



Клинический случай в общей врачебной практике

**Рыжкова Н.Н., врач общей практики
ОСП «Врачебная амбулатория Рикасиха»
ГБУЗ Архангельской области «Приморская ЦРБ»**

Пациент

- 1993 год рождения – 23 года
- Пол женский



Актуальная проблема

Жалобы на чувство комка в
горле, трудно говорить

Социальный статус больного

- Образование - среднее, студент САФУ 3 курс
- Замужем
- Ребенок 28.01.2013 г.р
- Проживает с родителями мужа в 4-комнатной благоустроенной квартире на 4 этаже. Свекровь перенесла в 2015 г ОНМК по ишемическому типу с афатическими нарушениями

Анамнез жизни

- Первый ребенок в многодетной семье (трое детей)
- Росла и развивалась в соответствии с возрастом
- Училась в двух общеобразовательных школах (городской и сельской)
- Гражданский брак с 17 лет, брак зарегистрирован в 2013 г. при рождении ребенка
- Муж – последний третий ребенок в семье
- Родители проживают в другом населенном пункте

Перенесенные заболевания

- ветряная оспа
- 2011 г паратонзиллярный абсцесс
- Острые респираторное заболевание 1 раз в год
- эрозия шейки матки
- 2015 г антральный гастрит

Анамнез заболевания

- Обратилась 21.04.2016

- жалобы:

в течение длительного времени чувство комка в горле, заложенность в ушах, насморк и заложенность носового дыхания

Объективно

Состояние удовлетворительное. Вес 56 000 Рост 162 см Кожа чистая. Лимфатические узлы не увеличены. Щитовидная железа при пальпации не увеличена. В зеве слизистая умеренно гиперемирована, миндалины увеличены (1/3 зева), налетов нет, слизистая задней стенки глотки умеренно гиперемирована, зернистость задней стенки глотки, голос звучный. Дыхание в легких везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет. ЧД 19 в 1 мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 64 в 1 мин. АД 110/70 мм рт.ст. Живот симметричный, участвует в акте дыхания, при пальпации безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Язык влажный, чистый.



Предварительный диагноз

Острый ринофарингит легкой степени

Обследование

- рентгенография пазух носа 25.04.2016
пневмотизация пазух носа не нарушена
- Анализ крови, анализ мочи без патологии
- консультация лор-врача 28.04.2016 и 06.05.2016 диагноз острый левосторонний тубоотит, острый левосторонний наружный катаральный отит, вазомоторный ринит

Обращение 18.08.2016

- Жалобы: чувство комка в горле, першение в горле, сухой кашель
- При осмотре: состояние удовлетворительное. Вес 56 000 Рост 162 см Кожа чистая. Лимфатические узлы не увеличены. В зеве слизистая розовая, миндалины увеличены (1/3 зева), налетов нет, слизистая задней стенки глотки розовая, голос звучный. Дыхание в легких везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет. ЧД 19 в 1 мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 64 в 1 мин. АД 110/70 мм рт.ст. Живот симметричный, участвует в акте дыхания, при пальпации безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Язык влажный, чистый.

Обследование (1)

- ОАК

эр $4,58 \cdot 10^{12}/л$ Нв 138 г/л цв 0,9 Лейк – $7,2 \cdot 10^9/л$

- ОАМ

Уд вес 1025, белок отр, сахар отр, лейк 2-4,

- Сахар крови 3,6 ммоль/л

- Холестерин 4,3 ммоль/л

- ФОГ 22.08.2016 без патологии

- ЭКГ 22.08.2016 ритм синусовый, чсс 64 в 1 мин, нормограмма

Обследование (2)

- **ФГДС** Пищевод – слизистая розовая. Желудок расправился, складки слизистой обычного калибра и окраски. 12 перстная кишка без особенностей.
- **УЗИ щитовидной железы** 18.08.2016 Перешеек 0,3 см, контуры четкие, эхогенность не изменена, структура однородная. Правая доля: ширина 1,8 см, ПЗР 1,1 см, длина 5,1 см. контуры четкие, ровные, эхогенность не изменена, структура однородная. Левая доля: ширина 1,7 см, ПЗР 1,2 см, длина 4,5 см. контуры четкие, ровные, эхогенность не изменена, структура однородная. Объем железы – 9,5 куб см.
- **ТТГ** 18.08.2016 - 3,422 мкМЕ/мл (норма 0,3-4,0)

Дополнительные сведения

При опросе выявлено:

- Пониженное настроение
- Снижение интереса
- Сложности с концентрацией внимания
- Аппетит сохранен
- Сон не нарушен
- В январе 2016 психотравмирующая ситуация



Предварительный диагноз

Депрессия соматизированная
легкой степени



**Ваши диагностические
рассуждения и выводы ...**

**Ваши предложения по поводу
взаимодействия врача общей
практики и врача психиатра ...**

спасибо

