

КЛИНИЧЕСКИЙ РАЗБОР

17.02.2021 (СРЕДА), 13:00

В ФОРМАТЕ ОН-ЛАЙН

Пациентка Т., 82 года

Диагноз: Гипертоническая болезнь III стадии. Неконтролируемая артериальная гипертония. Риск ССО 4 (очень высокий). Целевой уровень АД 130-139/70-79 мм рт.ст. ИБС. Атеросклероз коронарных артерий. Транслюминальная баллонная коронарная ангиопластика со стентированием огибающей артерии 14.01.2019. Атеросклероз аорты и брахиоцефальных артерий. Нарушения ритма и проводимости сердца: пароксизмальная форма фибрилляции и трепетания предсердий; преходящая атрио-вентрикулярная блокада 1 степени. Хроническая цереброваскулярная болезнь. ХБП 3а ст. Многоузловой зуб 2 ст, эутиреоз.

Гипонатриемия тяжелой степени от 27.11.2019.

Докладчик: младший научный сотрудник Отдела ангиологии к.м.н. Руда Мария Михайловна

Пациентка С., 75 лет

Диагноз: ИБС. Атеросклероз коронарных артерий. Стенокардия, II функциональный класс. Гипертоническая болезнь III стадии. Изолированная систолическая артериальная гипертония, неконтролируемая. Целевой уровень АД 130-139/60 мм рт.ст. Нарушение ритма сердца: пароксизмальная форма фибрилляции предсердий. Нарушение мозгового кровообращения в 2016 г. Правосторонняя гемигипестезия. Атеросклероз аорты, брахиоцефальных артерий без гемодинамически значимого стеноза. Цереброваскулярная болезнь. Сахарный диабет 2 типа, на инсулине. Диабетическая дистальная полинейропатия. ХБП 3а ст. Эрозивно-язвенный гастрит. Дуоденит. Ожирение 1 степени.

Гипонатриемия тяжелой степени.

Докладчик: клинический ординатор Отдела ангиологии Каюмова Александра Владимировна

Вопросы для дискуссии:

1. Причины гипонатриемии у больных Т. и С. и ее последствия?
2. Как часто и в каких случаях необходимо рекомендовать больным АГ контролировать уровень электролитов крови?
3. Каков диагностический алгоритм при обнаружении гипонатриемии?
4. Какова тактика лечения гипонатриемии?