#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1188

##### Ф.И.О: Герасименко Александр Николаевич

Год рождения: 1972

Место жительства: Куйбышевский р-н, с. Смирново ул. Песчаная, 16

Место работы: пенсионер ЧАЭС кат 3 сер Б № 046421

Находился на лечении с 01.10.15 по 13.10.15 в энд. отд.

Диагноз: Диффузный токсический зоб II ст, тяжелая форма, декомпенсация. Эндокринная офтальмопатия ОИ Дисметаболическая энцефалопатия 1, цереброастенический с-м. Тиреостатическая болезнь сердца. Фибрилляция предсердий, тахисистолия СН II А ф.кл II. САГ II.

Жалобы при поступлении на дрожь в теле, потливость, эмоциональную лабильность, головные боли, головокружение, слабость, утомляемость, ухудшение зрения повышение АД до 160/70 м рт.ст. отеки голеней, учащенное сердцебиение.

Краткий анамнез: Впервые вышеизложенные жалобы появились в течении 2х лет. За мед помощью не обращался . 04.2015 впервые обратился к уч. терапевту, назначено дообследование. 06.04.15 Т3св- 18,8 (1,8-4,2) Т4св – 75,5 (11,5-22,7), ТТГ –0,02 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –2004 (0-30) МЕ/мл. АТТГ – 58,1 в этот же период у пациента выявлена пневмония, назначен прием а/б препаратов – левофлоксацин, веропамил. В направлении на госпитализацию в ОКЭД не указано и сам больной не может указать был ли прием тиреостатиков ранее. В настоящее время тиреостатические препараты не получает. Давность нарушение ритма по типу фибрилляции предсердий указать не может. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для компенсации тиреотоксикоза, решения вопроса дальнейшей тактики ведения больного.

Данные лабораторных исследований.

02.10.15 Общ. ан. крови Нв –127 г/л эритр –3,8 лейк –4,5 СОЭ – 15 мм/час

э- 2% п- 2% с- 38% л- 48 % м- 10%

06.10.15 Общ. ан. крови Нв –123 г/л эритр –3,8 лейк –4,8 СОЭ – 13 мм/час

э- 0% п- 0% с- 50% л- 44 % м- 6%

09.10.15 Общ. ан. крови Нв –144 г/л эритр –4,4 лейк –5,7 СОЭ – 19 мм/час

э- 0% п-0 % с- 46% л- 46 % м-5 %

02.10.15 Биохимия: хол –3,9 тригл -0,8 ХСЛПВП -1,2 ХСЛПНП -2,35 Катер -2,22 мочевина –3,6 креатинин – 92,4 бил общ –10,2 бил пр –2,5 тим – 2,1 АСТ –0,54 АЛТ – 0,8 ммоль/л;

02.10.15Св.Т4 - 44,2(10-25) ммоль/л; ТТГ –0,9 (0,3-4,0) Мме/мл

09.10.15Св.Т4 - 19,4(10-25) ммоль/л;

07.10.15 АТрТТГ – 29,79 (0-1,22)

02.10.15 К – 4,3 ; Nа – 135,8 Са – 2,52 ммоль/л

05.10.15 Коагулограмма: ПТИ – 85%; фибр – 4,0 г/л; фибр Б – отр; АКТ –105 %; св. гепарин – 0 МНО – 1,22

12.10.15 Коагулограмма: ПТИ – 82,4%; фибр – 3,1 г/л; фибр Б – отр; АКТ –105 %; св. гепарин – 0 МНО – 1,22

### 02.10.15 Общ. ан. мочи уд вес 1017 лейк – 0-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

06.10.15 ОГТТ с 75 гр глюкозы натощак – 5,4 ммоль/л ч/з 1 час -6,1 ммоль/л ч/з 2 часа 3,5 ммоль/л

02.10.15 Глюкоза крови – 5,9

01.10.5Невропатолог: Дисметаболическая энцефалопатия 1, цереброастенический с-м.

30.9.15Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0

Глазные щели расширены. Экзофтальм ОИ. Подвижность глаз в полном объеме. Положительный с-м Боткина, Грефе, Кохера. Оптические среды и глазное дно без особенностей. Д-з: Эндокринная офтальмопатия ОИ

02.10.15ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм фибрилляция предсердий. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

06.10.15ЭКГ: ЧСС -120 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм фибрилляция предсердий, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

08.10.15ЭКГ: ЧСС -109 уд/мин. При сравнении с ЭКГ от 06.10.15 данные те же. 12.10.15ЭКГ + по Лиану: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

30.09.15 НА р-гр за 14.09.15 с обеих сторон признаки пневмофиброза, корни фиброзно изменены, справа корень расширен, содержит увеличенные лимфоузлы

30.09.15 ФГ ОГК№ 32315 : легкие без инфильтрации, легочной рисунок усилен, деформирован в н/д с двух сторон, синусы свободны. Органы средостения – срединное положение.

30.09.15 Пульмонолог: Данных за бронхолегочную патологию нет.

02.10.15Кардиолог: Тиреостатическая болезнь сердца. Фибрилляция предсердий, тахисистолия СН II А ф.кл II. САГ II.

06.10.15Осмотр асс.каф. терапии и клин. фармакологи Ткаченко О.В: диагноз см. выше

05.10.1.5 Осмотр асс .каф. внутрнейшей болезней № 1 ЗГМУ Соловьюк А.О: Диффузный токсический зоб II ст, тиретоксикоз, тяжелая форма, декомпенсация. Тиреотоксическая кардиомиопатия, фибрилляция предсердий, тахисистолический вариант, желудочковая экстрасистолия СН 1 ф.кл II. Эндокринная офтальмопатия ОИ

12.10.15 осмотр к.м.н. Вильхового С.О: диагноз см. выше.

01.10.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 30,6 см3; лев. д. V = 20,7 см3

Перешеек –0,75 см.

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

Лечение: аспекард, мерказолил, бисопролол, варфарин, персен, триампур, адаптол, локрен, рибоксин.

Состояние больного при выписке: Тиреотоксикоз в настоящее время медикаментозно компенсирован, уменьшились дрожь в теле , потливость, с 12.10.15 восстановился ритм АД 110/70 мм рт. ст. ЧСС 70 уд\мин. Учитывая тяжелую форму ДТЗ (тиреостатическая болезнь сердца, фибрилляция предсердий), размеры щит. железы, желание пациента, уровень АТ р ТТГ показано оперативное лечение в плановом порядке.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. Тирозол (мерказолил) 5мг 3т. утром + 3т в обед + 2 т веч. до оперативного лечения.
3. Рек хирурга эндокринолога: оперативное лечение в плановом порядке. Госпитлизация в отд трансплантологии и эндокринной хирургии КУ ЗОКЮ 19.10.15. С 16.10.15 отмена варфарина, перейти на флемокс 0,2 п/к 1р/д, выполнить ЭХО КС
4. Рек. кардиолога: варфарин 2,5-5 мг 1р\д под контролем МНО, триампур 1т 1р\д 1нед, локрен 10 мг 1р\д.
5. При отсутствии возможности контроля коаулограммы + МНО отменить варфарин с переходом на прием аспекарда
6. Рек. невропатолога: персен 1т 3р\жд 1 мес.
7. УЗИ щит. железы в динамике.
8. Рек. окулиста: МРТ орбит. Повторный осмотр. Эл. форез с гидрокортизоном № 5, затем с лидазой № 5 на ОИ ( в условиях ОКЭД эл. форез не проводился, т.к. фибрилляция предсердий является противопоказанием)

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.