#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 654

##### Ф.И.О: Скачко Юлия Сергеевна

Год рождения: 1972

Место жительства: г.Запорожье ул. Гаврилова 16-54

Место работы: Запорожский филиал ГП» Информцентр» МЮУ, директор.

Находился на лечении с 22.05.15 по 08.06.15 в энд. отд.

Диагноз: Диффузный токсический зоб I, средней тяжести впервые выявленный. Миопия слабой степени ОИ. Метаболическая кардиомиопатия ПМК 1 ст. Дополнительная хорда левого желудочка. СН1 без систолической дисфункции левого желудочка. ОА с преимущественным поражение коленных суставов ФСН 1-IIст.

Жалобы при поступлении на Головные боли, головокружение, ухудшение памяти, зрения. Дрожь в теле, потливость, снижение эмоц. фона, снижение веса на 3 кг за 6 мес.

Краткий анамнез: Ухудшение состояния в течении 6 мес, когда появились вышеизложенные жалобы. К врачу не обращалась. Выявлено при УЗИ от 18.05.15 – диффузный зоб. Обследована ТТГ – 0,009 (0,27-4,2) Т4св – 91,5 (10,3-20,2) АТТПО – 11,7 (0-30) от 18.05.15. Обратилась в ОКЭД самостоятельно. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для лечения тиреотоксикоза.

Данные лабораторных исследований.

22.05.15 Общ. ан. крови Нв –126 г/л эритр –3,9 лейк – 4,5 СОЭ –17 мм/час

э- 1% п- 0% с- 55% л- 35% м- 9%

03.06.15 Общ. ан. крови Нв –120 г/л эритр –3,7 лейк – 3,8 СОЭ –7 мм/час

э- 2% п- 1% с- 52% л- 31 % м- 14%

22.05.15 Биохимия: хол –3,56 тригл -1,10 ХСЛПВП -1,08 ХСЛПНП – 1,98Катер -2,3 мочевина – 4,4 креатинин –74 бил общ –11,2 бил пр –2,8 тим – 2,4 АСТ – 0,51 АЛТ –2,20 ммоль/л;

05.06.15 Т4 св- 20,5 (10-25)пмоль/л.

05.06.15 Са – 2,19 моль/л.

03.06.15 бил общ – 11,0 бил пр –2,7 тим – 2,45АСТ – 0,43 АЛТ – 1,12 ммоль/л;

25.05.15 Анализ крови на RW- отр

25.05.15НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

### 27.05.15 Общ. ан. мочи уд вес 1013 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

22.05.15 глюкоза крови 4,0 ммоль/л

22.05.15Невропатолог: Патологии со стороны НЦС и ПНС не выявлено.

Окулист: VIS OD=0,2 OS= 0,2 ; Положение глаз в орбите правильное, движение в полном объеме. Оптические среды и глазное дно без особенностей. Д-з: Миопия слабой степени ОИ.

03.06.15ЭКГ: ЧСС - 109уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Неполная блокада ПНПГ. Замедление АВ проводимости. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

04.06.15ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Неполная блокада ПНПН. Замедление АВ проводимости.

05.06.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия ПМК 1 ст. Дополнительная хорда левого желудочка. СН1 без систолической дисфункции левого желудочка.

04.06.15 ЭХО КС: КДР- 4,7см; КСР- 3,1см; УО- 68мл; ФВ- 63%; просвет корня аорты -3,2 см; ПЛП - 3,4см; МЖП – 0,8см; ЗСЛЖ –0,7 см; ППЖ-2,1 см; По ЭХО КС: Эхопризнаки ПМК 1ст без нарушения функции клапана. Соотношение размеров полостей сердца и сосудов правильное . Систолическая функция ЛЖ сохранена. ДДПЖ 1 типа. ЧСС 98 уд/мин. Дополнительная хорда ЛЖ.

27.05.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки хр. панкреатита (ремиссия?) хр. холецистита (ремиссия?). небольшой капиллярной гематомы правой доли печени

02.06.15Осмотр асс.каф. терапии и клин. фармакологи Ткаченко О.В Диффузный токсический зоб 1, средней тяжести впервые выявленный. Метаболическая кардиомиопатия СН 1. Фкл. II. ОА с преимущественным поражение коленных суставов ФСН 1-IIст.

18.05.15УЗИ щит. железы: Пр д. V =9,4 см3; лев. д. V =7,5 см3

Щит. железа расположена обычно, повышенной эхогенности, структура неоднородная, крупнозернистая, диффузно-гипоэхогенные включения до 4 мм.

Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы.

Лечение: Тирозол, эгилок, пропанорм, персен, стеатель, тиотриазолин, эссенциале.

Состояние больного при выписке: Тиреотоксикоз субкомпенсирован, уменьшилась слабость, утомляемость, АД 90/60 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Тирозол 10 мг 3р/д с последующим снижением дозы на 5 мг 2 недели под контролем ОАК, ТТГ, Т4св.
3. Контроль ТТГ, Т4св, ОАК ч/з 2 нед. с последующей коррекцией дозы тиреостатиков.
4. Рек. кардиолога: ивабрадин 7,5 мг 3р/д, контр ЧС, ЭКГ. Наблюдение врача кардиолога, эндокринолога.
5. УЗИ щит. железы ч/з 6 мес
6. Рек асс.каф. терапии и клин. фармакологи Ткаченко О.В тирозол 30 мг /сут, пропанорм 1т 3р/д контр ЧСС , ЭКГ, персен 1т 2р/д гепатпотекторы. Ro коленных суставов, Дна в/м № 6 1р в 3 дня, затем 1п в сутки № 20. Са Д3 никомед 1т 2р\д 2 мес. УЗ с диклак гелем на область левого коленного сустава.
7. Гепатопротекторы в течении месяца, контр печеночных проб, при необходимости конс гастроэнтеролога по м\ж.
8. Б/л серия. АГВ № 234872 с 22.05.15 по 08.06.15. К труду 09.06.15.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.