#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 800

##### Ф.И.О: Графский Андрей Николаевич

Год рождения: 1971

Место жительства: Запорожский р-н, пгт Кушугум ул. Клубная 14

Место работы: ЧАО «Запорожсталь», слесарь

Находился на лечении с 08.06.18. по 22.06.18 в энд. отд.

Диагноз: Диффузный токсический зоб II ст. средней тяжести впервые выявлений. Эндокринная офтальмопатия ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 3.

Жалобы при поступлении на слабость, утомляемость, потливость, дрожь в теле ,раздражительность, снижение вена на 13 кг за 2 мес.

Краткий анамнез: Ухудшение состояния в течение последних 3х мес, когда появились вышеизложенные жалобы. Обратился к кардиологу по поводу повышения АД. При обследовании ТТГ <0,04 (0,4-4,0) Т4св – 56,6 (11,5-12,7) от 07.06.18. Направлен в ОКЭД для подбора териостатической терапии.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 11.06 | 173 | 5,2 | 3,9 | 14 | |  | | 1 | 1 | 54 | 40 | | 4 | | |
| 15.06 | 159 | 4,8 | 3,6 | 10 | |  | | 1 | 1 | 49 | 46 | | 3 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 11.06 | 107 | 4,18 | 0,81 | 1,36 | 2,74 | | 2,3 | 3,7 | 74 | 10,4 | 2,6 | 2,55 | | 0,54 | 0,99 |

21.06.18 Св.Т4 - 1,5 (0,78-1,94) ммоль/л;

### 11.06.18 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

09.06.8 Глюкоза крови – 4,3 ммоль/л

18.06.18 Окулист: Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. артерии неравномерно сужены, умеренный ангиосклероз. С-м Салюс 1. Движение глазных яблок в полном объеме с-м Грефе слабо «+» с 2х сторон. Д-з: Эндокринная офтальмопатия с 2х сторон .

08.06.18 ЭКГ: ЧСС – 100 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена.

16.06.18 Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Риск 3.

08.06.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 18,5 см3; лев. д. V =19,2 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Капсула уплотнена. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура диффузно неоднородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы.

Лечение: анаприлин, мерказолил, предуктал MR, тиотриазолин,

Состояние больного при выписке: Уменьшилась слабость, утомляемость дрожь в теле не беспокоит. АД 120/70 мм рт ст.

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. Рек. кардиолога: метопролол 50 мг утром + 25 мг веч.
4. УЗИ щит. железы через 6 мес. контроль ТТГ Т4св через мес с послед осмотром эндокринолога.
5. Б/л серия. АДЛ № 1775 с 08.06.18. по 22.06.18 к труду 23.06.18

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.