#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 536

##### Ф.И.О: Богомолов Юрий Альбетрович

Год рождения: 1967

Место жительства: г.Запорожье пр. Ленина 106-а - 12

Место работы: ЗФ. ООО «ВЕНБЕСТ», оператор ПЦН

Находился на лечении с 19.04.16 по 04.05.16 в энд. отд.

Диагноз: Диффузный токсический зоб 1, средней тяжести, впервые выявленный. Эндокринная офтальмопатия ОИ. Метаболическая кардиомиопатия СН II А. ф. кл II. ДДПП на шейном уровне с-м цервикалгия, радикулопатии С5-С6 грыжа С6-С7 пролапс С3-С4, С4-С5, С7-Д1, выраженный болевой с-м, хроническое рецидивирующее течение.

Жалобы при поступлении на дрожь в теле потливость, головные боли, головокружение, сердцебиение, слабость, утомляемость, снижение веса на 5 кг за полгода.

Краткий анамнез: Ухудшение стояния в течении последних 6 мес когда начал терять в весе. Обследован амбулаторно. ТТГ – 0,007 ( 0,27-4,2) Т4св – 38,97 (12,0-22,0) И4св – 13,07 (3,1-6,8). АТТПО – 455,4 (0-34). Обратился в ОКЭД самостоятельно. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для подбора тиреостатической терапии

Данные лабораторных исследований.

21.04.16 Общ. ан. крови Нв – 147 г/л эритр –4,4 лейк –5,1 СОЭ – 4мм/час

э- 0% п- 2% с-67 % л-29 % м- 2%

29.04.16 Общ. ан. крови Нв – 151 г/л эритр –4,7 лейк –5,9 СОЭ – 3 мм/час

э- 5% п-0 % с- 59% л-28 % м- 8%

21.04.16 Биохимия: СКФ –77 мл./мин., хол –5,21 тригл -1,33 ХСЛПВП – 1,78ХСЛПНП – 2,82 Катер -1,9 мочевина –4,4 креатинин –94 бил общ –30,7 бил пр – 5,8 тим –1,8 АСТ –0,39 АЛТ – 0,78 ммоль/л;

29.04.16 Т4св – 20,1 ( 10-25) пмоль/л

### 21.04.16 Общ. ан. мочи уд вес 1009 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

23.04.16 ОГТТ с 75 гр глюкозы натощак – 5,8 ч/з 1 час – 6,4 ч/з 2 часа – 3,9 ммоль/л

21.04.16 Глюкоза крови – 5,8 ммоль/л

21.04.16Невропатолог: ДДПП на шейном уровне с-м цервикалгия, радикулопатии С5-С6 грыжа С6-С7 пролапс С3-С4, С4-С5, С7-Д1. Выраженные болевой с-м. Хроническое рецидивирующее течение.

22.04.16 Нейрохирург: ДДПП Грыжа С6 Межпозвоночного отдела с болевы и корешковым с-м.

21.04.16Окулист: VIS OD=0,8 OS= 1,0

Глазные щели ОД<OS. Экзофльм ОД<OS. Положительный с-м Боткина Грефе, Кохера. Подвижность глаз в полном объеме. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, вены обычного калибра . Д-з: Эндокринная офтальмопатия ОИ..

19.04.16ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

21.04.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН II А. ф. кл II.

29.03.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =10,5 см3; лев. д. V =9,1 см3

Контуры ровные. Капсула уплотнена. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура неоднородна, за счет множества мелких гидрофильных и гипоэхогенный очагов до 0,32 см справа в/3 у заднего контура нельзя исключить изоэхогенный узел 0,75 с, такие же но более мелкие узлы с обеих сторон до 0,45 см. ТАПБ не нуждается. Регионарные л/узлы визуализируются с обеих сторон до 0,2 см. Закл.: Увеличение щит. железы 0-1 . Умеренные диффузные изменения паренхимы по типу тиреоидита. Мелкие узы обеих долей.

Лечение: мерказолил, персен, карведилол, торсид, бисопролол, нейромидин, тиотриазолин

Состояние больного при выписке: уменьшились боли в н/к. АД 110/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Мерказолил (тирозол) 5мг 2т. \*3р/д. с послед. снижением дозы на 5мг в 2 недели под контролем ТТГ, Т4, общ. ан. крови до поддерживающей.
3. Рек. кардиолога: триампур 1т 1р\д 2-3 нед, карведилол 6,25 1р\д. Контроль АД, ЭКГ.
4. Рек. невропатолога: L-лизин эсцинат 10,0 в/в кап № 10 ксефокам 8 мг 2р\д в/м № 10, нейромидин 1, 0 в/м № 10 затем 1т 3р\д 1 мес. лазекс в/в 2,0 в/в № 5 затем 1р\д.
5. УЗИ щит. железы ч/з 6 мес. Контр ТТГ, Т4св ч/з 1 мес с последующим осмотром эндокринолога.
6. Рек. окулиста: дипроспан 0,5 % в ОИ. Эл. форез с гидрокортизоном № 10 на ОИ.
7. Рек нейрохирурга: нейромидин 1,5% 1,0 в/м 2р/д № 10. Нейробион 3,0 в/м 1р/д № 10.
8. Б/л серия. АГВ № 235263 с .04.16 по 04.05.16. К труду 05.05.16.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.