#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1752

##### Ф.И.О: Степанова Анастасия Валериевна

Год рождения: 1990

Место жительства: . Мелитополь пер. Чкалова 2б, 65.

Место работы: н/р

Находился на лечении с 12 .12.17 по 22.12.17 в энд. отд.

Диагноз: Диффузный токсический зоб II, средней тяжести ,впервые выявленный. СВД, астено-невротический с-м . Тиреотоксическая болезнь сердца . Симптоматическая артериальная гипертензия СН 1. Миопия слабой степени ОИ. С-м сухого глаза ОИ.

Жалобы при поступлении на дрожь в теле, потливость, раздражительность, психо-эмоциональную лабильность, головные боли, головокружения, учащенное сердцебиение, повышение АД макс. до 160/90мм.рт.ст.

Краткий анамнез: Ухудшение состояния с 10.2017 ,за мед. помощью не обращалась 03.11.17 обратилась к терапевту, назначено дообследование. 08.12.17 конс. эндокринологом Т4св- 31,1 (10-23); ТТГ – 0,3 ( 0,3-4,0); АТТПО -128,0 (0-30). 29.11.17 проведено УЗИ щит железы- увеличение щит железы , диффузные изменения паренхимы. Диагностирован диффузный токсический зоб. В настоящее время терапию тиреостатиками не получает. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для подбора тиреостатической терапии .

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 13.12 | 117 | 3,5 | 3,6 | 10 | 1 | 1 | 62 | 34 | 2 |
| 18.12 | 115 | 3,5 | 4,7 | 6 | 1 | 1 | 55 | 38 | 5 |
| 20.12 | 135 | 4,1 | 6,0 | 6 | 1 | 1 | 51 | 46 | 1 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 13.12 | 97,9 | 3,0 | 1,48 | 1,4 | 0,92 | 1,1 | 5,6 | 72 | 12,9 | 4,0 | 1,9 | 0,31 | 0,32 |

06.12.17 lgE -31,37 (МЕ/мл)

18.12.17 Коагулограмма: вр. сверт. – мин.; ПТИ – 88,2 %; фибр –1,8 г/л; фибр Б – отр; АКТ –103 %; св. гепарин – 2

### 13.12.17 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк –3-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

15.12.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр - белок – отр

21.12.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1500 эритр - белок – отр

20.12.17 глюкоза крови 4,7 ммоль/л

16.12.17Невропатолог: СВД, астеноневротический с-м

14.12.17 Окулист: VIS OD= 0,2-0,3сф – 2,0=0,7 OS= 0,3сф – 1,5=0,8 ; Оптические среды прозрачны. Гл. дно: А:V 2:3 сосуды умеренно расширены и извиты. В макулярной области без особенностей Д-з Миопия слабой степени ОИ с-м Сухого глаза.

11.12.17 ЭКГ: ЧСС -133 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

13.12.17 ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

13.12.17Кардиолог: Тиреотоксическая болезнь сердца . САГ СН 1.

21.12.17 Гинеколог: пр здорова

11.12.17 Аллерголог: В анамнезе непереносимость НПВС, пенициллина. В настоящее время клинически аллергии не выявлено. Рек: не применять пенициллины и НПВС.

15.12.17 психиатр: Психиатрической симптоматики не выявлено.

29.11.17УЗИ щит. железы: Пр д. V =12,9 см3; лев. д. V =10,5 см3

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

Лечение: тирозол, бисопролол, валериана, бифрен.

Состояние больного при выписке: Уменьшилась дрожь в теле, потливость, раздражительность, АД 130/70 мм рт. ст. ЧСС 80 уд/мин

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, 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. Определить АТрТТГ, контроль ТТГ, Т4св через 2 нед, с послед. осмотром эндокринолога ОКЭД.
4. Рек. кардиолога: бисопролол 5 мг 1р/д,
5. Рек окулиста: в ОИ гипромелаза 3-4р/д
6. Рек. невропатолога: бифрен 1т 3р/д 1 мес. триттико 50 мг веч 1 мес.
7. УЗИ щит. железы 1р в 6 мес.
8. Рек гинеколога: «Д» наблюдение гинеколога по м/ж.

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.