#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 977

##### Ф.И.О: Полозова Елена Георгиевна

Год рождения: 1966

Место жительства: Вольнянсский р-н, с. Спасовка, Донецкая 13б

Место работы: н/р

Находился на лечении с 29.07.13 по 12.08.13 в энд. отд.

Диагноз: Диффузный токсический зоб II, средней тяжести впервые выявленный. Варикозная болезнь н/к, 1 ст. Вторичный ангиотрофоневроз. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

Жалобы при поступлении на головную боль, боли в области сердца, потерю веса на 7 кг за 6 нед, потливость, дрожание пальцев кистей.

Краткий анамнез: Вышеизложенные жалобы появились около полугода назад после перенесенной психо-эмоц. стресса. Усиливалась слабость, потливость, дрожь пальцев, снижение веса. Т4 св – 72, АТТГ – 0,01 АТТПО – 408,2 от 24.07.13

Вирусный гепатит А выявлен в 1979. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для лечения диффузно токсического зоба.

Данные лабораторных исследований.

30.07.13Общ. ан. крови Нв – 115 г/л эритр – 3,6 лейк –3,0 СОЭ – 10мм/час

э- 2% п-0% с- 60% л- 27% м-12 %

07.08.13Общ. ан. крови Нв –118 г/л эритр – 3,6

09.08.13Общ. ан. крови СОЭ – 4,8 мм/час

30.07.13Биохимия: хол – 4,24 мочевина –4,2 креатинин – 69 бил общ –14,1 бил пр –3,5 тим –1,4 АСТ –0,78 АЛТ – 1,3 ммоль/л;

30.07.13Анализ крови на RW- отр

09.08.13 Св.Т4 - 22,5 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 0,1 (0,3-4,0) Мме/л

### 30.07.13Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 1-2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. -ед в п/зр

### 30.7.13 Глюкоза крови 5,2 ммоль/л

Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склеротические изменения. Вены умеренно полнокровны.. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

07.08.13ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Выраженные изменения миокард задней стенки.

Кардиолог: тиреотоксическая болезнь сердца СНIIA ф. кл.II.

ЭХО КС: КДР- 5,0см; КСР3,1- см; ФВ-67 %; просвет корня аорты -3,3 см; АК раскрытие - N; ПЛП -3,0 см; МЖП – 1,0 см; ЗСЛЖ –1,0 см; ТК- б/о; По ЭХО КС: эхопрзнаки регургитации 1 ст на МК, ТК, и КЛА, склеротических изменений створок К, АК и стенок аорты.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

01.08.13Допплерография: ЛПИ справа –0,9 , ЛПИ слева –0,9 . Нарушение кровообращения по а. tibialis роst I ст. с обеих сторон.

31.07.13 ЭНМГ: по даннм ЭНМГ правой нижней конечности функция моторного и сенсорного проведения по обследованным нервам не нарушена

01.08.13 УЗИ: Умеренно выраженные эхопризнаки сгущения желчи в желч. пузыре, диффузные измемнния поджелудочной железы.

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

Лечение: тирозол, метамакс, луцетам.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Тирозол (мерказолил) 5мг 3т. \*3р/д. с послед. снижением дозы на 5мг в 2 недели под контролем ТТГ, Т4, общ. ан. крови до поддерживающей.
3. Седотивная терапия.
4. Рек. кардиолога: ивабрадин 7,5 мг 1р/д. Контроль АД, ЭКГ, ЧСС.
5. Конс. ангиохирурга повторно.
6. Контроль УЗИ щит. железы через 6 мес, ТТГ, Т4 Св раз в 3 мес.

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.