#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 807

##### Ф.И.О: Лось Дарья Александровна

Год рождения: 1987

Место жительства: Гуляйпольский р-н Г-поле, ул. Петровского 56-14

Место работы: н/р

Находился на лечении с 30.06.15 по 13.07.15 в энд. отд.

Диагноз: Диффузный токсический зоб II, средней тяжести, впервые выявленный. Эндокринная офтальмопатия ОИ. Метаболическая кардиомиопатия СН 0. C-м вегетативной дисфункции, перманентно пароксизмального характера, признаки нарушения венозного оттока, цефалгический с-м. ЖКБ, хронический холецистит.

Жалобы при поступлении на дрожь в теле, потливость, эмоциональную лабильность, головные боли, сердцебиение, слабость. утомляемость, снижение веса на 8 кг за 1 мес, боли, ощущение песка в глазах, увеличение глазных яблок.

Краткий анамнез: Впервые жалобы появились около 6 мес назад, когда появились головные боли, дрожь в теле, сердцебиение, нервозность, потливость. Обратилась к эндокринологу по м\ж, обследована 16.06.15 ТТГ <0,01 Т4св-65,30 АТТГ – 86,3 (0-40) АТТПО – 153 (0-35) АТрТТГ – 24,10 (0-1,220) . УЗИ щит. железы 16.06.15: Пр д. V = 9,6см3; лев. д. V = 8,0см3 увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы по типу ДТЗ или АИТ. Госпитализирована в обл. энд. для компенсации тиреотоксикоза.

Данные лабораторных исследований.

01.07.15 Общ. ан. крови Нв – 119 г/л эритр – 3,7 лейк –5,0 СОЭ –5 мм/час

э- 1% п-0 % с- 47% л- 40 % м-12 %

10.07.15 Общ. ан. крови Нв –116 г/л эритр –3,5 лейк – 6,3 СОЭ – 20 мм/час

э- 0% п- 0% с- 54% л- 35% м- 7%

10.07.15Са – 2,38 ммоль/л

01.07.15 Биохимия: СКФ –103 мл./мин., хол –4,2 тригл – 1,7ХСЛПВП -1,28 ХСЛПНП -2,1 Катер -2,3 мочевина –2,3 креатинин – 80,4 бил общ – 12,0 бил пр –3,0 тим –3,2 АСТ –1,20 АЛТ –0,53 ммоль/л;

13.07.15 АСТ –0,58 АЛТ –0,86

13.07.15 Маркеры вирусного гепатита В,С-отр.

### 01.07.15 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – 0-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

06.07.15 К на я/г – отр

01.07.15 Глюкоза крови – 4,9

03.07.15Невропатолог: С-м вегетативной дисфункции, перманентно пароксизмального характера, признаки нарушения венозного оттока, цефалгический с-м

02.07.15 Окулист: Движение глаз в полном объеме, глазные щели расширены, Положительны с-м Грефе с двух сторон. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. макулярная обл без особенностей. Д-з: Эндокринная офтальмопатия ОИ.

30.06.15ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. Замедление АВ проводимости

01.07.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

08.07.15 Хирург: ЖКБ, хронический холецистит.

03.0715УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, конкрементов в желчном пузыре, функционального раздражения кишечника.

16.06.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,6 см3; лев. д. V = 8,0 см3

Перешеек –0,76 см.

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Капсула уплотнена. Эхогенность паренхимы умеренно снижена. Эхоструктура умеренно не однородная, с мелкими кольцевыми структурами, с мелкими гидрофильными и гипоэхогенными очагами до 0,38 см. Регионарные л/узлы визуализируются слева 0,69; справа 0,63 см.. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы по типу ДТЗ или АИТ.

Лечение: тирозол, бифрен, бисопролол, Но-шпа, папаверин, капли дексаметазона

Состояние больного при выписке: уменьшились дрожь в теле, потливость АД 110/70 мм рт. ст. ЧСС 75-80 уд/мин

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта 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, печеночных проб, АСТ, АЛТ до поддерживающей.
3. Рек. кардиолога: бисопролол 2,5 мг 1р/д 2 нед, под контролем АД ЭКГ, ЧСС.
4. Рек. невропатолога: армадин 2,0 в/м № 10, флебодия 600 мг утром 1р/д до 2 мес.
5. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ св Т4 ч/з 2 недели.
6. Персен 1т 3р/д 2 нед.
7. Рекомендации хирурга-оперативное лечени по поводу ЖКБ в плановом порядке.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

и/о Зав. отд. Соловьюк Е.А.

Нач. мед. Костина Т.К.