#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 77

##### Ф.И.О: Савченко Виктория Алексеевна

Год рождения: 1969

Место жительства: Приазовский р-н, с. Александровка, ул. Мира 91

Место работы: Александровская ООШ 1-Ш ст. Александровского совета, учитель начальных классов.

Находился на лечении с 19.01.16 по 05.02.16 в энд. отд.

Диагноз: Диффузный токсический зоб II ст, средней тяжести, впервые выявленный. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Метаболическая кардиомиопатия, митральная регургитация I ст. СН I САГ IIст. Дисциркуляторная энцефалопатия I .С-м умеренной вестибулопатии. Остеоартроз с преимущественным поражением коленных суставов НФС Iст.

Жалобы при поступлении на головные боли, головокружение, снижение веса на 5-8 кг за 2 мес, слабость, утомляемость, на дрожь в теле потливость, эмоциональную лабильность.

Краткий анамнез: Впервые жалобы появились в течении 2 месяцев после перенесенного психоэмоционального перенапряжения. 15.12.15 впервые обратилась к терапевту в связи с снижением веса. Назначено дообследование. Св Т3 – 13,4 , Т4св -55,9 АТТГ – 285, АТТО – 318. 19.01.16 по данным УЗИ щит. железы: увеличение щит. железы, диф. изменения паренхимы щит. железы. Узел левой доли. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для подбора тиреостатической терапии

Данные лабораторных исследований.

20.01.16 Общ. ан. крови Нв –130 г/л эритр – 3,9 лейк – 6,7 СОЭ – 13 мм/час

э- 16% п-0 % с- 41% л- 36% м- 7%

25.01.16 Лейк – 6,5

04.02.16 Лейк – 5,3

20.01.16 Биохимия: СКФ –87,7 мл./мин., хол –3,3 тригл -1,17 ХСЛПВП -0,83 ХСЛПНП -1,93 Катер -2,97 мочевина –5,19 креатинин –72 бил общ –19,6 бил пр –4,4 тим –1,43 АСТ – 0,62 АЛТ – 1,15 ммоль/л;

26.01.16 бил общ –14,3 бил пр –4,0 тим – 0,20 АСТ – 0,89 ммоль/л;

29.01.16 Св.Т4 - 5,4 (10-25) ммоль/л;

25.01.16 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

22.01.16 К –4,43 ; Nа – 135,7 ммоль/л

22.01.15 ОТТГ с 75 гр глюкозы: 4,6 ; 8,1; 6,0

### 20.01.16 Общ. ан. мочи уд вес 1021 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

20.01.16 глюкоза 5,7моль/л

22.01.16 глюкоза 4,6 моль/л

20.01.16Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия I. С-м умеренной вестибулопатии.

20.01.16Окулист: VIS OD= 0,1 OS= 1,0

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены. Вены неравномерно расширены. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

19.01.16ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. Дистрофические изменения миокарда.

03.02.16ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

22.01.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия, митральная регургитация I ст. СН I САГ IIст.

22.01.16ЭХО КС: КДР- 3,8см; КСР-2,9 см; ФВ- 70%; просвет корня аорты – 2,8см; ПЛП -3,5 см; МЖП – 1,0 см; ЗСЛЖ –1,0 см; ППЖ-2,7 см; По ЭХО КС: Эхопризнаки регургитации на МК, АК , ТК 1 ст, склеротически изменений створок АК и МК ,стенок аорты, умеренной гипертензии.

27.01.16Осмотр асс.каф. терапии и клин. фармакологи Ткаченко О.В диагноз см выше.

19.01.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =14,5 см3; лев. д. V = 10,1 см3

Щит. железа увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, неоднородная. В лев. доле в ср/3 гиперэхогенный узел с гидрофильным ободком 0,85 \*0,81 см. (кольцевая структура). Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы. Узел левой доли.

Лечение: мерказолил, торсид, персен, бисопролол, триампур, индапрес, тиотриазолин, эссенциале.

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

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 поддерживающей.
3. Бисопролол 5 мг 1р\д, 1 нед, затем 2,5 мг 1 нед, с дальнейшей отменой препарата.
4. Рек. невропатолога: персен 1т на ночь 1 мес.
5. Контроль УЗИ щит. железы ч/з 3-6 мес, для уточнения наличия узла левой доли. Контр ТТГ, Т4св в динамике.
6. Рек асс.каф. терапии и клин. фармакологи Ткаченко О.В: Р-н коленных суставов, препараты кальция, СаД3 никомед 1т 2р\д 2 мес, терафлекс 1т 3/д 1 мес, затем 1т 2р\д 2-й месяц, ревмоксикам 7,5 мг\сут 7 дней.
7. Б/л серия. АГВ № 235144 с 19.01.16 по 05.02.16. К труду 06.02.16.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

и/о Зав. отд. Соловьюк Е.А

Нач. мед. Костина Т.К.