#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1092

##### Ф.И.О: Коробов Александр Васильевич

Год рождения: 1983

Место жительства: Веселовский р-н, пгт веселое, ул. Чкалова 3-4

Место работы: н/р

Находился на лечении с 20.08.18 по  04.09.18 в энд. отд.

Диагноз: Диффузный токсический зоб II ст. Средне йтяжести, впервые выявлений. СВД астенонеротчиеский с-м. Метаболическая кардиомиопатия СН 0. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Помутнение роговицы ОИ

Жалобы при поступлении на слабость утомляемость, дрожь в теле, потливость, раздражительность, чувство кома в горле.

Краткий анамнез: ухудшение состояния с 03.2018 когда появились вышеуказанные жалобы, к врачу не обращался ( п роживал на территории России). Обратился по м/ж 13.08.18 при обследовании от 14.08.18 ТТГ < 0,005 ( 0,3-4,0) Т4св - > 100 ( 12-220) АТТПО 600 АТрТГ 183,2 от 14.08.18.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 21.08 | 142 | 4,3 | 6,3 | 25 | | 234 | | 1 | 2 | 51 | 34 | | 12 | | |
| 29.08 |  |  | 4,2 |  | |  | |  |  |  |  | |  | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 21.08 | 106 | 3,18 | 1,6 | 1,37 | 1,07 | | 1,3 | 3,6 | 71,5 | 20,2 | 4,0 | 1,18 | | 0,62 | 1,0 |
| 29.08 |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | | 0,41 | 0,91 |

21.08.18 Анализ крови на RW- отр

21.08.18Св.Т4 - 20,9 (10-25) ммоль/л; АТрТТГ – 39,99

### 21.08.18 Общ. ан. мочи уд вес 1014 лейк – 3-5 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

21.08.18Глюкоза 4,1 ммоль/л

30.08.18Невропатолог: СВД, астеноневротический с-м.

21.08.18 Окулист: ОИ – поверхностные точечные помутнения. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие., сосу извиты, вены расшиернны, уплотнены, с-м Гвиста. В макуле без особенностей. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Помутнение роговицы ОИ.

20.08.18 ЭКГ: ЧСС -120 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена.

21.08.18Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия . Синусовая тахикардия. СН 0.

20.08.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 30,0 см3; лев. д. V =20,5 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная, снижена. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение:

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия нормализовалась, уменьшились боли в н/к. АД мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Преднизолон 5 мг 2 табл в 8.00, 2 табл в 11.00 ,дозу преднизолона постепенно уменьшать на 5 мг 1 раз в неделю до отмены препарата ,под контролем ОАК
3. Тирозол (мерказолил) 5мг 3т. \*3р/д. с послед. снижением дозы на 5мг в 2 недели под контролем ТТГ, Т4, общ. ан. крови до поддерживающей.
4. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
5. Целевые уровни гликемии: натощак <7,0ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л НвА1с < 7,5%
6. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
7. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
8. Сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
9. Рек. кардиолога:
10. Гипотензивная терапия: эналаприл 5 мг утром, индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
11. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
12. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В, актовегин 10,0 в/в № 10, бенфогамма 300 мг 1т/сут до 2 мес., вита-мелатононин 1-2 т веч., вестибо 24 мг 2р\д, вестинорм 16 мг 1т 3р\д до 2 мес,, габагамма 300 мг веч, габантин 300мг 2р/сут. 2-3 нед., глицин 2т 3/д., глиятон 1000 в/м № 10, кортексин 10,0 в/м №10., келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., луцетам 15,0 в/в стр № 10, нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней, сермион 30 мг утр. 1 мес.,
13. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес..
14. Б/л серия. АДЛ № 1776 с 08.18 . по .08.18 к труду .08.18

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.