#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1322

##### Ф.И.О: Коротич Сергей Николаевич

Год рождения: 1981

Место жительства: Черниговский р-н, с. Н-Полтавка, Центральная 205 -8

Место работы: ЧАО «Новополтавский карьер» машинист экскаватора.

Находился на лечении с 31.10.16 по 10.11.16 в энд. отд.

Диагноз: Диффузный токсический зоб Ш средней тяжести, впервые выявлений. Эндокринная офтальмопатия ОИ. Метаболическая кардиомиопатия, желудочковая экстрасистолия. СН I. Дегенеративно-дистрофическое поражение позвоночника на поясничном уровне. Протрузия дисков L4-L5 ,с-м люмбоишалгии слева, мышечно-тонический, умеренный болевой с-м.

Жалобы при поступлении на дрожь в теле, потливость, раздражительность, психо-эмоциональную лабильность, учащенное сердцебиение, снижение веса на 5-6 кг в течении 6 месяцев, общую слабость, утомляемость.

Краткий анамнез: Вышеизложенные жалобы беспокоят в течении 6 мес, за мед помощью не обращался с 12.10.16-21.10.16 стац лечение в неврологическом отд по м\ж. ( выписной эпикриз не предоставлен) с диагнозом « Дегенеративно-дистрофическое поражение позвоночника , протрудия диска L4-L5. С-м люмбалгии слева». Во время стац лечения назначены дообследования 20.10.16 ТТГ<0,005 ( 0,27-4,2) Т4св – 38,85 (12,0-22,0). Диагностирован ДТЗ, для дальнейшего лечения направлен в энддиспансер. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для компенсации тиреотоксикоза. В настоящее время тиреостатическую терапию не получает

Данные лабораторных исследований.

01.11.16 Общ. ан. крови Нв –1147 г/л эритр –4,6 лейк – 4,6 СОЭ –22 мм/час

э- 3% п-3 % с-57 % л- 32% м- 5%

07.11.16 лейк – 6,0

01.11.16 Биохимия: СКФ –99,2 мл./мин., хол –3,07 тригл -1,03 ХСЛПВП -1,4 ХСЛПНП – 1,2Катер -1,2 мочевина –3,3 креатинин –82 бил общ –10,0 бил пр – 2,5 тим –0,99 АСТ – 0,59 АЛТ – 0,46 ммоль/л;

01.11.16 Анализ крови на RW- отр

08.11.16 С-реактивный белок - отр

04.11.16 К –4,0 ; Nа –142,6 Са – 1,96 ммоль/л

### 01.11.16 Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк –2-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

01.11.16 глюкоза крови – 5,3 ммоль\л

07.11.16Невропатолог: Дегенеративно-дистрофическое поражение позвоночника на поясничном уровне. Протрузия дисков L4-L5 ,с-м люмбоишалгии слева, мышечно-тонический, умеренный болевой с-м.

31.10.16Окулист: VIS OD=0,6 OS= 0,6 ;

Глазные щели расширены, экзофтальм. Подвижность глаз в полном объеме. Оптические среды и глазное дно без . Д-з: эндокринная офтальмопатия ОИ..

27.10.16ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

04.11.16ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Желудочковая экстрасистолия, периодами по типу тригемении Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

07.11.16ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

08.11.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия, желудочковая экстрасистолия. СН I.

31.10.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =65,3 см3; лев. д. V =44,2 см3

Перешеек –1,95 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: мерказолил, персен, дексаметазон, кардонат, бисопролол, тиотриазолин

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

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога 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 поддерживающей.
3. Рек. кардиолога: бисопролол 2,5 мг 1р\д, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ. Суточное мониторирование ЭКГ. Повторный осмотр кардиолога через 4-5 дней с контролем ЭКГ.
4. Рек. невропатолога: мидокалм 1,0 в/м № 7, ипигрикс 1,5% 1,0 в/м № 10.
5. УЗИ щит. железы в динамике через 3-6 мес. Контр ТТГ , Т4св через 2 нед..
6. Рек. окулиста: дексаметазон 0,1 % 2к 3р\д в ОИ .
7. Пациент сдал анализ крови на АТТПО, АТТГ ( в работе). Повторный осмотр эндокринолога ОКЭД с результатами.
8. Б/л серия. АГВ № 235490 с 31.10.16 по 10.11.16. К труду 11.11.16.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.