#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 916

##### Ф.И.О: Мочарская Лидия Михайловна

Год рождения: 1951

Место жительства: Токмакский р-н, г. Токмак ,ул Пролетарская 5а- 26

Место работы: КУ «Токмакская спец. ООШ-интернат» ЗОС, учитель, инв Ш гр.

Находился на лечении с 22.07.14 по 01.08.14 в энд. отд.

Диагноз: Диффузный токсический зоб 1, средней тяжести в/выявленный. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Атрофия зрительного нерва в ОД. Хронический гастродуоденит, обострение. Хронический панкреатит, обострение. Вторичный ангиотрофоневроз.

Жалобы при поступлении на головные боли, боли в сердце, отеки лица, голеней, слабость, утомляемость, потерю веса на 8 кг за пол года, ухудшение зрения, повышение АД макс. до 170/100мм.

Краткий анамнез: Со слов больной с 2011 года принимала L-тироксин 25-50 мкг/сут по поводу гипотиреоза ТТГ 11.04.2011 -52,1 (N0,4-4,0). В 12.2013 самостоятельно прекратила прием L-тироксина в 01.2014 перенесла грипп осложнившейся пневмонией, со слов больной принимала биодобавки с высоким содержанием йода, ТТГ <0,01 (0,4-4,0); Св Т4 22-,1 ( 10,3-24,4) от 22.02.14. Узи щит железы: 06.04.11 Правая доля 3,1 мл, лев доля 3,0 мл. V щит железы 6,2 . Закл : УЗ признаков патологии щит железы не выявлено. 20.06.14 Пр доля -80 лев доля -7,6 Закл : УЗ признаков патологии щит железы не выявлено. 23.06.14 с жалобами на дрожь в теле потливость, обследована Св т4 38,1(10.3-24.4) ТТГ <0.01 (0.4-4.0) от 20.06.14. Госпитализирована в ОКЭД для подбора тиреостатической терапии.

Данные лабораторных исследований.

23.07.14 Общ. ан. крови Нв – 125 г/л эритр – 3,8 лейк –7,8 СОЭ – 28 мм/час

э-2 % п-0% с-58 % л- 37 % м-3 %

23.07.14 Биохимия: СКФ –77,52 мл./мин., хол – 4,7тригл – 1,54ХСЛПВП – 1,20ХСЛПНП – 2,8Катер -2,9 мочевина –3,7 креатинин –73 бил общ –25,6 бил пр – 4,6 тим –2,8 АСТ –0,43 АЛТ –0,65 ммоль/л;

31.07.14 Бил общ -17,5 бил пр – 4,4

25.07.14 Са – 2,06

26.07АТ ТПО –513,8 (0-30) МЕ/мл

### 23.07.14 Общ. ан. мочи уд вес мм лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – ед в п/зр

23.07.14 Глюкоза крови – 5,3

Невропатолог: врач в отпуске.

23.07Окулист: VIS OD= ноль OS= 1,0 ;

Гл. дно: ДЗН в ОД бледно-серый. Границы четкие. В OS – бледно-розовый, границы четкие. Ангиосклероз Салюс 1-II. Вены слегка полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Атрофия зрительного нерва в ОД.

22.07ЭКГ: ЧСС - 100уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось горзонтальная. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

30.07ЭКГ: ЧСС -57 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось горизонтальная. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: врач на б/л

25.07Ангиохирург: вторичный ангиотрофоневроз.

26.07Гастроэнтеролог: Хронический гастродуоденит, обострение. Хронический панкреатит, обострение.

28.07Р-скопия ЖКТ: недостаточность кардии. Грыжа ПОД 0-1 ст.

23.07УЗИ щит. железы: Пр д. V = 11,0 см3; лев. д. V =7,9 см3

Перешеек –0,53 см.

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

Лечение: мерказолин, бисопролол, тиотриазолин, персен, глицисед, энтероспазмил, эзолонг, панзинорм.

Состояние больного при выписке: Уменьшились дрожь в теле, потливость, общая слабость. АД 120/70 мм рт. ст. ЧСС 70-75 уд/мин. С-м Мари ±. Отмечает прибавку в весе +1 кг.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, гастроэнетролога. по м\жит.
2. Тирозол (мерказолил) 5мг 2т. \*3р/д. с послед. снижением дозы на 5мг в 2 недели под контролем ТТГ, Т4, общ. ан. крови до поддерживающей.
3. Конс кардиолога по м/ж
4. Бисопролол 5 мг утром. Контр. АД.
5. УЗИ щит. железы 1р. в год.
6. Рек. гастроэнтеролога: стол №5, режим питания, УЗИ ОБП, энтероспазмил 1к 2р/д перед едой 10 дней, эзолонг 40 мг 1р/д п/у – 14 дней, панзинорм 10тыс 1к 3р/д 10-14 дней. Повторный осмотр после обследования.
7. Б/л серия. АГВ № 234493 с 22 .07.14 по 01.0/.14. К труду 02.08.14г.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.