

# Амбулаторлық карта

Орындаған: Жакупова Қ.Ж.

# Төлқұжат бөлімі

- Аты жөні: Дмитриева Т.В.
- Жасы: 21,01,1946
- Жынысы: әйел
- Жұмыс орны: зейнеткер
- Тұрғылықты мекен-жайы: алматы қаласы. Жетісу ауданы байзакова 11а
- Негізгі диагнозы: жүйелі склеродермия, созылмалы ағымда белсенділік I сатысы. Рейно синдромы. Склеродактелия, полиартралгия. Диффузды пневмосклероз. Шегрен синдромы. Өкпелік гипертензия I сатысы. қосымша: артериалық гипертензия ііі сатысы риск 4. асқынуы: тыныс жетіспеушілік II сатысы
-

# Шағымдары

- Қалыпты физикалық күштеме кезінде елтігу пайда болуы, физикалық күштемемен байланысты жүрек тұсындағы ауру сезімі, жалпы әлсіздік, йық, сан, тізе аймағындағы бұлшықеттердің ауыруы, кешке қарай дене температурасының субфебрильді деңгейге дейін жоғарылауы, буындардағы ауру сезімі (йық, тізе, тобық және аяқ қолдардың ұсақ буындары), омыртқа жотасының кеуде аймағындағы ұстамалы ауру сезімі, тері және шырышты қабаттың құрғауы, «көзде құм құйылу» сезімі

# Anamnesis morbi

- 18 жасынан бастап күн сәулесін көтере алмайды. 2003 жылдан бастап тері жабындыларының және шырышты қабатының құрғауына, физикалық күш тускендегі ентігу, буындардағы ауру сезімі (тізе, йық және қол аяқтардың ұсақ буындары). Осы уақыттан бастап білезік және тобық буындардағы әлсіздік, төменгі температурада цианозы байқалады және дене температурасының кешке қарай субфебрильді көтерілуі, жүрек тұсындағы бататын ауру сезімі. Өз бетімен емделмеген және дәрігерлерге қаралмаған. 2010 жылдың қаңтар айында учаскелік ауруханасына қаралған, жүйелі склеродермия, шегрен синдромы деген диагноз қойылған. преднизолон 10мг/тәул дозада және делогил қабылдаған. Тағайындалған терапиядан кейін науқаста айтарлықтай өзгерістер болмағандықтан қалалық ревматология орталығына жолдама алған.

# Anamnesis vitae

- 1946 жылы туылған. Бала кезіндегі тұрмыс жағдайы өзі айтуынша қанағаттанарлық болған. Физкалық. Психикалық жетілуі қалыпты. Бала кезінде ЖРВИ, ангина, 10 жасында Боткин ауруымен ауырған. Гинекологиялық анамнез: етеккірі 14 жасынан, қайталамалы, аздап ауырсынумен, жыныстық қатынас 19 жасынан, 9 жүктілік, 2- босану, 5-медициналық аборт, 2- түсік(5,7 айларында); 50 жасынан менопауза. Зиянды әдеттерін жоққа шығарады. Туберкулёз, жыныстық и психикалық аурулармен, қантты диабетпен ауырмаған. Травмалар, операциялар, гемотрансфузия жасалмаған. Аллергологиялық статус: дәріге, тұрмыстық заттарға, тағамға аллергиясын жоққа шығарады.

# Қарап тексеру



- Настоящее состояние больного
- Жалпы жағдайы: қанағаттанарлық.
- Есі: анық.
- Дене бітімі: нормостеникалық.
- Бойы: 165см.
- Салмағы : 64кг.
- Тері және шырышты қабаты: таза, саусақ ұштары ақшыл түсті, құрғақ, ерін және бет терілері тартылған, аузы толық ашылмайды, палпацияда аяқ қолдары суық. Қол терілері тартылған, саусақ ұштары қысқарған, жеңіл бүкпелі контрактура
- Бұлшықеттері: тонусы қалыпты, аздап ауырсыну бар.
- Сүйектері: деформация жоқ, ұрғылғанда ауырмайды. деформации нет, болезненности при поколачивании нет.
- Буындары: конфигурациясы өзгермеген, аздап ауырсынумен, буындардағы қозғалыс амплитудасы тек саусақтарда шектелген.
- Лимфа түйіндері ұлғаймаған.

# Жүрек- қантамыр жүйесі

- Ұйқы артериясының пульсациясы, яремных вен. Жүрек ұшы түрткісі сол бұғана ортаңғы сызығы бойынша 1,5 см ішке қарай.
- Жүректің салыстырмалы тұйықтығының шекаралары: оң- 4 Қ/а төстің оң жақ қырынан 1 см сыртқа қарай; жоғарғы – төс маңы сызығынан 1 см солға 3 қабырғада. Сол- 5 қ/а бұғана ортаңғы сызығынан 1,5 см ішке қарай
- Аускультацияда: Ритмі дұрыс, тондары анық, таза.
- Пульсі білезік артерияларында: екі қолында синхронды, ритмді, жиілігі 78 рет минутына.
- Артериалық қан қысымы: 120/80 мм с.б.

# Тыныс алу жүйесі

- Кеуде торы деформациясыз, симметриялы, тыныс алуға синхронды қатысады.
- Мұрын арқылы тыныс еркін. Тынысы ритмді. ТЖ 18 рет минутына.
- Пальпацияда кеуде торы ауру сезімсіз, резистентті. Дауыс дірілі симметриялық аймақтарда бірдей. Перкуссияда барлық өкпе алаңында ашық өкпелік дыбыс байқалады.
- Аускультацияда өкпе алаңында везикулярлы тыныс. Сырыл жоқ.



# Асқорыту жүйесі

- Тәбеті қалыпты. Жұтынуы еркін. Ауыз қуысы: ашық күлгін түсті, құрғақ. Тілі ақ жабындымен жабылған, ылғалды. Іші симметриялық формалы. Пальпацияда жұмсақ, ауру сезімсіз. Алдыңғы құрсақ қабырғасының қатаюы байқалмайды. Перкуссияда барлық құрсақ алаңында тимпаникалық дыбыс, аускультацияда – перистальтика. Курлов бойынша бауыр өлшемдері: 9см, 8см, 6см. Пальпаторлы өтқуық және көкбауыр анықталмайды.

## Несеп- жыныс жүйесі

## Эндокринді жүйесі

- Зәр шығаруы ауру сезімсіз күніне 5-6 рет, күндізгі диурез түнгіге қарағанда жоғары. Қарап тексергенде бүйреке аймағы және қасаға үсті аймағы өзгеріссіз. Бүйректер пальпацияланбайды, Пастернацкий симптомы теріс. Жыныс ағзалары жасына сай жетілген. Диурез және нәжісі қалыпты.
- Мойынды қарап тексергенде қалқанша безі ұлғаюы байқалмайды, сүт бездері пальпацияда бірыңғай жұмсақ эластикалық консистенциялы.

# Болжам диагнозы

# Зерттеу жоспары

- жүйелі склеродермия, созылмалы ағымда белсенділік I сатысы. Рейно синдромы. Склеродактелия, полиартралгия. Диффузды пневмосклероз. Шегрен синдромы. Өкпелік гипертензия I сатысы. қосымша: артериалық гипертензия iii сатысы риск 4. асқынуы: тыныс жетіспеушілік II сатысы
- ЖҚА; ЖЗА; БХА(, билирубин, АЛТ, АСТ, КФК, мочевина, креатинин, глюкоза, жалпы белок, СРБ); ЭКГ, спирография.

# Анализдерін талдау

- ЖЗА: Көлемі 100мл, түсі сары, мөлдір. Тығыздығы -1015, рН – 5, белок, глюкоза – жоқ, эпителиальді клеткалар – бірен-сараң к/а, лейкоциттер – 2-3 к/а
- БХА: Жалпы белок - 66,5; Мочевина - 6,8; Креатинин - 84,6; Глюкоза - 4,9; АСТ - 18,2; АЛТ - 21,2; КФК - 82,2; Сілтілі фосфатаза - 108,1.

## Қорытынды диагноз

- Науқастың шағымдарына, қарап тексеру және лабораторлы, аспаптық тексеру мәліметтеріне сүйене отырып қойылды: Жүйелі склеродермия, созылмалы ағымда белсенділік I сатысы. Рейно синдромы. Склеродактелия, полиартралгия. Диффузды пневмосклероз. Шегрен синдромы. Өкпелік гипертензия I сатысы. қосымша: артериалық гипертензия iii сатысы риск 4. асқынуы: тыныс жетіспеушілік II сатысы

Медикаментозды  
емес емі

# Медикаментозды емі

- Prednizoloni 5 mg танертен 2 таблеткадан тамақ алдында.  
Cyclophosphani 200ml 2 аптада 1 рет.
- Sol. Natrii Chloride 0,9% - 200,0 Sol. Pentoxiphyllini 2% - 80,0 в/в
- Tab. Amlodipini 1 таблеткадан. А-оз Tere 1 таблеткадан күніне 2 рет. Zaldiarі по 1 таб. в 8 и 20 часовз раза в день