#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 848

##### Ф.И.О: Калабухова Светлана Юрьевна

Год рождения: 1965

Место жительства: г. Запорожье ул. Запорожская 1-168

Место работы: н/р

Находился на лечении с 13.07.16 по 27.07.16 в энд. отд.

Диагноз: Диффузный токсический зоб II, средней тяжести, впервые выявлений. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Астеноневротический с-м, на фоне ДТЗ. Метаболическая кардиомиопатия СН 1., без систолической дисфункции левого желудочка.

Жалобы при поступлении на дрожь в теле, потливость, психо-эмоцональную лабильность, раздражительность, слабость, утомляемость, снижение веса на 10 кг за 3 мес.

Краткий анамнез: Впервые жалобы появились в течении месяца, обратилась к участковому терапевту, назначено дообследование. 30.06.16 Т4 общ – 332 (5,2-155,0) Т3 общ – 7,83 ( 1,2-3,0), ТТГ – 0,3 ( 0,3-4,0). 11.07.16 консультирована эндокринологом, диагностирован ДТЗ, назначен тирозол 10 мг 1т 3р\д, небивал 2,5 мг 1р\д (принимает в настоящее время). Госпитализирована в обл. энд. диспансер для подбора заместительной терапии.

Данные лабораторных исследований.

14.07.16 Общ. ан. крови Нв – 127г/л эритр – 3,8 лейк – 3,0 СОЭ –10 мм/час

э- 6% п- 0% с- 50% л- 34% м- 10%

18.07.16 Общ. ан. крови Нв – 121 г/л эритр –3,6 лейк – 3,3 СОЭ –10 мм/час

э- 0% п- 1% с- 73% л- 21% м- 5%

22.07.16 Общ. ан. крови Нв –137 г/л эритр –4,3 лейк – 7,7 СОЭ –7 мм/час

э- 4% п- 0% с- 45% л- 41 % м- 10%

27.07.16 Общ. ан. крови лейк –

14.07.16 Биохимия: СКФ –104 мл./мин., хол –3,2 тригл – 1,29ХСЛПВП – 0,68ХСЛПНП – 1,93Катер -3,7 мочевина – 4,3 креатинин – 63 бил общ – 13,2 бил пр –3,2 тим 1,7– АСТ – 0,31АЛТ – 0,41 ммоль/л;

15.07.16 Св.Т4 - 35,3 (10-25) ммоль/л; АТ ТГ – 144,2 (0-100) МЕ/мл; АТ ТПО –239,8 (0-30) МЕ/мл

22.07.16Св.Т4 - 22,8 (10-25) ммоль/л;

15.07.16 ; К – 3,8 ; Nа – 137 ммоль/л

### 14.07.16 Общ. ан. мочи уд вес 10 лейк –4-5 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - ед в п/зр

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

|  |  |
| --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 |
| 14.07 | 5,6 |
| 20.07 | 5,2 |

13.07.16Невропатолог: Астеноневротический с-м, на фоне ДТЗ.

13.07.16Окулист: VIS OD= 0,1 с кор 1,0 OS=0,1 с кор 1,0

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

13.0ЭКГ: ЧСС - 109уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовая тахикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

15.07.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 1., без систолической дисфункции левого желудочка.

15.07.16ЭХО КС: КДР-4,7 см; КСР- 2,9см; ФВ- 68%; просвет корня аорты 2,9- см; ПЛП -3,7 см; МЖП – 1,0 см; ЗСЛЖ –0,9 см; ППЖ- 2,8см; ; По ЭХО КС: Эхопризнаки регургитации 1 ст на МК и ТК склеротических изменений створоке МК, АК и стенок аорты. .

13.07.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =10,2 см3; лев. д. V =10,0 см3

Железа увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена, местами значительно. Эхоструктура крупнозернистая неоднородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы.

20.07.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =8,4 см3; лев. д. V =8,2 см3

По сравнению с УЗИ от 13.07.16 размеры железы уменьшились контры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, несколько неоднородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: преднизолон, тирозол, небивал, фитосед, кораксан, альмагель, тиотриазолин

Состояние больного при выписке: Тиреотоксикоз субкомпенсирован, уменьшились слабость. АД 100/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Тирозол (мерказолил) 5мг 2т. утром +1 т в обед + 1т вечером с послед. снижением дозы на 5мг в 2 недели под контролем ТТГ, Т4, общ. ан. крови до поддерживающей.
3. Рек. кардиолога: ивабрадин 7,5 мг 2р\д Контроль ЭХО КС ч/з год.
4. Рек. невропатолога: фитоседт 1т 3р\д 1 мес.
5. УЗИ щит. железы ч/з 6 мес . Контр ТТГ, Т4св ч/з месяц

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.