#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1744

##### Ф.И.О: Корниенко Галина Александровна.

Год рождения: 1958

Место жительства: Токмакский р-н, г.Токмак , ул Куйбышева ,62 кв 62.

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 11.12.17 по 18.12.17 в энд.отд.

Диагноз: Диффузный токсический зоб II ,средней тяжести, впервые выявленный Эндокринная офтальмопатия легкой степени, не активная фаза .ВМД ,ангиопатия сетчатки ОИ .СВД, астено-невротический с-м. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени .Ожирение Iст (ИМТ-31 кг/м2) алиментарно-конституционального генеза ,стабильное течение.

Жалобы при поступлении -на дрожь в теле ,потливость, психо-эмоциональную лабильность ,раздражительность ,головные боли ,головокружения ,учащенное сердцебиение при физ.нагрузке ,снижение в весе на 18 кг в течении 6 месяцев, общую слабость ,утомляемость, снижение зрения. , повышение АД макс. до 180/110 мм рт.ст.,

Краткий анамнез: Ухудшение состояния в течении 6 месяцев после перенесенного психо–эмоционального перенапряжения .05.12.17 самостоятельно обратилась к уч .терапевту м/жит ,назначены дообследования 05.12.17св Т4-59,5 (11,5-22,7),ТТГ-0,02 (0,4-4,0), АТ к ТПО-10 (до 35).Диагностирован диффузный токсический зоб ,направлена в энд .диспансер для компенсации тиреотоксикоза .В настоящее время тиреотоксическую терапию не получает. Повышение АД в течение 3 лет. Из гипотензивных принимает лизиноприл 10 мг 1 р/день ,бисопролол 5 мг веч. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для компенсации тиреотоксикоза.

Данные лабораторных исследований.

12.12.17 Общ. ан. крови Нв – 125 г/л эритр –3,7 лейк – 6,0 СОЭ – 30 мм/час

э-1 % п- 1% с -58 % л-38 % м- 2

12.12.17 Биохимия: СКФ – 98мл./мин., хол – 4,13, тригл -1,84, ХСЛПВП -1,38 ХСЛПНП – 1,90, Катер – 2,0, мочевина -5,9 , креатинин 63 , бил общ 11,0 , бил пр 2,8, тим – 3,1 ,АСТ-0,27 , АЛТ – 0,50 ммоль/л;

Глюкоза крови от 12.12.17 -4,1 ммоль/л

### 12.12.17 Общ. ан. мочи уд вес 1016 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр

13.12.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк 2500 эритр - белок – отр

15.12.17 Невропатолог: СВД, астено-невротический с-м.

15.12.17 Окулист: незначительный - отек век, коньюктива спокойная ,движение в полном объеме .Факосклероз в стадии плавающие помутнения. На гл дне сосуды сужены, извиты ,склерозированы В макуле переливчатость, рефлекс сглажен Д-з: Эндокринная офтальмопатия легкой степени, неактивная фаза .ВМД ,ангиопатия сетчатки ОИ

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

12.12.17Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1

15.12.17 Хирург на момент осмотра данных за хирургическую патологию нет.

11.12.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 15,3; лев. д. V = 13,5 см3

Перешеек –0,86 см.

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

Лечение :тирозол, бисопролол ,тиотриазолин ,персен , торадив ,берлиприл ,корвалол .

Состояние больного при выписке: уменьшилась дрожь в теле потливость ,психоэмоциональная лабильность, АД 120/70 мм рт. ст. , ЧСС-70уд.в мин .Пациентка в связи с семейными обстоятельствами настаивает на выписке из отделения ,имеется запись в истории болезни.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога ,кардиолога ,окулиста. по м\жит.

2. Тирозол (мерказолил) 5мг 2. \*3р/д. с послед. снижением дозы на 5мг в 2 недели под контролем ТТГ, Т4, общ. ан. крови до поддерживающей.

Повторный осмотр эндокринолога ОКЭД через 1 мес с результатами ТТГ,СвТ4.

3. Рек. кардиолога: бисопролол 10 мг 1р/день. Контроль ЧСС ,ЭКГ. Дообследование ЭХО Кс по м/жит.

4. Рек. невропатолога:, бифрен по 1 табл 3 р/день- 1 мес. ,

6. УЗИ щит. железы 1р. в 6 мес.

7. Контроль ОАК в динамике .При необходимости продолжить дообследования у семейного врача по м/жит.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Продовження форми № 003/о | | | | | | | | | | |
| 54. Діагноз заключний клінічний   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Назва діагнозу | | | | Код за МКХ-10 | | | | | |  | | | Основний | | | Диффузный токсический зоб II ,средней тяжести, впервые выявленный Эндокринная офтальмопатия легкой степени, не активная фаза .ВМД ,ангиопатия сетчатки ОИ .СВД, астено-невротический с-м. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени .Ожирение Iст (ИМТ-31 кг/м2) алиментарно-конституционального генеза ,стабильное течение.  Жалобы при поступлении -на дрожь в теле ,потливость, психо-эмоциональную лабильность ,раздражительность ,головные боли ,головокружения ,учащенное сердцебиение при физ.нагрузке ,снижение в весе на 18 кг в течении 6 месяцев, общую слабость ,утомляемость, снижение зрения. , повышение АД макс. до 180/110 мм рт.ст.,  Краткий анамнез: Ухудшение состояния в течении 6 месяцев после перенесенного психо–эмоционального перенапряжения .05.12.17 самостоятельно обратилась к уч .терапевту м/жит ,назначены дообследования 05.12.17св Т4-59,5 (11,5-22,7),ТТГ-0,02 (0,4-4,0), АТ к ТПО-10 (до 35).Диагностирован диффузный токсический зоб ,направлена в энд .диспансер для компенсации тиреотоксикоза .В настоящее время тиреотоксическую терапию не получает. |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |   Додаткові діагнози: ускладнення основного діагнозу – 1; супутнє захворювання – 2  Категорія резистентності: відсутня –1; чутливий ТБ – 2; монорезистентний ТБ – 3;  полірезистентний ТБ – 4; мультирезистентний ТБ – 5; туберкульоз із розширеною резистентністю – 6  55.Медичне лікуваня  **Ошибка! Источник ссылки не найден.**  56. Лікувальні рекомендації та режим хворого | | | | | | | | | | | |
| **Ошибка! Источник ссылки не найден.** | | | | | | | | | | | |
| 57. Результат медичного лікування:   |  | | --- | |  |   виписаний(а) з: одужанням – 1; поліпшенням – 2; погіршенням – 3; без змін – 4; помер(ла) – 5;  переведений(а) до іншого закладу охорони здоров’я – 6; здоровий(а) – 7  57.1. П.І.Б. лікаря \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ підпис \_\_\_\_\_\_\_\_\_ реєстраційний номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  57.2. П.І.Б. завідувача відділення \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ підпис \_\_\_\_\_\_\_\_ реєстраційний номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | |
| Дата заповнення |  | |  |  |  |  |  |  | |  | |
|  | (число, місяць, рік) | | | | | | | |  | | |