

**С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТИ**



**КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА**

Ішкі аурулар кафедрасы

СӨЖ

Тақырыбы:

Артериялық гипертензия

Орындаған: Сапарханова М.Б

Тобы: ЖМ13-13-1 топ

Қабылдаған:

Науқастың аты-жөні: Бұқаров А.С

Жасы: 54 жас

Мекен жайы: Алматы қаласы, Жетісу ауданы

Мамандығы: көлік жүргізушісі

Түскен күні: 2009 жылы 12 ақпан

Шағымдары:



Жалпы
әлсіздік



Бас ауру



Бас айналу



Ентігу



Жүрек қағуы

Anamnesis Morbi

Науқас өзін 2002 жылдан бері ентигу, жүрек қағуы, бас ауруына байланысты аурумын деп есептейді. Амбулаторлы түрде емделген, онда АҚ 180/100 мм.с.б.болған. Кордарон, престареум қабылдаған, ем болмаған. Жағдайының нашарлауы, басының қатты ауыруы, жалпы әлсіздігі 2009 жылдың ақпан айының 9-нан басталған. 10.02 күні аудандық поликлиникаға қаралған, онда АҚ 200/120 болған. ЭКГ-да – мерцательная аритмия. Жедел жәрдем көмегімен №7 қалалық клиникалық аурухананың кардиологиялық бөліміне жіберілген.



Anamnesis Vitae

Науқас 1954 жылы 5 шілдеде дүниеге келген. 20 жылдан бері көлік жүргізушісі қызметін атқарады. Әлеуметтік – тұрмыстық жағдайы – қанағаттанарлық. Тамақтануы – уақытылы, диета ұстамайды. Зиянды әдеттері жоқ. Туберкулез, гепатитпен ауырмаған. Тұмау, ЖРВИ мен ауырған. 1976 жылы аппендэктомия жасалған. Дәрі-дәрмектер мен тағамдарға аллергиясы жоқ.

Жалпы жағдайы

Науқастың жалпы жағдайы – қанағаттанарлық. Есі – анық, сұраққа жауап беруі адекватты. Дене бітімі – нормостеник. Бойы -184 см, салмағы 83 кг. Дене температурасы – 36,2.

Тері жабындылары – таза, ылғалды, тургоры сақталған. Патологиялық бөртпелер жоқ.

Көзге көрінетін шырышты қабаттар – ашық қызғылт түсті.

Лимфа түйіндері – жақ асты лимфа түйіні пальпацияланады, ауырсынусыз, қозғалмалы.

Буындар – конфигурациясы өзгермеген, активті және пассивті қимылдар қалыпты.



**Тыныс
алу
жүйесі**



- Кеуде торы – формасы қалыпты, симметриялы, нормостеник, деформациялар жоқ.
- Мұрын арқылы тыныс алуы еркін. Тыныс алу жиілігі минутына 16 рет.
- Пальпацияда – кеуде торының резистенттілігі қалыпты. Дауыс дірілі екі жақты бірдей.
- Перкуссияда – өкпе шекаралы қалыпты.
- Аускультацияда – өкпеде везикулярлы тыныс. Сырылдар жоқ.

**Жүрек-
қантам
ыр
жүйесі**



- Мойын веналарының пульсациясы және ісінуі, патологиялық прекардиальды және эпигастральды пульсация жоқ.
- Кеуде маңындағы веналар кеңеймеген.
- Пальпацияда – жүрек ұшы түрткісі – 5 қабырғааралықта, бұғана ортаңғы сызық бойында орналасқан. Ені 2см, күшті, төмен резистентті. Жүрек аймағында дірілдер анықталмайды.
- Перкуссияда:
 - Салыстырмалы шекарасы:
 - оң – 4 қабырғааралықта төстің оң қыры;
 - сол – 5 қабырғааралықта бұғана ортаңғы сызық бойымен;
 - жоғарғы – төстің сол қыры 3 қабырғаға сәйкес келеді.
 - Қантамырлар шоғыры – 2 қабырғааралықта 7 см.
 - Абсолютті шекарасы:
 - оң – 4 қабырғааралықта төстің сол қыры;
 - сол – 5 қабырғааралықта бұғана ортаңғы сызықтан 1 см ішке;
 - жоғарғы – төстің сол қыры 4 қабырғаға сәйкес келеді.
- Аускультацияда: Жүрек тондары әлсіреген, ЖСЖ -60-100 рет минутына, жүрек жиырылуы – ырғақсыз, қосымша шулар жоқ.

Жүрек-
қантам
ыр
жүйесі

- Артерияны тексеру: Ұйқы, иық, сан артерияларында жергілікті кеңеюлер, тығызданулар жоқ. Шынтақ артериясының қабырғасы эластикалы, біркелкі. Екі жақты шынтақ артериясында пульс бірдей, ырғақсыз, 64 рет/мин. Иық артериясында АҚ 140/80мм. с.б.
- Венаны тексеру: мойын веналарының пульсациясы мен ісінуі.



**Ас
қорыту
жүйесі**

- Ауыз қуысының шырышты қабаты – таза, тілі – ашық қызғылт, бүртіктері сақталған.
- Пальпация:
- Беткей пальпация - Іші – жұмсақ, желденулер жоқ, тыныс алу актісіне қатысады.
- Терең пальпация – Сигма тәрізді ішек, аш ішек, тоқ ішек ауырсынусыз.
- Перкуссияда – іштің барлық бөлігінде тимпаникалық дыбыс.
- Аускультация – іш қолқасы, бүйрек артериясы маңында шулар жоқ.

- Бауыр пальпацияда – жұмсақ, ауырсынусыз.
- Перкуссия – бауыр өлшемдері 9-8-7см.
- Көкбауыр пальпацияланбайды.

**Зәр
шығару
жүйесі**

- Дизуриялық көріністер жоқ.
- Пальпация – бүйрек және несеппағар пальпацияланбайды.
- Перкуссия – “Ұрғылау симптомы” 2 жақты теріс.
- Дәретке баруы уақытылы, ауырсынусыз.

Тексеру жоспары:

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	

Қан анализі 12.02	Зәр анализі 12.02	Биохимиялық анализ 12.02
<p>Гемоглобин 153г/л Эритроцит 4,8 млн/л ТК 0,94 Лейкоцит 6,7мың/л Т/я 3 С/я 59 Эозинофил 1 Лимфоцит 31 Моноцит 6 ЭТЖ 4мм/сағ</p>	<p>Түсі – ашық сары Салыстырмалы тығыздығы – 1022 Белок – Глюкоза – Кетон денелері – Эпителий 1-2 к/а Лейкоцит 2-4 к/а Зәр қышқылының тұздары көп.</p>	<p>Жалпы белок 87г/л Альбумин 41г/л Жалпы билирубин 9,89 мкмоль/л Байланысқан б.-3,44 мкмоль/л ЛПВП 2,1 ммоль/л ЛПНП 4,2 ммоль/л Холестерин 5,2ммоль/л Үшглицерид 2,43 АСТ 36 АЛТ 28 Мочевина 8,3 ммоль/л Креатинин 72мкмоль/л КФК – МВ 11 Mg 0.8ммоль/л K 3.1ммоль/л Na 150ммоль/л</p>

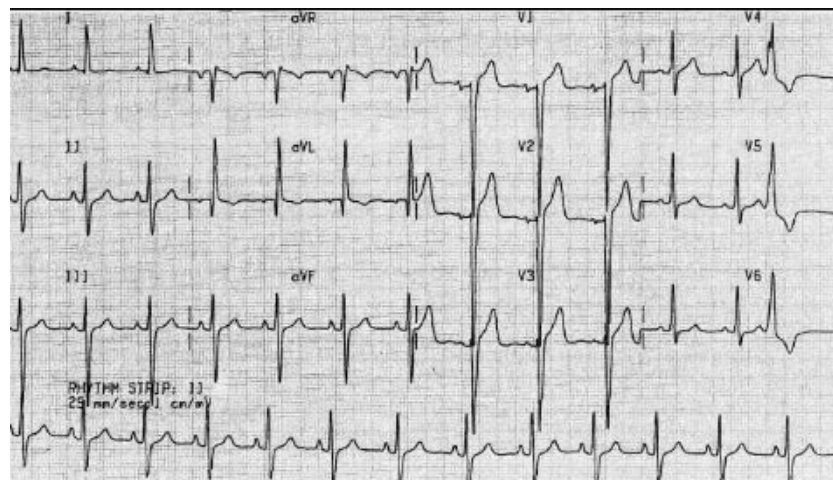
Коагулограмма 16.02.09

Протромбиндік уақыт 33

Протромбиндік индекс 31

МНО 3,17

АЧТВ 38,7



ЭКГ 16.02.09

Сол жақ қарыншаның гипертрофия белгілері (ЭОС солға ауытқуы, V5-V6 аймағында R тісшесінің биіктігінің жоғарылауы, V1-V2 аймағында S тісшесінің тереңдеуі, V5-V6 аймағында QRS кешенінің кеңеюі), мерцательная аритмия (P тісшесінің QRS кешенінің алдында болмауы, f толқындарының пайда болуы, R – R интервалының ара-қашықтығы әр түрлі болуы).

ЭХО КГ 18.02.09

Аортаның тығыздалуы, митралды қақпақшаның жетіспеушілігі. Басқа қақпақшалар өзшеріссіз. Сол қарынша миокардының гипертрофиясы. Сол жүрекшенің дилатациясы. Оң жақ бөлігі өзгеріссіз. Мерцательная аритмия.

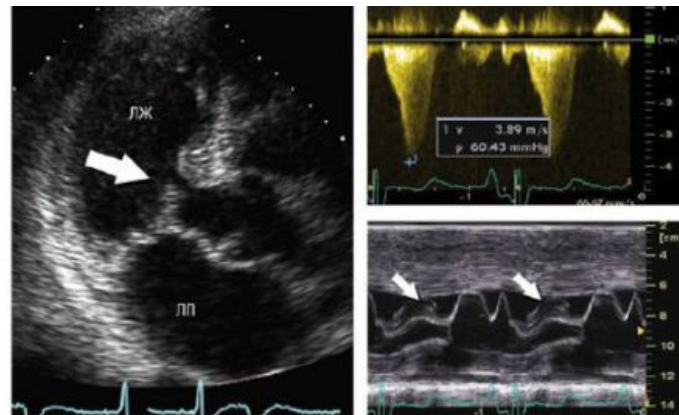
Рентгенография 18.02.09

Өкпе алаңы жоғары көлеңкелікте, пневмосклероз белгілері, синустар бос, диафрагма қозғалған, жүрек сол жаққа қарай кеңейген, аорта тығыздалған.

Құрсақ қуысының УДЗ 19.02.09

Өт қапшығының холестерозы, билатеральды нефросклероз белгілері, оң жақ бүйректе конкремент.

Көз түбін зерттеу 25.02.09 – көз торының ангионейропатиясы



Клиникалық диагноз

Артериялық гипертензия, III степень, II стадия, жоғары қауіптілікте

Диагнозды негіздеу:

- 1) Шағымы – бас ауру, бас айналу, әлсіздік, жүрек қағуы;
- 2) Анемнез – ЖИА, АҚ 180/100 мм.с.б. 5 жыл бойы;
- 3) ЭКГ өзгерістері – сол қарынша гипертрофиясының белгілері;
- 4) ЭХО КГ – сол қарынша миокардының гипертрофиясы;
- 5) Зертханалық тексерулер- ЛПВП 2,1. ЛПНП 4,2. Холестерин 5,2.
Үшглицерид 2,43;

Степень III – АҚ 180/100 мм.с.бағанасына дейін көтерілуіне байланысты;

Стадия II :

- 1) Жүрек – сол қарынша гипертрофиясы;
- 2) Бүйрек – нефросклероз белгілері;
- 3) Көз – сетчатка ангионейропатиясы;

Емдеу жоспары:

Режим

Диета №10

Соталол 80 мг 1 рет

Предуктал МВ 20 мг 2 рет

Моноприл 20 мг 1 рет

Калий хлориді 30,0 венаішіне

Фуросемид 200мг 1 рет таңертең

