

С.Д.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
КАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ



КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА

СӨЖ:

АГ

Орындаған: Жаксыбай Н.Т.

Тобы:

Тексерген: Калиева К.Б.

Алматы, 2018

ШАҒЫМДАРЫ

❖ Науқас Ж. 48 жаста, участкелік терапевтке АҚ периодты 150/90-160/90 мм.с.б. дейін көтерілуіне, шүйде аймағында бас ауруына шағымданып келді. Достарының кеңесі бойынша АҚ байланысты өзін нашар сезінгенде эналаприл 10 мг қабылдайды. Сонымен қоса соңғы 2-3 ай 250-300м жаяу жүргенде балтыр бұшпшық еттерінің ауысынуын, тыныштықта басылуын анықтаған. Өзін 2 жылдай аурумын деп санайды. Бұрын қаралмаған. Максимальді АҚ 170/100мм.с.б. 10 жылдай бұрын 12-елі ішектің ойық жарасымена ауырған, емнен кейін асқынулар болмаған. Басқа созылмалы ауруларды жоққа шығарды. 30 жыл шамасында күніне жарты қорап темекі тартады. Алкогольді тек мейрамдарда пайдаланады.

❖ Отбасылық анамнезі: анасында ЖИА, ГА. Әкесі 62 жаста миокард инфарктынан қайтыс болған.

ОБЪЕКТИВТІ

❖ Объективті қарауда: жағдайы қанағаттанарлық. Тері жабындылары мен шырышты қабаттары қалыпты. Бойы – 172см, салмағы -80кг. Өкпе перкуссиясында - өкпелік дыбыс, аускултацияда – везикулярлы тыныс, сырылдар жоқ. ТЖ-18 мин. Жүрек шекаралары кеңеймеген. Тондары анық, аортада 2 тон акценті. ЖСЖ-70 с/мин, АҚ – 150/90 мм.с.б.

СҰРАҚТАР:

- ❖ Алдына ала диагноз, оны негіздеңіз
- ❖ Қандай зерттеулер жүргізу керек
- ❖ Қандай ем тағайындайсыз

ЖАУАПТАРЫ

- 1) Гипертониялық ауру II дәр. АГ деңгейі 2, риск 3(жоғары). Аяқ артерияларының атеросклерозы.
- 2) ЖҚА,ЖЗА,Бх,ЭКГ,ЭхоКГ, аяқ тамырларының УДЗ.
- 3) иАПФ, ангиотензин рецепторларының антогонисттері. БРА.
Диуретиктер.