#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 514

##### Ф.И.О: Дука Марина Николаевна

Год рождения: 1973

Место жительства: Токмакский р-н, г. Молочанск, ул. Таврическая 50

Место работы: н/р

Находился на лечении с 15.04.15 по 27.04.15 в энд. отд.

Диагноз: Диффузный токсический зоб II ст, средней тяжести, впервые выявленный. Эндокринная офтальмопатия ОИ. С-м вегетативной дисфункции, перманентное течение на фоне ДТЗ. Метаболическая кардиомиопатия СН1. Варикозная болезнь, ХВН 1 ст. Преждевременная менопауза. Двухсторонняя хроническая сенсоневральная тугоухость 1 ст.

Жалобы при поступлении на дрожь в теле, потливость, головные боли, головокружения, снижение АД до 100/60 мм рт.ст., слабость, утомляемость, эмоциональная лабильность, уменьшение массы тела на 12 кг за год.

Краткий анамнез: Вышеизложенные жалобы беспокоят в течении года. За мед помощью не обращалась.08.04.15 впервые обратилась к дерматологу по м/ж, в связи с впервые возникшей экземой н/к. В дальнейшем направлена на конс к эндокринологу, проведено дообследование. 09.04.15 Т4 св- 52,0 (11,5-22,7) ТТГ < 0,01 (0,4-4,0 ) АТТПО – 45,5 (0-35), диагностирован тиреотоксикоз. С 11.04.15 назначен прием мерказолила по 2т 3р/д, корвитол 12,5 мг 1р\д. Направлена на госпитализацию в обл. энд. диспансер для компенсации тиретоксикоза.

Данные лабораторных исследований.

16.04.15 Общ. ан. крови Нв –112 г/л эритр – 3,4 лейк –5,3 СОЭ – 25 мм/час

э- 4% п- 1% с- 65% л- 25% м- 5%

23.04.15 Общ. ан. крови Нв –116 г/л эритр –3,7 лейк –6,7 СОЭ –3 мм/час

э- 3% п- 5% с- 62% л- 28% м- 2%

16.04.15 Биохимия: СКФ –118 мл./мин., хол – 3,20 тригл -1,3 ХСЛПВП -0,82 ХСЛПНП -1,78 Катер -2,9 мочевина –3,7 креатинин –64 бил общ – 11,9 бил пр 2,9– тим – 2,06 АСТ – 0,53 АЛТ –0,67 ммоль/л;

17.04.15 К – 4,0 ; Nа – 136 С а- 2,15 ммоль/л

### 16.04.15 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - ед в п/зр

20.04.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр - белок – отр

16.04.15 глюкоза крови – 3,7 ммоль/л

17.04.15Невропатолог: С-м вегетативной дисфункции, перманентное течение на фоне ДТЗ.

15.04.15Окулист: VIS OD=0,3 OS= 0,3

Отёк и пигментация верхнего века ОИ. Глазные щели расширены. Экзофтальм OИ Слабоположительный с-м Боткина Грефе, Кохера. Подвижность в полном объеме. Оптические среды и глазное дно без особенностей. Д-з: Эндокринная офтальмопатия ОИ.

15.04.15ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

16.04.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН1.

20.04.15 ЛОР: Двухсторонняя хроническая сенсоневральная тугоухость 1 ст.

16.04.15Гинеколог: преждевременная менопауза.

24.04.15Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Эхопризнаки эктазии подкожных вен обеих н/к.

24.04.15ЭХО КС: КДР- 5,0см; КДО- 118,3мл; КСР-3,28 см; КСО-43,4 мл; УО-74 мл; МОК-5,3 л/мин.; ФВ- 63%; просвет корня аорты – 3,2см; ПЛП -3,2 см; МЖП –0,82 см; ЗСЛЖ –1,03 см; По ЭХО КС: без особенностей.

17.04.15 УЗИ ОМТ: нарушение эхоструктуры органов ОМТ не выявлено

15.04.15УЗИ щит. железы: Пр д. V 12,3= см3; лев. д. V =10,1 см3

Перешеек –0,8 см.

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

Лечение: мерказолил, персен, карведилол, тиотриазолин

Состояние больного при выписке: Уменьшились дрожь в теле, потливость, эмоциональная лабильность. ЧСС 75 уд/мин. АД 120/70мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Мерказолил (Тирозол) 5мг 3т. \*3р/д. с послед. снижением дозы на 5мг в 2 недели под контролем ТТГ, Т4, общ. ан. крови до поддерживающей.
3. Рек. кардиолога: ивабрадин 5 мг 2р\д.
4. Персен 1т 2р\д 2 нед.
5. Рек. невропатолога: глицин 1т 3р/сут 2 нед.
6. Повторная конс гинеколога по м/ж.
7. Рек. окулиста: МРТ орбит с указанием размеров. Повторный осмотр окулиста.
8. УЗИ щит. железы 1р. в год.
9. Справка № С 15 .04.15 по 27.04.15.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.