#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1049

##### Ф.И.О: Сороченко Вера Васильевна

Год рождения: 1957

Место жительства: г. Запорожье ул. Новокузнецкая 36а-20

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 24.07.17 по 07 .08.17 в энд. отд.

Диагноз: Диффузный токсический зоб II степени средней тяжести, впервые выявлений.

Ангиопатия сетчатки. Гиперметропия слабой степени ОИ. : ИБС, стенокардия напряжения 1 ф .кл. Митральна регургитация II ст Идиопатическая персистирующая форма фибрилляции предсердий. СН 1. САГ II ст.

Жалобы при поступлении на дрожь в теле потливость, снижение веса на 20 кг за пол года, слабость ,утомляемость, повышение АД до 180/110мм рт ст..

Краткий анамнез: Ухудшение состояния в течение полугода, когда начала терять в весе. В анамнезе ИБС, персистирующая форма фибрилляции предсердий с 2005. Неоднократно получала стац лечение в кард. отд. В течение последнего года проживала в г. Москва. Постоянно принимает соталол 80 мг 2р/д. Обратилась к эндокринологу ОКЭД самостоятельно 12.07.17. Обследована от 13.07.17 ТТГ <0,1 ( 0,3-4,0) Т4св - 4,74 (0,78-19) АТТПО – 161,4 (<30) АТрТТГ – 7,81 (0-1,5). С 14.07.17 принимала тирозол 10 мг 1т 3р/д. Госпитализирована в ОКЭД для лечение тиреотоксикоза.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 26.07 | 152 | 4,6 | 4,0 | 5 | 0 | 0 | 61 | 38 | 3 |
| 02.08 | 130 | 3,9 | 4,0 | 5 | 0 | 1 | 68 | 28 | 3 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 26.07 |  |  |  |  |  |  | 5,0 | 65 | 31,05 | 5,1 | 3,4 | 0,32 | 0,59 |
| 31.07 |  | 4,4 | 1,11 | 1,29 | 2,6 | 2,4 |  |  |  |  |  |  |  |

26.07.17 амилаза 31,6

25.07.17 Анализ крови на RW- отр

04.08.17 Св.Т4 - 13,5 (10-25) ммоль/л; ТТГ –0,5 (0,3-4,0) Мме/мл

26.07.17 Гемогл –152 ; гематокр – 0,48 ; общ. белок – г/л; К – ; Nа – ммоль/л

26.07.17 К – 4,06 ; Nа –147,2 Са - Са++ - С1 - ммоль/л

31.07.17 К – 4,8 ; Nа –143,4 Са - Са++ -1,06 С1 -105,9 ммоль/л

### 25.07.17 Общ. ан. мочи уд вес 1017 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

##### 31.07.17 Глюкоза крови – 4,1 ммоль/л

01.08.17Невропатолог: Данных за очаговую неврологическую патологию на момент осмотра нет.

26.07.17Окулист: Факосклероз на гл. дне: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. сосуды сужены, извиты ,склерозированы, с-м Салюс 1-2 ,вены полнокровны в макуле без особенностей. Д-з: Ангиопатия сетчатки. Гиперметропия слабой степени ОИ.

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

24.07.17 Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения 1 ф .кл. МР II ст. идиопатическая персистирующая форма фибрилляции предсердий. СН 1. САГ II ст.

при болях в сердце изокет спрей. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

12.07.17УЗИ щит. железы: Пр д. V =12,3 см3; лев. д. V =11,7 см3

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

Лечение: сеталол, адаптол, атерокард, тиотриазолин, альмагель, омез, мерказолил, предуктал MR , адатпол, линекс но-шпа, фенигидин

Состояние больного при выписке: Тиреотоксикоз субкомпенсирован, уменьшились слабость, утомляемость к. АД 140/80 мм рт. ст.

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: сеталол 80 мг2р\д, предуктал MR 1т 2р\д, клопидогрель 75 мг1р\д, Контроль АД, ЧСС.
4. УЗИ щит. железы 1р. в 6 мес. Контр ТТГ, Т4св через 1 мес с послед. осмотром эндокринолога

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Гл. врач Черникова В.В.