



# ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Ревматологическое отделение тел. 578-460

## ВЫПИСКА

**ЖИРАВЕЦКИЙ Степан Андреевич**, 27.02.1990 года рождения, проживает по адресу: г. Калининград, ул. пр-т Калинина, дом 67, кв.2, находился на лечении с 29.01.15г по 13.02.15г с ДИАГНОЗОМ: Анкилозирующий спондилоартрит, активность I степени. НФС-II степени.

Поступил с жалобами на упорный болевой синдром в области левого крестцово-подвздошного сочленения. Учитывая псориаз в анамнезе проводилась диф. диагностика с псориатическим артритом. HLA – В 27 положительный. Остановились на диагнозе анкилозирующего Спондилоартрита, больной требует наблюдения ревматолога в динамике. На фоне проведенной терапии НПВП, сосудистыми препаратами, ФТО, массажа, периартикулярно ГКС- состояние больного улучшилось.

**Анализ крови** -Эр- 5.49 г\л; Нв- 150 г\л; тромб- 308 г\л; Л- 9.27 г\л; э-0; п- 5 ; сегм- 60 ;лимф- 26 ;м- 7 ; СОЭ( по Westergren) - 1ммчас ;  
Билирубин- 13.70 км\л; белок- 76.20 г\л; сахар- 5.5 моль\л; креатинин- 86.90 мкм\л ;  
ASAt- 20.20U\л ; ALAt- 15.90 U\л ; UA- 185.40 мкм\л ; антитела к хламидиям - не выявлены. Антитела к иерсиниям IGM -1,3 ; антитела к псевдотуберкулёзу- отрицательно.

RW – отрицательно.

**Анализ мочи**- уд.вес- 1020 ; Л- 1-2 в п\з ; Э -0- в п\з.

**ЭКГ**- Синусовая аритмия.

**ЭХО КС от 11.02.15г** Полости сердца не дилатированы, створки клапанов не изменены. патологических потоков крови не выявлено . ФВ=66%

**МСКТ пояснично-крестцового отдела поз-ка от 21.11.14г** –МСКТ данные за сакроилеит слева. Дистрофические изменения поясничного отдела поз-ка . Спондилолиз L5.

**Проведено лечение** : диклофенак, пентоксифиллин, омепразол, ФТО.массаж, дипроспан периартикулярно.

Выписывается с улучшением.

### РЕКОМЕНДОВАНО:

1. Наблюдение терапевта по месту ж-ва.
2. Осмотр ревматолога в поликлинике КОКБ через 3 месяца с анализами крови, СРБ, ASAt , ALAt, анализ мочи . направлением.
3. СУЛЬФАСАЛАЗИН 1т. 3 дня ,затем 1т. 2 раза в день- неделя ,затем 1т. 3 раза в день-2 недели, затем 2т. 2 раза в день- 6-12 месяцев с контролем лейкоцитов, тромбоцитов, АСАт, АЛАт.
4. НИМЕСУЛИД ( Найз, Нимулид) 100мг 2 раза в день или МЕЛОКСИКАМ 15мг 1 раз в день или АРКОКСИА 60-90мг 1 раз в день после еды.
5. ОМЕЗ (Фамотидин) 20мг на ночь или утром натощак.
6. Курсы витаминов гр.В, 2 раза в год.
7. Курсы сосудистых препаратов 2раза в год.
8. Курсы ФТО, массажа ежегодно.
9. Санаторно- курортное лечение .
10. Постоянная ЛФК.
11. Ограничение физ.нагрузок. Избегать переохлаждений.

Заведующая ревматологическим  
отделением-  
Лечащий врач-



И.П. Малинина.  
И.В. Юрковская.