



**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №15**  
**«Заболевания внутренних органов у взрослых в практике ВОП»**  
**для интернов ВОП 7 курса на 2020-2021 учебный год**

Больная Г., 40лет, работает учителем начальных классов. Обратилась к терапевту с жалобами на общую слабость, непереносимость жары, потливость, нарушение сна, повышенный аппетит, похудение на 10 кг за 3 месяца, учащенное сердцебиение, раздражительность, нервозность, дрожание всего тела, слезотечение, нарушение менструального цикла. Болеет более 3 месяцев. Месяц назад перенесла ОРВИ.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура тела 37,2 С. Больная суетлива, мелкий тремор пальцев вытянутых рук, блеск глаз и припухлость век, редкое мигание. При опускании взгляда вниз видна полоска склеры между верхним веком и радужной оболочкой. Отмечается лабильность настроения. Кожа кистей рук повышенной влажности, теплая. Пальпируется слегка увеличенная щитовидная железа, мягкая, безболезненная. Границы сердца в пределах нормы, тоны сердца усилены, тахикардия до 120 в минуту. АД - 150\60 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание. Живот мягкий, безболезненный. Печень, желчный пузырь, селезенка не увеличены. Стул жидкий, до 5 раз в сутки. Мочеиспускание 4-5 раз в сутки, безболезненное. Менструальные отсутствуют в течение последних 4 месяцев.

Лабораторные исследования: ОАК, ОАМ без патологии.

**Вопросы:**

1. Выставить диагноз
2. Заполнить медицинскую документацию
3. Составить план диагностики
4. Составить план лечения
5. Составить план наблюдения и ведения
6. Определить показания к консультации узких специалистов
7. Выписать рецепт по ЛС

Составитель: ассистент кафедры ОВП №2 Оспабекова А.К

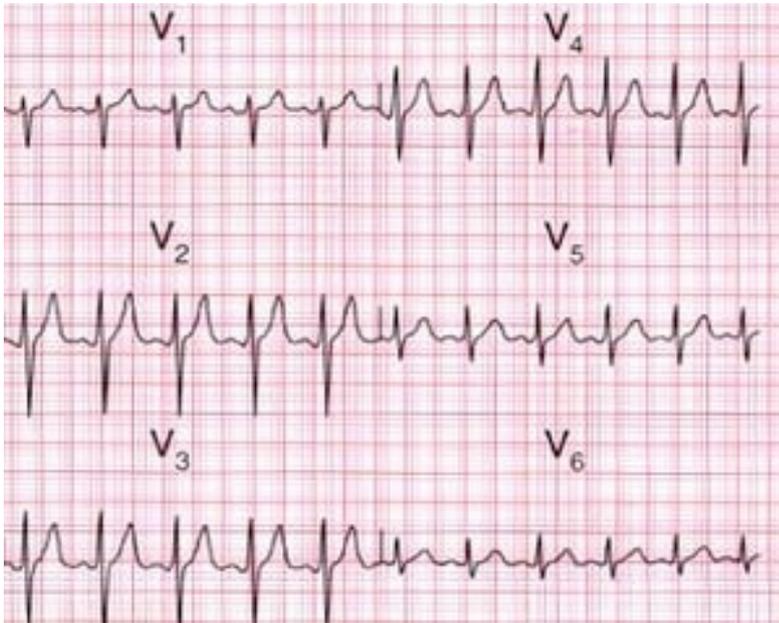
Утверждено на заседании кафедры, протокол №1 от «28 августа 2020 г.

**Заведующая кафедрой**

**Карибаева Д.О.**



Приложение к задаче:



ЭКГ: Синусовая тахикардия, 120 в мин

**Гормоны щитовидной железы:**

свободный Т4-42,5 пмоль/л (норма - 9,0 - 22,0)

ТТГ-0,2 мЕд/л (норма -0,4-3,5)

АТ-ТГ -34,85 Ед/мл (0-18).

**Антитела к тиреоглобулину (АТ-ТГ)** - антитела к белку-предшественнику тиреоидных гормонов являются важным параметром для выявления аутоиммунных заболеваний щитовидной железы, таких как болезнь Хашимото, атрофический аутоиммунный тиреоидит, диффузный токсический зоб.

	<b>«ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» АКЦИОНЕРЛІК ҚОҒАМЫ</b> <b>АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>	
	Кафедра ОВП 2	Ситуационная задача
		Редакция: 1 Страница 3 из 3

### Ответ к задаче "Гипертиреоз":

1. Диагноз: Диффузный токсический зоб II степени, тиреотоксикоз средней степени тяжести. АГ 2 степени, риск 2.
2. Диагностика: гормоны щитовидной железы, ТТГ, УЗИ щитовидной железы; радиоизотопное сканирование щитовидной железы
3. Дифференциальная диагностика с нейро-циркуляторной дистонией, болезнь Грейвса, гипертонической болезнью, Подострый тиреоидит де Кервена, метастазы рака ЩЖ
4. Лечение у эндокринолога (Тиреостатические препараты, подавляющие секреторную активность щитовидной железы (Тиамазол).  
Со стороны ВОП: контроль ЧСС и АД (предпочтительнее назначать бетаблокаторы - бисопролол 5мг/сут), лечение метаболических нарушений в миокарде
5. Нетрудоспособна во время терапии до достижения эутиреоидного состояния (3-5 недель).  
Поддерживающая терапия амбулаторно - 1,5 - 2 года.