

Лечение

Стол №9. Режим общий

Sol. Magnii sulfatis 25%-5.0 Sol. Natrii chloride 0.9%-10.0} в/в струйно

Sol. Pyridoxini hydrochloridi 5%-2,0 в/м

Tab. Amlodipini 2.5 mg 2 раза в день.

Tab. Indopamidi 2.5 mg 1р/д утром

Tab. Glibometi 1/2 таб. 2 раза в день.

Tab. Aspirini 125 mg утром после еды.

Фиточай антисклеротический 50,0-2раза в день

Неврологический статус при выписке: Общее состояние: удовлетворительное. Сознание ясное. Зрачки D=S, фотореакции живые, нистагм горизонтальный. Сглажена левая носогубная складка, язык по средней линии. Нёбные и глоточные рефлексы живые и равные, глотание и фонация не нарушены. Поверхностная чувствительность: не изменена Глубокая чувствительность: не нарушена. Легкий левосторонний гемипарез. ПНП, КПП выполняет с легкой дисметрией. В позе Ромберга покачивается. Гиперкинезов нет. Походка: спастико-паретичная. Сухожильные рефлексы D<S снижены. Тонус мышц гипертонус по спастическому типу слева. Функцию тазовых органов контролирует. Трофических нарушений кожи нет. Вегетативная нервная система лабильность АД, пульса. Менингеальные знаки: нет.

Выписана: в удовлетворительном состоянии.

Рекомендации:

Стол №9.

Наблюдение невролога, терапевта, эндокринолога.

Контроль АД, целевой уровень <140/80 мм. рт. ст.

Цитофлавин по 2 таб. 2 раза в день 2 мес.

Галидор 100мг 2 раза в день - 1 месяц.

Глибомет 1 таб. утром, постоянно под контролем эндокринолога.

Метформин 500 мг вечером, постоянно под контролем эндокринолога.

Кардиомагнил 75 мг утром длительно.

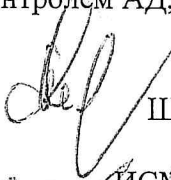
Амлодипин 2,5 мг 2 раза в день, постоянно под контролем АД, терапевта.

Индапамид 2,5 мг утром, постоянно под контролем АД, терапевта.

ЛФК.

Врач .

Заведующий отделением


ШАРИПОВ АЗАТ АХМАТОВИЧ

ИСМАГИЛОВА ЛУИЗА РАЙСОВНА
