#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 678

##### Ф.И.О: Киценко Виктор Иванович

Год рождения: 1955

Место жительства: Токмаксикий р-н с. Коханое, ул. Червона 91-3

Место работы: н/р

Находился на лечении с 13.05.13 по 27.05.13 в энд. отд.

Диагноз: Диффузный токсический зоб III, тяжелая форма, впервые выявленный.

Узлы обеих долей. Тиреотоксическая болезнь сердца. Фибрилляция предсердий СН 1. С-м вегетативной дисфункции перманентно-пароксизмальное течение на фоне ДТЗ. Начальная катаракта ОИ.

Жалобы при поступлении на жажду, потерю веса на 20 кг за 1,5 года, слабость, утомляемость, повышение АД макс. до 130/80 мм рт.ст, потливость, раздражительность, увеличение объема шеи, дискомфорт в области шеи, дрожь в теле.

Краткий анамнез: Ухудшение состояние в течении последних 1,5 года, когда начал худеть. Обратился по м/ж - при обследовании в ЗОКОД, где выявлена гемартрома левого легкого, узловой зоб. Не лечился. Обратился повторно в 04.2013, обследован ТТГ -<0,01(0,4-4,0); Т4Св-47,5 (10,3-24,4) от 30.04.13 ТГ 51,5(<55) кальцийтонин 5,3 (<8,4). ТАПБ узла от 10.05.13 – узловой зоб с кистозной дегенерацией узла. С 08.05.13 принимает мерказолил 2т 3р/д. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для подбора тиреостатической терапии, определение тактики дальнейшего ведении больного.

Данные лабораторных исследований.

14.05.13Общ. ан. крови Нв –157 г/л эритр – 4,9 лейк – 5,1 СОЭ – 11 мм/час

э-6 % п-7 % с-52 % л- 28 % м- 7%

23.05.13Общ. ан. крови Нв 145– г/л эритр – 4,4 лейк – 4,4 СОЭ –4 мм/час

э-2 % п-1 % с-60 % л- 33 % м- 4%

14.05.13Биохимия: СКФ –68,7 мл./мин., хол –4,1 мочевина –6,2 креатинин – 93,6 бил общ –14,1 бил пр –4,0 тим – 1,72 АСТ – 0,49 АЛТ – 0,43 ммоль/л;

17.05.13Анализ крови на RW- отр

24.05.13 Св.Т4 - 94,0 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 0,3 (0,3-4,0) Мме/л

27.05.13 Св.Т4 - 4,68 (0,82-1,64) нг/дн; ТТГ – 0,04 (0,4-3,6) мкМЕ/мл

17.05.13 Са-2,32 ммоль/л

### 14.05.13Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк –2-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. -ед в п/зр

14.05.13 глюкоза крови 4,5

Невропатолог: С-м вегетативной дисфункции перманентно-пароксизмальное течение на фоне ДТЗ

Окулист: Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Макулярная область без особенностей. Д-з: Начальная катаракта ОИ.

10.05.13ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм фибрилляция предсердий, тахисистоличекская форма.. Эл. ось вертикалная. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Признаки гипертрофии миокарда обоих желудочков с хронической коронарной недостаточностью.

15.05.13 Р-графия ОБП слева проекция язычковых сегметов определяется дополнительная тень округлого образования, диаметром до 4 см. – перефиреческое обрахзование.

15.05.13 Пульмонолог: гемартрома левого легкого хр. субтрофический фаринголарингин, обострение.

22.05.13 Осмотрт к.м.н. Вильхового С.О.: ДТЗ Ш ст., тяжелая форма медикаментозная субкоменсация. Узлы обеих долей. Метаболическая кардиомиопатия, фибрилляция предсердий, постоянная форма СН 1.

10.05.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 25,7 см3; лев. д. V = 37,0 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая с мелким фиброзом и округлыми гидрофильными очагаи до 0,46 см. В лев. доле в в/3 изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 3,42\*2,4 см. с кистозной дегенерацией и крупными кальцинатами. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы. Узел левой доли.

Лечение: Мерказолил, бисопролол, кардиомагнил, тиотриазолин.

Состояние больного при выписке: ДТЗ субкомпенсирован, уменьшились слабость, утомляемость, дрожь в теле. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, пульмонолога по м\жит.
2. Тирозол (мерказолил) 5мг 3т. \*3р/д. с послед. снижением дозы на 5мг в 2 недели под контролем ТТГ, Т4, общ. ан. крови до поддерживающей.
3. Рек. кардиолога: АТФ лонг 20 мг 3р/д 1 мес, бисопролол 5-10 мг 1 р/д., кардиомагнил 75мг 1т. веч.,
4. Рек. невропатолога: глицесед 2т под язык 3-4 р/сут, персен 1т 3р/д, армадин 20 в/м 10 дней.
5. УЗИ щит. железы 1р. 6 мес.
6. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ
7. Рек пульмонолога: КТ ОГП, конс. торако-онколога ЗОКОД, щадящая диета, голосовой режим, биаопарокс 4 инг. ч/з рот 4р/д 4-5 дней.
8. Рек. эндокринного хирурга к.м.н. Вильхового С.О.: оперативное лечение в плановом порядке в отд. трансплантологии и энд. хирургии ЗОКБ.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.