#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 211

##### Ф.И.О: Фанагей Тамара Константиновна

Год рождения: 1964

Место жительства: Ореховский р-н, . Малая Токмачка, ул. Мира 142

Место работы: КУ Ореховская ЦРБ, медсестра

Находился на лечении с 13.02.15 по 02.03.15 в энд. отд.

Диагноз: Диффузный токсический зоб II т, средней тяжести декомпенсация. : Метаболическая кардиомиопатия ,желудочковая экстрасистолия СН1. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. С-м вегетативной дисфункции на фоне ДТЗ.

Жалобы при поступлении на дрожь в теле, потливость, разражительность, ухудшение зрения, головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость,

Краткий анамнез:в апреле 2013 года,диагностирован ДТЗ ,когда впервые возник пароксизм фибрилляции предсердий ,дообследована . 02.04.13 Св.Т4 - 75,8 (10-25) ммоль/л; ТТГ – менее 0,01 (0,3-4,0) Мме/л АТ ТГ - <20 (0-100) МЕ/л; АТ ТПО –992 (0-30) МЕ/мл. Назначен прием мерказолила (принимала коротким курсом). ,отменен по поводу непереносимости. Конс. в энддиспансере, назначен тирозол. Принимала по схеме непрерывно. В течении последних 3 мес. принимала по 1/2т 2,5 мг . Св.Т4 - 17,2 (10-25) ммоль/л; ТТГ – менее 0,08 (0,3-4,0) Мме/л. от 20.08.14. Св.Т4 - 15,2 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 0,03 (0,3-4,0) Мме/л от 20.10.14 Ухудшение состояния в течении месяца 05.02.15 Св.Т4 - 54,1 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 0,01 (0,3-4,0) Мме/л С 11.02.15 доза тирозола увеличена до 30 мг/сут. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для предоперационной подготовки по поводу ДТЗ.

Данные лабораторных исследований.

16.02.15 Общ. ан. крови Нв –125 г/л эритр – 3,9 лейк –4,2 СОЭ –4 мм/час

э- 1% п- 1% с-75 % л- 18% м- 5%

23.02.15 Общ. ан. крови Нв –127 г/л эритр – 4,0 лейк –9,0 СОЭ –11 мм/час

э- 1% п- 1% с-77 % л- 17% м- 4%

16.02.15 Биохимия: СКФ –128 мл./мин., хол –5,65 тригл – 1,4ХСЛПВП -1,37 ХСЛПНП -3,64 Катер -3,1 мочевина –3,9 креатинин –79 бил общ –25,2 бил пр –4,3 тим –2,1 АСТ – 0,1 АЛТ – 0,27 ммоль/л;

23.0.215 бил общ – 19,4 бил пр – 4,8.

18.02.15 АТ к рец ТТГ -24,27 (0-1,22)

### 16.02.15 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк –1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум; эпит. перех. - в п/зр

16.02 глюкоза крови – 4,5 ммоль/л

19.02.15Невропатолог: С-м вегетативной дисфункции на фоне ДТЗ.

Окулист: VIS OD= 0,5 OS= 0,7

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

16.02.15ЭКГ: ЧСС - 70уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

23.02.15 Осмотр к.м.н. Вильхового С.О: ДТЗ II ст, средней тяжести, декомпенсация. Метаболическая кардиомиопатия СН1 .

13.02.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия ,желудочковая экстрасистолия СН1.

11.02.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 13,0 см3; лев. д. V =14,6 см3

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

Лечение: персен,тирозол,трифас,бисопролол,тиотриазолин.

Состояние больного при выписке: уменьшилась дрожь в теле ,потливость ,общая слабость.Тиреотоксикоз в настоящее время медикаментозно компенсирован.Учитывая длительность заболевания,отсутствие стойкой компенсации на приеме тиреостатиков ,уровень АТ к рец.ТТГ показано плановое оперативное лечение по поводу ДТЗ .

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Тирозол (мерказолил) 5мг 2т. \*3р/д. с послед. снижением дозы на 5мг в 2 недели под контролем ТТГ, Т4, общ. ан. крови до оперативного лечения
3. Рек. кардиолога: аспекард 100 мг 1 р/день ,бисопролол 10 мг 1 р/день предуктал МR 1т. \*2р день. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
4. Рекомендации хирурга –эндокринолога .Учитывая длительность заболевания ,отсутствие стойкой компенсации на приеме тиреостатиков ,уровень АТ к рец.ТТГ показано плановое оперативное лечение по поводу ДТЗ в отделении трансплантации и эндокринной –хирургии КУ»ЗОКБ»,госпитализация 02.03.15
5. УЗИ щит. железы 1р. в год.
6. Б/л серия. АГВ № 2347 57 с 13 .02.15 по 02 .03.15. продолжает болеть .

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.