#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 917

##### Ф.И.О: Проценко Наталья Николаевна

Год рождения: 1988

Место жительства: г. Запорожье ул. Автозаводская 40-52

Место работы: н/р

Находился на лечении с 29.07.15 по 10.08.15 в энд. отд.

Диагноз: Диффузный токсический зоб 1 ст, средней тяжести, впервые выявленный. Эндокринная офтальмопатия ОИ. Миопия средней степени ОИ. Метаболическая кардиомиопатия. ПМК 1 ст. Дополнительная хорда левого желудочка. Острый ринит. Астено-невротический с-м.

Жалобы при поступлении на дрожь в теле, потливость, эмоциональная лабильность, головные боли, головокружение, слабость, утомляемость, снижение веса на 6 кг за 3 мес, раздражительность.

Краткий анамнез: Впервые жалобы появились 07.2015, обратилась к участковому терапевту назначено дообследование. 22.07.15 СвТ3 – 11,5 (1,8-4,2) СвТ4 – 47,4 (11,5-22,7) ТТГ <0,01 (0,4-4,0). АТТПО – 1031,0 (0-35) 25.07.15 УЗИ щит. железы Пр д. V =8,5 см3; лев. д. V = 7,3 см3 Закл-е: увеличение щит. железы, диффузные изменения паренхимы. 28.07.15 консультирована эндокринологом поликлиники МВД, назначен прием метизол а 5мг 2т 3р\д. Для дальнейшего лечения направлена в ОКЭД. Оды 02.2014 лактация до 28.07.15. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для компенсации тиреотоксикоза.

Данные лабораторных исследований.

05.08.15 Общ. ан. крови Нв –135 г/л эритр – 4,1 лейк – 6,3СОЭ – 8 мм/час

э- 2% п- 0% с- 61% л- 34% м- 3%

30.07.15 Общ. ан. крови Нв –149 г/л эритр – 4,9 лейк – 6,8СОЭ – 8 мм/час

э- 1% п- 0% с- 52% л- 42% м- 5%

30.07.15 Биохимия: хол –3,1 тригл -1,2 ХСЛПВП -1,47 ХСЛПНП – 1,1 Катер -1,1 мочевина – 3,1 креатинин –83 бил общ –8,8 бил пр –2,2 тим –2,5 АСТ –0,3 АЛТ –0,56 ммоль/л;

07.08.15 Т4св – 21,5 ( 10-25) Пмоль/л

31.07.15 К – 4,3 ; Nа –142 Са – 2,37 ммоль/л

### 30.07.15 Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

03.08.15 ОГТГ с 75 гр глюкозы натощак 4,7 ч/з 1 час – 60 ч/з 2 часа – 5,4 ммоль/л

30.07.15 глюкоза крови -6,1 ммоль/л

30.07.15Невропатолог: Астено-невротический с-м.

30.07.15Окулист: VIS OD= 0,1 OS= 0,1

Отек верхнего века ОИ. Глазные щели расширены. Экзофтальм ОИ. Слабоположительный с-м. Грефе, боткина. Оптические среды и глазное дно без особенностей. Д-з: Эндокринная офтальмопатия ОИ. Миопия средней степени ОИ.

29.07.15ЭКГ: ЧСС -120 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. не отклонена. С-м укороченного PQ. Гипертрофия левого желудочка.

31.07.15ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. С-м укороченного PQ. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

31.07.15Кардиолог: метаболическая кардиомиопатия ПМК 1 ст МГ 1 т. Дополнительная хорда левого желудочка СН О.

31.07.15ЭХО КС: КДР- 4,4см; КСР-2,7 см; ФВ- 70%; просвет корня аорты -2,5 см; ПЛП - 3,1см; МЖП –1,0 см; ЗСЛЖ – 1,0см; ППЖ- 2,1см; По ЭХО КС: Эхопризнаки ПМК 1 ст, регургитация 1 ст на МК и ТК фальшхорды ЛЖ. Взаимоотношение камер сердца не нарушено. Систолическая функция левого желудочка сохранена.

31.07.15Гинеколог: Пр здорова.

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

Состояние больного при выписке: уменьшились дрожь в теле, потливость. АД 120/70 мм рт. ст. ЧСС 75 уд/мин. 07.08.15 Т4св – 21,5 ( 10-25) Пмоль/л С-м Мари – отр. Явления острого ринита купированы.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Метизол (тирозол, мерказолил) 5мг 2т. утром + 2т в обед +1 т веч. с послед. снижением дозы на 5мг в 2 недели под контролем ТТГ, Т4, общ. ан. крови до поддерживающей.
3. Рек. невропатолога: персен 1т 3р\д 1 мес.
4. УЗИ щит. железы 1р. в 6 мес.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

и/о Зав. отд. Соловьюк Е.А.

Нач. мед. Костина Т.К.