#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 835

##### Ф.И.О: Морозов Юрий Юрьевич

Год рождения: 1968

Место жительства: г. Запорожье ул. Украинская 6а - 91

Место работы: УСБУ в ЗО, сотрудник

Находился на лечении с 18.06.18 . по  29.06.18 в энд. отд.

Диагноз: Многоузловой зоб 1 ст узлы левой доли. тиреотоксикоз средней тяжести, рецидив. Токсическая аденома. Метаболическая кардиомиопатия , синусовая брадикардия СН 0. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Миопия слабой степени ОИ.

Жалобы при поступлении на снижение веса на 3 кг за месяц, слабость, утомляемость, потливость, головокружение, раздражительность, общую слабость, быструю утомляемость, боли в сердце колющего характера, учащенное сердцебиение.

Краткий анамнез: ДТЗ выявлен в 2014г. принимал тиреостатики в непрерывном режиме до 04.2017, в связи с нормализацией анализов гормонов Т4св, ТТГ самостоятельно отменил лечение, однако через 6 мес с 10.2017 резкое ухудшение состояния - рецидив заболевания, возобновил прием тиреостатиков. В наст. время принимает: мерказолил 5 мг 2т 2р/д. ТТГ <0,1 ( 0,3-4,0) Т4св – 1,77 ( 0,76 – 1,94) от 04.05.18. ТАПБ от 06.06.18 – узловой зоб с кистозной дегенерацией, аденоматозный узел с кистозной дегенерацией. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции тиреостатической терапии, определения тактики дальнейшего ведения.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 19.06 | 135 | 4,1 | 3,5 | 12 | |  | | 2 | 2 | 449 | 43 | | 4 | | |
| 26.06 | 151 | 4,5 | 5,0 | 7 | |  | | 4 | 1 | 48 | 42 | | 5 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 19.06 |  | 5,16 | 1,99 | 1,06 | 3,19 | | 3,9 | 7,7 | 111 | 14,4 | 2,8 | 4,7 | | 0,1 | 0,1 |

19.06.18 Анализ крови на RW- отр

27.06.18 Св.Т4 - (10-25) ммоль/л; АТр ТГ -

29.06.18 К – 4,38 ; Nа – 141,9 Са++ -1,22 С1 - 97 ммоль/л

### 19.06..18 Общ. ан. мочи уд вес 1023 лейк –0-1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

19.06.18 глюкоза крови 4,9 ммоль/л

27.06.18 Окулист: ОИ движение глаз в поном объеме , с-м грефе «-« с обеих сторон. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. аретрии сужены ,умеренно склерозированы, с-м Салюс 1. Вены умеренно расширенны.. Макулярная область без особенностей. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Миопия слабой степени ОИ.

18.06.18ЭКГ: ЧСС - 43уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, брадикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

19.06.18Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия , синусовая брадикардия СН 0.

18.06.18Осмотр доц.каф. терапии и клин. фармакологи Ткаченко О.В: диагноз согласован.

26.06.18 Осмотр хирурга эндокринолога Вильхового С.О.: диагноз согласован.

06.06.18 ТАПБ узлов щит железы: цитологическая картина левой доли узловой зоб с кистозной денегенацией, аденоматозному узлы с кистозной дегенерацеий

08.05.18УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,7 см3; лев. д. V =9,3 см3

Щит. железа не увеличена, контуры неровные, четкие.. Эхогенность паренхимы, снижена. Эхоструктура не однородная, множество участков повышенной эхогенности до 5 мм, и кистозных включений до 5 мм. В левой доле узловое образование до 16 мм. с анэхогенным содержимым, слева в н/3 такой же узел до 8 мм. Закл.: Эхопризнаки АИТ, узлы левой доли щит. железы.

Лечение: мерказолил, пирацетам, рибоксин, персен

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, дрожь в теле не беспокоит. АД 110/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Тирозол (мерказолил) 5мг 2т утром, + 1т в обед + 1 т веч с послед. снижением дозы на 5мг в 2 недели под контролем ТТГ, Т4, общ. ан. крови до поддерживающей.
3. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ, Т4св через месяц
4. Рек эндокринного хирурга: для уточнения диагноза и выбора объема оперативного вмешательства определить уровень АТрТГ, оперативное вмешательство в плановом порядке. повторный осмотр после дообследования
5. Справка № с 18.06.18 по 29.06.18

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Гл. врач Черникова В.В.