#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1222

##### Ф.И.О: Карнаух Анастасия Сергеевна

Год рождения: 1993

Место жительства: г. Мелитополь ул. Белякова. 136

Место работы: Мелитопольская ООШ № 4 ММРЗО, ассистент учителя

Находился на лечении с 28.08.18 по  10.09.18 в энд. отд.

Диагноз: Диффузный токсический зоб 0-1ст. средней тяжести, впервые выявлений. Эндокринная офтальмопатия легкой степени, активная фаза. Метаболическая кардиомиопатия синусовая тахикардия. СН 0-1. Беременность 1, 11-12 нед.

Жалобы при поступлении на головокружение, учащенное сердцебиение, снижение веса 1-2 кг, общую слабость ,утомляемость, дрожь в теле.

Краткий анамнез: ухудшение состояния на фоне беременности, когда начала отмечать вышеуказанные жалобы, назначено дообследование. Т4св – 40,5 ( 11,5-22,7) ТТГ -0,01 ( 0,1-2,5) АТТПО – 295,5 ( 0-5,0) от 20.07.18. 03.08.18 конс эндокринологом даны рекомендации по применению пропицила 150 мг. в настоящее время тиреостатики не принимает. Конс эндокринологом перинатального центра, гинекологом, невропатологом, конс. заключение прилагается. Госпитализирована в эндодиспансер с целью компенсации тиреотоксикоза о решение вопроса о дальнейшей тактики ведения.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 29.08 | 126 | 3,8 | 6,0 | 25 | |  | | 2 | 1 | 56 | 39 | | 2 | | |
| 07.09 | 125 | 4,7 | 7,0 | 12 | | 238 | | 2,1 |  |  | 30,8 | | 9,2 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 29.08 | 128 | 3,8 | 1,4 | 1,9 | 1,97 | | 2,2 | 2,2 | 58,3 | 12,4 | 3,0 | 1,18 | | 0,21 | 0,12 |

30.8.18ТТГ – 37,6 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –0,01 (0-30) МЕ/мл

07.09.18Т4св – 28,1 ( 11,5-22,7)

09.08.18АТрТТГ - 4,28

29.08.18 К – 4,24 ; Nа –1,38 Са++ -1,24 С1 -14 ммоль/л

### 29.08.18 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 3-4-5 в п/зр белок – отр ацетон –следы; эпит. пл. много- ; эпит. перех. - ед в п/зр

30.8.18 ацетон - отр

30.08.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1500 эритр - белок –500 отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 29.09 | 4,3 |  | 4,6 |  |  |
| 30.09 | 3,6 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

27.08.18Невропатолог (перинатальный центр): с-м вегетативной дисфункции по гипотончиескому типу.Птоз OS, ОД

30.08.18 Окулист: ОИ экзофтальм

Гл щели слева смыкаются, справа узкая щель. Подвижность гл яблок в полном объеме, конънктива почти спокойная. Оптические среды прозрачные. В хрусталике помутнения на периферии (ОД> os)? на гл дне сосуды умеренно извиты, сосудистая воронка ДЗН справа расширена. Д-з:. Эндокринная офтальмопатия легкой степени, активная фаза ОИ

30.08.18 Кардиолог: Метаболическая крадиомпатия синусовая тахикардия. СН 0-1.

29.08.18 УЗИ : беременность в сроке 11-12 нед.

29.08.18УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,5 см3; лев. д. V =6,8 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура, крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: диффузные изменения паренхимы.

Лечение: валериана ,атоксил, пропицил.

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, уменьшилась дрожь в теле, потливость. . с пациенткой проведена беседа о возможном риске со стороны матери и плода при вынашивании беременности на фоне приема тиреостатиков. АД 110/70 мм рт. ст. ЧСС 90 уд/мин

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, кардиолога, невропатолога , окулиста, гинеколога по м\жит.
2. Пропицил 50 мг 1т 3р/д. с послед. снижением дозы на 5мг в 2 недели под контролем ТТГ, Т4, общ. ан. крови до поддерживающей.
3. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
4. Рек окулиста: повторный оосмтр через 6 мес.
5. Рек кардиолога : дообследование ЭХОКС, избегать психоцифизических перегрузок
6. Рек гинеколога: наблюденеи в женской конс по м/ж, 2 скрининг в 19-20 нед.
7. Рек невропатолога: УЗД МАГ + МР Тголвоного мозга, турецкое седло в послеродовом периоде. Повторный осмотр
8. Б/л серия. АДЛ № 1777 с 28.08.18 по 10.09.18 к труду 11.09.18

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.