#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1326

##### Ф.И.О: Жура Сергей Владимирович

Год рождения: 1975

Место жительства: Пологовский р-н, с. Воскресенка ул. Шевченко 63. Прописан г. Донецк пр. Кремлевский 11-17

Место работы: ООО АФ «Батькивщина» электрогазосварщик

Находился на лечении с 31.10.16 по 15.11.16 в энд. отд.

Диагноз: Диффузный токсический зоб II, средней тяжести, впервые выявлений. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Астеноневротический с-м. Метаболическая кардиомиопатия СН 1.Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце Риск 3.

Жалобы при поступлении на головные боли, головокружение слабость, утомляемость, дрожь в теле, потливость, раздражительность, психо-эмоциональная лабильность, одышку при физ нагрузке. Снижение веса на 15 кг за 7-8 мес.

Краткий анамнез: Ухудшение состояния с 03.2016. обратился к уч терапевту 08.2016, выявлена гипергликемия 7,2 ммоль/л. Назначен прием метамина с 08.2016 500 мг/сут, принимал до 28.10.16. 27.10.16 консультирован эндокринологом. ТТГ <0,01 (0,4-4,0) АТТПО – 1700,0 (0-35). Оттенен прием метамина. Назначен тирозол 10 мг 1т 3р\д, бисопролол 2,5 мг 2р\д. ( принимает в настоящее время). Госпитализирован в обл. энд. диспансер для компенсации тиреотоксикоза.

Данные лабораторных исследований.

08.10.16 Общ. ан. крови Нв –148 г/л эритр –4,5 лейк –6,8 СОЭ – 19 мм/час

э- 3% п- 2% с-54 % л- 33% м- 8%

01.10.16 Биохимия: СКФ – 97,4мл./мин., хол –2,95 тригл -0,97 ХСЛПВП -1,26 ХСЛПНП -1,25 Катер -1,3 мочевина – 3,5 креатинин – 90 бил общ –9,8 бил пр –2,4 тим –2,4 АСТ – 2,18 АЛТ –0,92 ммоль/л;

04.11.16 бил общ – 10,9 бил пр – 2,8 тим – 4,1 АСТ 0,53 АЛТ 0,99

01.11.16 Тропонин - отр

08.11.16 Лейк – 6,5

09.11.16 т4св – 14,7 (11,5-22,7)

12.11.16 Т3св – 4,39 ( 1,8-4,2)

01.11.16 Анализ крови на RW- отр

08.11.16 К – 4,1 ; Nа –132,5 са – 2,45 ммоль/л

### 01.11.16 Общ. ан. мочи уд вес 1016 лейк –24-28 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -много ; эпит. перех. - в п/зр

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

04.11.6 ОТТГ – 3,6 через 2 часа – 4,8

14.11.16 Суточная глюкозурия – 0,3%; Суточная протеинурия – отр

11.11.16 Анализ мочи по Зимницкому: сут диурез 3,1л

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Часы | Удельный вес | К-во мочи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | 1008 | 0,5 |
| 2 | 9.00-12.00 | 1005 | 0,3 |
| 3 | 12.00-15.00 | 1016 | 0,6 |
| 4 | 15.00-18.00 | 1003 | 0,3 |
| 5 | 18.00-21.00 | 1003 | 0,6 |
| 6 | 21.00-24.00 | 1005 | 0,5 |
| 7 | 24.00-3.00 | 1010 | 0,3 |
| 8 | 3.00-6.00 | - | - |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 01.11 | 4,8 | 6,3 | 7,1 | 5,5 |

03.11.16Невропатолог: астеноневротический с-м

31.10.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

14.10.16ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия Эл. ось не отклонена. единичная суправентрикулярная экстрасистола. Диффузные изменения миокарда

01.11.16ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовая тахикардия. Эл. ось не отклонена. Выраженные изменения миокарда перегородочно-верхушечной области .

07.11.16ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Дистрофические изменения миокарда.

09.11.16ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. При сравнении с ЭКГ от 07.11.16 без отрицательной динамики.

02.11.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 1.Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце Риск 3.

08.11.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст ; застоя в ж/пузыре, нельзя исключить налчие микролитов в почках.

31.10.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =22,2 см3; лев. д. V = 17,5см3

Щит. железа увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, неоднородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: тирозол, персен, бисопролол, аспирин кардио, мерказолил, тиотриазолин, эссенциале

Состояние больного при выписке: тиреотоксикоз в настоящее время медикаментозно компенсирован, 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. \*утром + 2т в обед , + 1 веч. с послед. снижением дозы на 5мг в 2 недели под контролем ТТГ, Т4, общ. ан. крови до поддерживающей.
3. Рек. кардиолога: предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., бисопролол 10 мг 1р\д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж. Повторный осмотр кардиолога.
4. Рек. невропатолога: персен 1т 3р/д 1 мес
5. УЗИ щит. железы 1р в 6 мес. Контроль ТТГ, Т4св в динамике.
6. Контроль показателей гликемии, гликозурии в динамике
7. Направить на ВКК по м\р для определения степени вредности его рабочего места согласно данной патологии
8. Б/л серия. АГВ № 235496 с 31.10.16 по 15.11.16. К труду 16.11.16.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.