

Задача 3

Больная 19 лет, студентка, поступила в клинику 3 дня назад с жалобами на одышку, сердцебиения, головокружение при движении и общую слабость.

Анамнез жизни: последние 2 года живет в Москве, до этого жила в небольшом уездном городе, в благоприятной местности. Жилищные условия удовлетворительные. Иногда недоедание.

Анамнез заболевания: В прошлом году впервые отметила слабость, одышку, сердцебиение, головокружение, аппетит уменьшился, появилась склонность к запорам, нарушился менструальный цикл. Менструации стали болезненными. Затем было большое кровохарканье. Прошлым летом одышка, слабость прогрессировали. Осенью после простуды появился кашель, кровохарканье, боли в левой половине грудной клетки, лихорадка.

При осмотре: Бледность кожных покровов, выраженная худоба. Аппетит снижен, после еды бывают отрыжка, изжога, тошнота, тяжесть в эпигастрии. Склонность к запорам, но иногда бывают послабления стула, с болью в животе. Печень, селезенка - в норме. Сердце не увеличено, при аускультации сердца - шумов нет. В общем анализе крови снижение эритроцитов до 50%, гемоглобина до 35% нормального количества. Небольшое увеличение щитовидной железы. Кашля нет, иногда бывают боли в левой половине грудной клетки. Вечерами лихорадка. Сон нарушен. Головокружения. Иногда головные боли с рвотой. При долгом пребывании в положении сидя - тяжесть головы и боль в пояснице.

ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте диагноз
2. Представьте дифференциально-диагностический ряд
3. Предложите план обследования пациента
4. Предложите план лечения пациента

ОТВЕТ:

- железодефицитная анемия. Туберкулез легких