#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1004

##### Ф.И.О: Кабанова Ольга Николаевна

Год рождения: 1983

Место жительства: г. Запорожье ул. Хлебная 179

Место работы: Пассажирское вагонное депо «Запорожье 1», проводник охраны в парке отстоя.

Находился на лечении с 13.07.17 по 28.07.17 в энд. отд.

Диагноз: Диффузный токсический зоб 1, средней тяжести, впервые выявленный. Миопия средней степени. ПХРД ОИ. С-м укороченного PQ. СН 0. Беременность 1, 9 нед ОСА (ДТЗ, миопия ср. степени).

Жалобы при поступлении на дрожь в руках, потливость, психоэмоциональную лабильность, учащенное сердцебиение.

Краткий анамнез: 13.06.17 направлена на дообследование к эндокринологу гинекологом женской консультации, по данным УЗИ щит железы (Закл.: Диффузные изменения паренхимы щит железы по типу АИТ). 19.06.17 ТТГ -0,04 ( 0,4-4,0) АТТПО – 53,7 ( 0,4-4,0. 21.06.17 Т4св – 30,1 ( 11,5-22,7) 23.06.17 консультирована эндокринологом ОКЭД, рек-но динамическое наблюдение, контроль гормонов щит железы через 1 мес. 10.07.17 Т3св -9,74 ( 1,8-4,2)Т4св- 28 1, ( 11,5 – 22,7) ТТГ – 0,01 ( 0,4-45,0) диагностирован диффузный токсический зоб. В настоящее веря беременность 1, 8 нед. роды 1. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для компенсации тиреотоксоказа.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 14.07 | 126 | 3,8 | 4,0 | 20 | 1 | 2 | 59 | 33 | 5 |
| 18.07 | 135 | 4,1 | 5,3 | 27 | 1 | 1 | 72 | 23 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 14.07 | 102 | 4,38 | 0,86 | 1,94 | 2,04 | 1,3 | 2,9 | 63 | 10,6 | 2,1 | 1,9 | 0,42 | 0,46 |

21.06.17 Т4св – 30,1 ( 11,5-22,7)

21.07.17Св.Т4 - 34,5 (10-25) ммоль/л

27.07.17Св.Т4 - 16,2 (11,5-22,7) ммоль/л

14.07.17 АТрТТГ 4,49

14.07.17 К – 4,34 ; Nа – 135,8Са - Са++ - 1,19С1 - 104,1 ммоль/л

### 10.07.17 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. ед ; эпит. перех. -ед в п/зр

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

18.07.17 ОГТГ натощак – 5,6 ммол/л через 2 часа 5,2

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 14.07 | 7,9 |  |  |  |
| 16.07 | 3,9 | 5,1 | 4,5 | 4,2 |
|  |  |  |  |  |

24.07.17Невропатолог: Данных за очаговую неврологическую патологию на момент осмотра нет

18.07.17 Окулист: VIS OD= 0,1сф- 5,5=1,0 OS=0,1сф – 54,0=1,0 ;

Оптические среды прозрачны. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А в макуле без особенностей, сосуды расширены, умеренно извиты. На периферии дистрофические изменения. Д-з: Миопия средней степени. ПХРД ОИ.

14.07.17ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. С-м укороченного PQ. С-м ранней реполяризации желудочков.

14.07.17Кардиолог: С-м укороченного PQ. СН 0.

17.07.17Гинеколог: Беременность 1, 9 нед ОСА (ДТЗ, миопия ср. степени)

13.06.17 УЗИ ОМТ: Беременность 4 нед. киста левого яичника (желтое тело)

13.06.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V =10 см3; лев. д. V = 12см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, неоднородная, гипо- гиперэхогенные участки. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Диффузные изменения паренхимы щит железы по типу АИТ.

Лечение: тирозол, валериана, фолиевая кислота, тирозол,

Состояние больного при выписке: Тиреотоксикоз субкомпенсирован, беременность пролонгирует. С больной проведена беседа о возможном риске для здоровья матери и плода на фоне лечения тиреотоксикоза о чем имеется подпись в истории болезни. АД 110/70мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, акушер-гинеколога по м\жит.
2. Тирозол (мерказолил) 5мг 1т. 2р/д. с послед. снижением дозы на 5мг в 2 недели под контролем ТТГ, Т4, общ. ан. крови до поддерживающей.
3. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
4. Рек. кардиолога: ЭХОКС по м\ж
5. Рек окулиста: ППЛК на ОИ.
6. Рек гинеколога: фолиевая кислота 400 мг\сут, наблюдение акушер-гинеколога по м\ж
7. УЗИ щит. железы 1р. в 6 мес . Контр ТТГ, Т4св через месяц с послед. осмотром эндокринолога
8. Рекомендовано обращение в клинико-диагностического отд. областного перинатального центра. ( б. Шевченко 27, регистратура т. 224-09-57).
9. Б/л серия. АГВ № 235954 с 13.07.17 по 28.07.17. к труду 29.07.17

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В