

# **КЛИНИЧЕСКИЙ РАЗБОР**

**24.02.2022 (ЧЕТВЕРГ), 13:00**

**В ФОРМАТЕ ОНЛАЙН**

**Клинический случай на тему:** Результаты длительного наблюдения за течением заболевания пациента У., 1966 г.р., со стенозом левой почечной артерии, артериальной гипертонией и хронической болезнью почек 3а стадии по данным обследования 2013 года.

## **Диагноз клинический :**

Гипертоническая болезнь II стадии. Контролируемая артериальная гипертония. Целевой уровень АД 120-129/70-79 мм рт.ст. Риск сердечно-сосудистых осложнений 3 (высокий). Врожденная тромбофилия: гетерозиготное носительство Лейденской мутации в гене V фактора свертывания. Нефропатия, ассоциированная с тромбофилией с нарушением выделительной функции почек. Хроническая болезнь почек 3а-2 стадии (СКФ 61-46 мл/мин/1,73м<sup>2</sup> СКD-EPI). Кисты обеих почек. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Тромбофлебит большой подкожной вены с обеих сторон в 2018г. Постпункционная окклюзия правой лучевой артерии.

Сопутствующие заболевания: Атеросклероз аорты, брахиоцефальных артерий (без гемодинамически значимого стенозирования). Дислипидемия. Нарушение проводимости сердца. Блокада правой ножки пучка Гиса. Диффузный пневмосклероз. Желчнокаменная болезнь. Холецистэктомия в 2002 году. Спленомегалия. Операция иссечения задней анальной трещины по Габриелю в 04.2021 г. Перенесённая новая коронавирусная инфекция COVID 19 в 12.2020 г.

**Докладчики:** старший научный сотрудник отдела ангиологии к.м.н. Булкина Ольга Самуиловна; ординатор 2-го года обучения Хуламханова Амина Залимовна

## **Вопросы для обсуждения:**

1. Тактика ведения больного с выявленным стенозом почечной артерии.
2. Причины сохраняющейся артериальной гипертонии после проведенного лечения.
3. Обсуждение окончательного диагноза.