свободной патологической жидкости не выявлено.  
 Нижняя полая вена: Участвует в акте дыхания.. Диаметр, мм : 19  
 Максимальное расчетное давление в легочной артерии (P max в ЛА), мм. рт. ст.: менее 20  
 Локальная сократительная способность миокарда : сохранена

**ДОПЛЕРЭХОКАРДИОГРАФИЯ**

	Аортальный клапан	Митральный клапан	Трикуспидальный клапан	Легочный клапан
Vmax (м/сек)	1,14			0,83
G давл., max (мм.рт.ст.)	5,2			2,7
G давл., средн. (мм.рт.ст.)				
Степень регургитации	0	0-1	1	0-1
Pmax регургитации (мм.рт.ст.)				

*Handwritten signature*

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ:**

Аорта уплотнена, не расширена. Незначительная дилатация полости левого предсердия. Стенки левого желудочка не утолщены. Очаги фиброза МЖП. Зон нарушения локальной сократимости на момент осмотра достоверно не выявлено. Створки аортального клапана неравномерно уплотнены. Уплотнение передней створки митрального клапана. Митральная регургитация 0-1 ст., трикуспидальная регургитация 1 ст. Признаков легочной гипертензии не выявлено. Регургитация на клапане легочной артерии 0-1 ст. Диастолическая функция левого желудочка не нарушена. Глобальная сократительная способность миокарда достаточная.

ВРАЧ: Ивлева Н.С. *Ивлева*

10.09.2014

**ФГБУЗ СОМЦ ФМБА России**  
**Результаты суточного мониторинга АД**

Фамилия И.О.: \_\_\_\_\_ Код: 09801  
 Адрес: \_\_\_\_\_ Телефон: \_\_\_\_\_  
 Примечания: \_\_\_\_\_  
 Возраст 54 Пол: ж Рост (см): 175 Вес 96  
 История болезни Отделение: то Палата: \_\_\_\_\_  
 Монитор: ВРLab МисДП-2 #04030787 Rev. ВР005-1.123.2.66.2.19 2005/02/28  
 Начало 8.09.2014 (09:46) Общее время мониторинга: 24:14  
 Общее число 63 Успешных: 57 Проанализировано 57 Валидность 96,6%  
 Коррекция по результатам тестовых измерений не проводилась

**Дневные часы (07:00 - 22:30). Число измерений: 45**

Среднее САД	114 мм рт.ст.	норма (100...135)
Среднее ДАД	77 мм рт.ст.	норма (60...85)
Индекс времени САД	0 %	норма (<15%)
Индекс времени ДАД	2 %	норма (<15%)
Вариаб. САД	10 мм рт.ст.	норма (<15)
Вариаб. ДАД	8 мм рт.ст.	норма (<14)

**Ночные часы (22:31 - 06:59). Число измерений: 12**

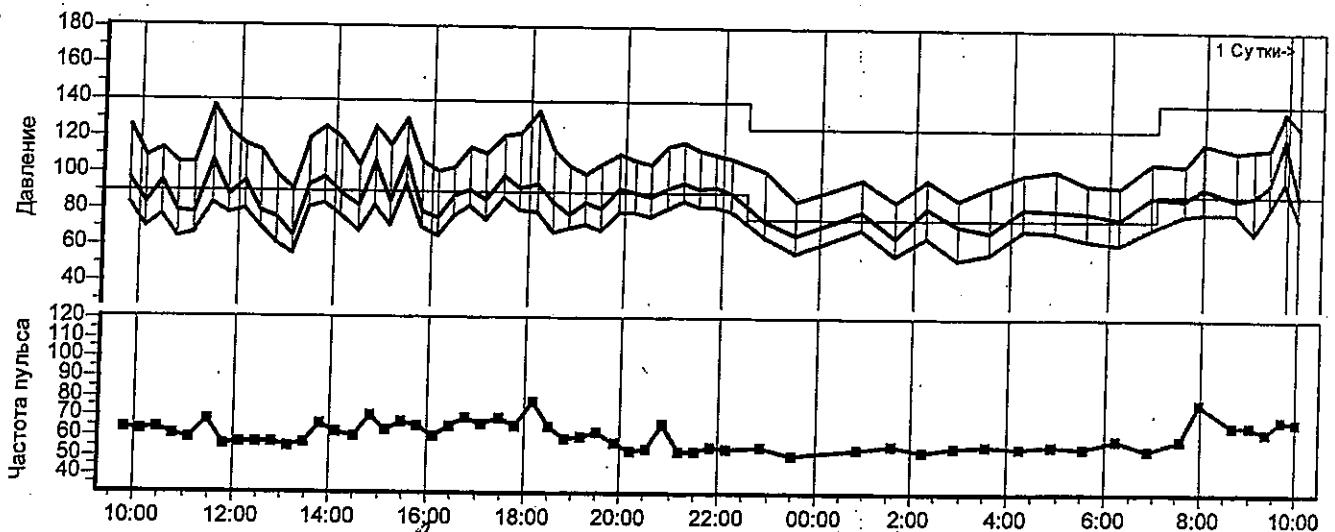
Среднее САД	96 мм рт.ст.	норма (85...120)
Среднее ДАД	63 мм рт.ст.	норма (48...70)
Индекс времени САД	0 %	норма (<15%)
Индекс времени ДАД	0 %	норма (<15%)
Вариаб. САД	7 мм рт.ст.	норма (<15)
Вариаб. ДАД	7 мм рт.ст.	норма (<12)

Среднее пульсовое АД: 36 мм рт.ст., норма (<53)  
 Суточный индекс САД: 16%, диппер (10%...20%)  
 Суточный индекс ДАД: 17%, диппер (10%...20%)

**Утренняя динамика**

Величина утр. подъема САД	43 мм рт.ст.	норма (<56)
Величина утр. подъема ДАД	36 мм рт.ст.	норма (<36)
Скорость утр. подъема САД	13 мм рт.ст./ч	повышенное (>10)
Скорость утр. подъема ДАД	10 мм рт.ст./ч	повышенное (>6)

**Данные суточного мониторинга АД**



Врач-диагност: \_\_\_\_\_

Лечащий врач: \_\_\_\_\_

Гурьянова Н.П.

Дата: \_\_\_\_\_

" 9 " 09 20 14 г.

Показания для мониторингования:

Терапия: метопролол\4т-у, в, мексиприм, пирацетам

Рука (л/п), охват руки, размер манжеты: \_\_\_\_\_

Качество сна: удовлетворительное

Заключение:

Среднее АД в пределах нормы.

Индексы нагрузки давлением в пределах нормы.

Степень ночного снижения АД сохранена (диппер).

Повышена скорость утреннего подъема АД.

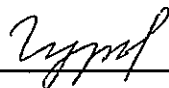
Максимальное систолическое АД в дневные часы - 137 мм.рт.ст. при чсс 68 уд. в мин. в 11.28. максимальное диастолическое АД в дневные часы - 98 мм.рт.ст. при чсс 69 уд. в мин. в 09.40.

Максимальное АД в ночные часы - 108/71 мм.рт.ст. при чсс 54 уд. в мин. в 06.54.

Регистрируются эпизоды артериальной гипотонии:

в 12.48-13.08 АД - 99/61 - 91/55 мм.рт.ст.

Врач-диагност:



Гурьянова Н.И.

Лечащий врач:

Дата:

" 9 " 09 20 14 г.

**Общее по 24/48 часам. Число измерений: 57**

	Давление	при ЧСС	при ЧД	Время
Максимум САД	137 мм рт.ст.	68 уд./мин	---	11:28
Максимум ДАД	98 мм рт.ст.	69 уд./мин	---	09:40
Минимум САД	86 мм рт.ст.	51 уд./мин	---	23:31
Минимум ДАД	53 мм рт.ст.	55 уд./мин	---	02:54

Максимум ЧСС: 78 уд./мин в 18:11

Минимум ЧСС: 51 уд./мин в 23:31

**Дневные часы (07:00 - 22:30). Число измерений: 45**

	Давление	при ЧСС	при ЧД	Время
Максимум САД	137 мм рт.ст.	68 уд./мин	---	11:28
Максимум ДАД	98 мм рт.ст.	69 уд./мин	---	09:40
Минимум САД	91 мм рт.ст.	55 уд./мин	---	13:08
Минимум ДАД	55 мм рт.ст.	55 уд./мин	---	13:08

Максимум ЧСС: 78 уд./мин в 18:11

Минимум ЧСС: 53 уд./мин в 20:11

**Ночные часы (22:31 - 06:59). Число измерений: 12**

	Давление	при ЧСС	при ЧД	Время
Максимум САД	108 мм рт.ст.	54 уд./мин	---	06:54
Максимум ДАД	71 мм рт.ст.	54 уд./мин	---	06:54
Минимум САД	86 мм рт.ст.	51 уд./мин	---	23:31
Минимум ДАД	53 мм рт.ст.	55 уд./мин	---	02:54

Максимум ЧСС: 59 уд./мин в 06:14

Минимум ЧСС: 51 уд./мин в 23:31

**Специальный интервал (10:00 - 10:00). Число измерений: 0**

	Давление	при ЧСС	при ЧД	Время
Максимум САД	---	---	---	---
Максимум ДАД	---	---	---	---
Минимум САД	---	---	---	---
Минимум ДАД	---	---	---	---

Максимум ЧСС: ---

Минимум ЧСС: ---

Коррекция не произведена

## Результаты измерений

№	Время	Прч	Давление				ЧСС	ИДП	Комментарий	
			САД	СРАД	ДАД	ПАД				
1	09:48	☺	125	97	83	42	64	80		
2	10:08	☺	109	83	70	39	63	69		
3	10:28	☺	113	95	77	36	64	72		
4	10:48	☺	106	79	64	42	61	65		
5	11:08	☺	105	78	67	38	59	62		
6	11:28	☺	137	107	83	54	68	93		
7	11:48	☺	122	88	78	44	56	68		
8	12:08	☺	115	95	80	35	57	66		
9	12:28	☺	112	79	70	42	57	64		
10	12:48	☺	99	75	61	38	57	56		
11	13:08	☺	91	65	55	36	55	50		
12	13:28	☺	119	93	81	38	57	68		
13	13:48	☺	126	98	83	43	66	83		
14	14:08	☺	119	89	77	42	62	74		
15	14:28	☺	104	82	68	36	60	62		
16	14:48	☺	126	107	82	44	70	88		
17	15:08	☺	115	84	71	44	63	72		
18	15:28	☺	130	109	94	36	67	87		
19	15:48	☺	107	79	70	37	65	70		
20	16:08	☺	101	75	66	35	60	61		
21	16:28	☺	103	88	77	26	65	67		
22	16:48	☺	114	91	82	32	69	79		
23	17:08	☺	111	86	74	37	66	73		
24	17:28	☺	121	99	87	34	69	83		
	17:40		<из дневника пациента>							приступ гол. боли
25	17:48	☺	122	92	80	42	65	79		
27	18:11	☺	134	94	79	55	78	105		
28	18:31	☺	113	84	68	45	65	73		
29	18:51	☺	104	78	70	34	59	61		
30	19:11	☺	100	84	72	28	60	60		
31	19:31	☺	105	81	69	36	62	65		
32	19:51	☺	111	92	79	32	57	63		
33	20:11	☺	108	90	79	29	53	57		
34	20:31	☺	105	88	77	28	54	57		
35	20:51	☺	115	92	81	34	66	76		
36	21:11	☺	118	95	85	33	53	63		
37	21:31	☺	113	92	82	31	53	60		
38	21:51	☺	111	93	82	29	55	61		
39	22:11	☺	109	90	80	29	54	59		
40	22:51	☺	102	74	66	36	55	56		
41	23:31	☺	86	67	57	29	51	44		
44	00:54	☺	98	80	70	28	54	53		
45	01:34	☺	86	65	55	31	56	48		
46	02:14	☺	98	82	66	32	53	52		
47	02:54	☺	87	72	53	34	55	48		
48	03:34	☺	94	69	56	38	56	53		
49	04:14	☺	101	82	70	31	55	56		
50	04:54	☺	103	81	69	34	56	58		
51	05:34	☺	95	80	64	31	55	52		
52	06:14	☺	94	76	62	32	59	55		

## Результаты измерений

№	Время	Прч	Давление				ЧСС	ИДП	Комментарий
			САД	СрАД	ДАД	ПАД			
53	06:54	⊕	108	89	71	37	54	58	
54	07:34	⊕	107	88	79	28	59	63	
56	07:57	⊕	119	94	80	39	78	93	
59	08:40	⊕	114	88	80	34	66	75	
60	09:00	⊕	115	90	69	46	66	76	
61	09:20	⊕	116	96	82	34	63	73	
62	09:40	⊕	137	122	98	39	69	95	
63	10:00	⊕	128	89	76	52	68	87	

**Нагрузка повышенным давлением (эпизоды гипертонии)**

	24 часа	День	Ночь	Спец.	
Границы САД	---	140	125	140	мм рт.ст.
Границы ДАД	---	90	75	90	мм рт.ст.
Индекс площади САД	0,0	0,0	0,0	---	мм рт.ст.
Нормир. инд. площади САД	0,0	0,0	0,0	---	мм рт.ст.
Индекс времени САД	0,0	0,0	0,0	---	%
Индекс измерений САД	0,0	0,0	0,0	---	%
Индекс площади ДАД	0,8	0,8	0,0	---	мм рт.ст.
Нормир. инд. площади ДАД	0,0	0,1	0,0	---	мм рт.ст.
Индекс времени ДАД	1,1	1,7	0,0	---	%
Индекс измерений ДАД	3,6	4,5	0,0	---	%

**Нагрузка гипотензией**

	24 часа	День	Ночь	Спец.	
Границы САД	---	100	85	100	мм рт.ст.
Границы ДАД	---	60	48	60	мм рт.ст.
Индекс площади САД	2,2	2,2	0,0	---	мм рт.ст.
Нормир. инд. площади САД	0,1	0,1	0,0	---	мм рт.ст.
Индекс времени САД	2,0	3,0	0,0	---	%
Индекс измерений САД	3,6	4,5	0,0	---	%
Индекс площади ДАД	0,9	0,9	0,0	---	мм рт.ст.
Нормир. инд. площади ДАД	0,0	0,1	0,0	---	мм рт.ст.
Индекс времени ДАД	1,4	2,2	0,0	---	%
Индекс измерений ДАД	1,8	2,3	0,0	---	%

