

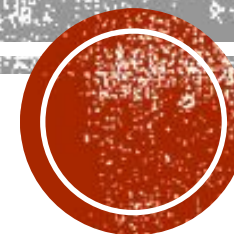


КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМ. С. Д. АСФЕНДИЯРОВА

Кейс-стади

Уракова А

Группа:069-2



Верникова Татьяна С 35 лет,

Пришла в приемный покой ГКБ №1 05.04.2016 г.

Жалобами на головную боль, легкое недомогание .

Со слов больной начала болеть с 04.04.2016 г после ссоры с мужем из-за развода.



- После ссоры с мужем , возникла резкая головная боль в области затылка , головокружение.
- Была вызвана бригада скорой помощи и установили гипертонический криз без осложнений,
- АД 140-90 мм.рт.ст.
- Рабочее артериальное давление 120/80 .
- Купировали криз нифедипином 25 мг подязычно, и 1 таблетка цитрамона внутрь.
- Через 2 часа АД снизилось до 120-80 состояние улучшилось



- Врачом приемного покоя было измерено артериальное давление 120-80 мм.рт.ст.
- Состояние пациентки было удовлетворительное и наблюдалось легкое недомогание.
- В ходе собрания анамнеза у пациентки не было ранее выявлено случаев повышения АД.
- Со стороны органов и систем при физикальном осмотре и сборе анамнеза нет патологии .
- Сопутствующих осложнений не выявлено.



ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

- Назовите основные жалобы и причину болезни?
- Назовите предварительный диагноз?
- Ставим ли мы диагноз артериальная гипертензия в данном случае?
- Правильно ли было действие бригады скорой помощи ?
- Требуется ли госпитализация в данном случае? И почему?
- Какое лечение ей назначит врач?



ОТВЕТЫ:

- Головная боль и головокружение, причина – повышенное артериальное давление.
- Повышение АД на фоне эмоционально стресса.
- Болезнь АГ не ставится. Только при 2-х кратном регистрации повышения АД ставится АГ
- Да, так как гипертонический криз был без осложнений.
- Нет . Требуется наблюдение за состоянием пациентки.
- Эмоциональный покой. Рациональное питание и здоровый образ жизни.

