#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 159

##### Ф.И.О: Морозов Юрий Юрьевич

Год рождения: 1968

Место жительства: г. Запорожье, ул Украинская 6а-91

Место работы: УСПБУ в Запорожской области, военнослужащий.

Находился на лечении с 03.12.14 по 19.12.14 в энд. отд.

Диагноз: Диффузный токсический зоб II, средней тяжести, декомпенсация. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Миопия слабой степени ОД. Простой миопический астигматизм OS. С-м вегетативной дисфункции на фоне ДТЗ. Метаболическая кардиомиопатия синусовая брадикардия СН 0. САГ II.

Жалобы при поступлении на жажду, снижение веса на 10 кг за мес, повышение АД макс. до 150/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость, дрожь в теле, потливость, раздражительность, ухудшение памяти.

Краткий анамнез: ДТЗ выявлен 04.2014: ТТГ <0,01 (0,38-4,31); свТ4 – 5,58 (0,82-21,4); СвТ3 – 21,4 (11,2-3,34) АТТПО – 221,42 ( 0-3,2). Эндокринологом был назначен метизол 30 мг сут, принимал в течении 6 мес. С 08.14 поддерживающая доза 5мг. Ухудшение состояние в течение 2 мес, после перенесенного психоэмоционального перенапряжения. 06.11.14 СвТ4 – 34,32 (10-25); ТТГ – 0,03 (0,3-4,0) Доза метизола увеличена до 25 мг/сут. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для компенсации тиреотоксикоза.

Данные лабораторных исследований.

15.12.14 Общ. ан. крови Нв –166 г/л эритр – 4,9 лейк –6,5 СОЭ – 8 мм/час

э- 1% п- 1% с- 66% л- 24% м- 8%

15.12.14 Общ. ан. крови Нв – 162г/л эритр – 4,9 лейк – 7 СОЭ 4– мм/час

э- 8% п- 1% с- 43% л-40 % м-8 %

04.12.14 Биохимия: СКФ –95,2 мл./мин., хол –4,98 тригл -1,63 ХСЛПВП -1,0 ХСЛПНП -3,2 Катер -3,9 мочевина –6,1 креатинин –100,8 бил общ – 15,1 бил пр –4,3 тим – 3,4АСТ – 0,33 АЛТ – 0,34 ммоль/л;

05.12.14Св.Т4 - 16,1(10-25) ммоль/л; ТТГ – 0,2 (0,3-4,0) Мме/л

05.12.14 К – 3,6 Nа-135 ммоль/л

### 04.12.14 Общ. ан. мочи уд вес 1025 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

04.12.14 глюкоза крови – 4,8 ммоль/л

04.12.14Невропатолог: С-м вегетативной дисфункции на фоне ДТЗ.

03.12.14Окулист: VIS OD= 0,2-2,0=1,0 OS= 0,9 – 0,75 =1,0 ; ВГД OD= OS=

Положение глаз в орбите правильное движение в полном объеме. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Миопия слабой степени ОД. Просто миопический астигматизм OS.

04.12.14ЭКГ: ЧСС -41 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, брадикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

04.12.14Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия, синусовая брадикардия СН 0. САГ II.

ЭХО КС: КДР-5,51 см; КДО- 154,02мл; КСР-3,63 см; КСО-55,69 мл; УО-98,33 мл; МОК- 5,66л/мин.; ФВ- 63,84%; просвет корня аорты – 3,82см; ПЛП 3,26 см; МЖП –1,05 см; ЗСЛЖ –1,05 см; ППЖ- 1,0см; ПЛЖ- 5,61см; По ЭХО КС: умеренное расширение восходящего отдела аорты, полости сердца не увеличены, систолическая и диастолическая функции ЛЖ не нарушены.

03.12.14УЗИ щит. железы: Пр д. V = 17,0 см3; лев. д. V =14,5 см3

Щит. железа увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, неоднородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: метизол, персен, бисопролол, тиотриазолин, армадин.

Состояние больного при выписке: Тиреотоксикоз субкомпенсирован, уменьшились слабость, утомляемость, дрожь в теле не беспокоит. АД 110/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Мерказолил (тирозол, метизол) 5мг п/з 2т, п/о 2т п/у –1 т. с послед. снижением дозы на 5мг в 2 недели под контролем ТТГ, Т4, общ. ан. крови до поддерживающей.
3. Рек. кардиолога: амлодипин 5-10 мг 1р\д. Контроль АД, ЭКГ.
4. Рек. невропатолога: персен 1т зр\д 1 мес.
5. УЗИ щит. железы ч\з 6 мес. ТТГ , Т4св через месс.
6. Справка № с 03.12.14 по 19.12.14.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.