*ГБОУ РМ СПО (ССУЗ) «Краснослободское медицинское училище»*

«Артериальная гипертония»

*Выполнила: студентка 204группы*

*Отделения «Лечебное дело»*

*Мелешкина Ольга.*

*Проверила: Орловская С.Ш.*

Паспортные данные:

Ф.И.О.: Широкова Галина Николаевна.

Возраст:46 лет, родилась 30.08.1966г.

Место жительства: РМ. г. Краснослободск ,Бобылёвские выселки.

Жалобы на: головные боли ,повышение АД, одышку при ходьбе ,шум в голове, слабость, ограничение движения в левой верхней конечности.

Anamnesis morbi: Считает себя больной 16 лет,1 год назад перенесла микроинсульт. Лечилась в неврологическом отделении, Краснослободской ЦРБ. После этого регулярно проводила курсы восстановительной терапии. Ухудшение состояния отмечает в течении 2 недель. В поликлинику обратилась сама и была госпитализирована в кардиологическое отделение.

Anamnesis vitae: Росла и развивалась без особенностей. Материально-бытовые условия удовлетворительные. Из перенесённых заболеваний отмечает простудные заболевания, артериальную гипертонию. Отрицает: гепатит, сахарный диабет, туберкулёз.

Вредные привычки: не злоупотребляет алкоголем, не курит.

Аллергический и трансфузионный анамнез без особенностей.

Status presens: Общее состояние удовлетворительное, сознание ясное. Нормостеническое телосложение .Рост 169 см, вес 80т кг, t-тела 36,7 градусов. Видимые слизистые и кожные покровы бледно-розового цвета. Язык влажный, чистый. Кожа умеренно влажная. Отёков нет. Лимф. Узлы не увеличены.

Status nervosis: Сознание ясное. Минингиальных симптомов нет,патологические рефлексы не выявлены.В позе Ромберга не устойчива ,чувствительных нарушений нет. Ассиметрия лицевой мускулатуры слева ,мышечная сила с левой стороны снижена, левосторонний гемопарез.

Дыхательная система.

Осмотр: Дыхание через нос свободное ,грудная клетка конусообразной формы. Обе половины грудной клетки симметрично участвуют в акте дыхания. Тип дыхания брюшной.

Пальпация: ЧДД-21 в мин. Грудная клетка безболезненная ,эластичная .Голосовое дрожание умеренное, симметричное.

Перкуссия: ясный легочной звук. Верхушки правого и левого лёгких выше на 4 см. правой и левой ключицы.

Аускультация: Дыхание везикулярное ,хрипов нет.

Сердечно - сосудистая система.

Осмотр: область сердца без патологий.

Пальпация: верхушечный толчок прощупывается на уровне 5 межреберья. Патологических пульсаций в области сердца не определяется. Пульс 71 удар в мин. Частый, ритмичный, умеренного наполнения и напряжения , симметричный.

Перкуссия: границы сердца.

1)правая-1,5 см. к наружи от правого края грудины.

2)верхняя-3 межреберье слева.

3)левая-5 межреберье слева по левой средне- ключичной линии.

Аускультация: Тоны сердца ясные , ритмичные, АД- 140/70 мм .рт. ст., ЧСС-70 ударов в мин.

Пищеварительная система.

Осмотр: ротовая полость бледно- розового цвета. Язык влажный, чистый. Живот мягкий безболезненный, симметрично участвует в акте дыхания. Селезёнка не не пальпируется.

Перкуссия: Печень не выступает из под края реберной дуги.

Границы печени по Курлову.

1)По правой средне- ключичной линии-9 см.

2)По средней линии-8 см.

3)По левой реберной дуги-7 см.

Мочевыделительная система.

Осмотр: область почек без патологий.

Пальпация: почки не пальпируются.

Перкуссия: симптом Пастернатского отрицательный.

Эндокринная система.

Со стороны эндокринной системы изменений нет. Но со стороны опорно-двигательной системы наблюдаются затруднения при передвижении. Движение в суставах не в полном объёме.

Диагноз: Последствия перенесённого ишемического инсульта, левосторонний гемипарез.

План обследования:

1)Анализ крови.

2)Анализ мочи.

3)Кровь на сахар.

4)ЭКГ.

5)МРТ -головного мозга.

6)КТГ.

7)УЗИ сосудов головного мозга.