

Задача 4.9.2.

Мальчик Н., 12 лет, рост 171 см, масса тела 88 кг. Поступил на обследование с жалобами на подъемы артериального давления до 135/80 мм рт ст без головной боли и головокружений. Впервые подъем АД выявлен при профилактическом осмотре в школе. От первой беременности на фоне гестоза, оперативное родоразрешение в 38 недель, родился с массой 4100, ростом 55 см. Рос и развивался без особенностей. При осмотре кожные покровы обычной окраски, в области поясницы и бедер бледно-розовые стрии, на плечах явления фолликулита. Умеренно повышен уровень стигматизации. Пульсация периферических сосудов, в т.ч. сосудов нижних конечностей не изменена. Со стороны сердца, легких без особенностей, живот мягкий, паренхиматозные органы не увеличены. Симптом Пастернацкого отрицательный. Отеков, дизурии нет.

В анализах крови, мочи без патологии. Пробы Реберга, Зимницкого в норме.

На УЗИ уменьшение размеров левой почки, по данным динамической нефросцинтиграфии – гипоплазия левой почки, афункциональный тип кривой слева, нарушений в функционировании правой почки не выявлено.

На глазном дне – расширение вен.

На рентгенограмме черепа усилен рисунок пальцевых вдавлений.

АД на правой руке 135/79 мм рт.ст, на левой – 140/80 мм рт мт.

По данным СМАД выявлена артериальная гипертензия 1 степени, преимущественно систолическая, с индексом времени 65%.

ЭКГ, Эхо-КГ без патологии.

Выберите правильный вариант диагноза:

1. Артериальная гипертензия 1 степени. Гипоталамический синдром пубертатного периода. Гипоплазия левой почки.
2. Артериальная гипертензия, вторичная. Гипоталамический синдром пубертатного периода (ожирение, кожно-трофический синдром). Гипоплазия левой почки.
3. Артериальная гипертензия 1 степени, вторичная. Гипоталамический синдром пубертатного периода (ожирение, кожно-трофический синдром). Гипоплазия левой почки.