

## **Задачи по теме «Синдром тиротоксикоза»**

### **З А Д А Ч А № 1**

Дать заключение по тироидному статусу:

св.Т<sub>4</sub> 13 пмоль/л, ТТГ 12 МкЕд/л, АТ/ТРО 1246.

### **З А Д А Ч А № 2**

Дать заключение по тироидному статусу:

св.Т<sub>4</sub> 18 пмоль/л, ТТГ 0,03 МкЕд/л, АТТГ 5.

### **З А Д А Ч А № 3**

Дать заключение по тироидному статусу:

ТТ<sub>4</sub> 160 нмоль/л, ТТГ 113 МкЕд/л, АТТРО отр.

### **З А Д А Ч А № 4**

Дать заключение по тироидному статусу:

ТТ<sub>3</sub> 7,2 нмоль/л, ТТ<sub>4</sub> 192 нмоль/л, ТТГ 0,05 МкЕд/л, АТ/ТРО 1609.

### **З А Д А Ч А № 5**

Дать заключение по тироидному статусу:

св.Т<sub>4</sub> 1,2 пмоль/л, ТТГ 97 МкЕд/л, АТ/ТРО 0,8.

### **З А Д А Ч А № 6**

Дать заключение по тироидному статусу:

св.Т<sub>4</sub> 2 пмоль/л, ТТГ 0,08 МкЕд/л, АТ/ТРО 2.

### **З А Д А Ч А № 7**

Дать заключение по тироидному статусу:

св.Т<sub>3</sub> 1,4 пмоль/л, св.Т<sub>4</sub> 1,04 пмоль/л, ТТГ 0,01 МкЕд/л, АТ/ТРО 20.

### **З А Д А Ч А № 8**

Дать заключение по тироидному статусу:

ТТ<sub>4</sub> 20 нмоль/л, ТТГ 0,042 МкЕд/л, ТСА полож.

### **З А Д А Ч А № 9**

Дать заключение по тироидному статусу:

св.Т<sub>4</sub> 10 пмоль/л, ТТГ 15 МкЕд/л, АТ/ТРО 250.

### **З А Д А Ч А № 10**

Дать заключение по тироидному статусу:

св.Т<sub>4</sub> 3 пмоль/л, ТТГ 123 МкЕд/л, АТ/ТГ 25.

### **З А Д А Ч А № 11**

Дать заключение по тиреоидному статусу:

св.Т<sub>4</sub> 20 пмоль/л, ТТГ 3,5 МкЕд/л, АТ/ТРО 1160.

### **З А Д А Ч А № 12**

Дать заключение по тиреоидному статусу:

ТТ<sub>4</sub> 140 пмоль/л, ТТГ 0,1 МкЕд/л, АТ/ТРО отр.

### **З А Д А Ч А № 1**

Больная 36 лет жалуется на чувство давления в области шеи, ощущение постоянного сердцебиения, дрожание рук, потерю массы тела при сохраненном аппетите, мышечную слабость.

При осмотре суетлива, быстро говорит. Кожа влажная. Кисти теплые. Отмечается блеск глаз, отёчность век, расширение глазной щели. Щитовидная железа увеличена, бугристая. PS 100 уд. в мин., АД 130/70 мм.рт.ст.

1. Поставить и обосновать предварительный диагноз.
2. Составить план обследования и лечения.

### **З А Д А Ч А № 2**

Мужчина 38 лет через 6 месяцев после гемитиреоидэктомии по поводу узлового зоба отмечает увеличение массы тела на фоне обычного аппетита, снижение памяти, слуха, быструю утомляемость, постоянную зябкость.

При осмотре больной заторможен, медленно отвечает на вопросы. Лицо отёчное. Кожа сухая, грубая. Кисти и стопы холодные. t тела 35, ЧСС 60 уд. в мин., АД 120/60 мм.рт.ст.

1. Поставить и обосновать предварительный диагноз.
2. Составить план обследования и лечения.

### **З А Д А Ч А № 3**

Больная 30 лет обратилась к врачу с жалобами на слабость, снижение работоспособности, потерю массы тела на 10 кг за 4 месяца, сердцебиение, боли в области сердца.

Объективно: общее состояние средней тяжести. Обращает на себя внимание напряженный, тревожный взгляд, суетливость движений, мелкокашмиристый тремор пальцев рук. Рост 168 см, вес 48 кг. Кожные покровы влажные, тёплые. Отмечается гиперпигментация кожи в области век, блеск глаз, редкое мигание, расширение глазной щели. Пульс 120 уд. в мин. Анализ на гормоны: FT<sub>4</sub> 39,6 нмоль/л, ТТГ 0,1 МкЕд/л, АТ/ТРО 200. ЭКГ: синусовая тахикардия, ЧСС 96 уд. в мин., высокий вольтаж зубцов.

1. Поставить и обосновать диагноз.
2. Назначить дополнительное обследование и лечение.

### **З А Д А Ч А № 4**

Больная 50 лет предъявляет жалобы на слабость, сонливость, огрубение голоса, запоры. Год назад проведена радиойодтерапия по поводу ДТЗ.

При осмотре кожа грубая, сухая, холодная. Язык утолщён, с отпечатками зубов. Лицо отёчное. Сердечные тоны глухие. ЧСС 50 уд. в мин. АД 105/80 мм.рт.ст. ЭКГ: брадикардия, низкий вольтаж зубцов, сегмент ST смещен книзу от изолинии.

1. Поставить и обосновать диагноз.
2. Составить план обследования и лечения.

### **З А Д А Ч А № 5**

Через 3 месяца после перенесённой черепно-мозговой травмы у больного появились жалобы на выраженную слабость, сонливость, скованность мышц после физической нагрузки, зябкость, отёчность лица и рук, кардиалгию.

При осмотре кожа бледно-жёлтой окраски, холодная, сухая. Веки отечны, губы утолщены. На ногах плотные отеки. Температура тела снижена. ЧСС 56 уд. в мин. АД 100/70 мм.рт.ст. Щитовидная железа не пальпируется.

1. Поставить и обосновать диагноз.
2. Составить план обследования и лечения.

### **З А Д А Ч А № 6**

Женщина 34 лет предъявляет жалобы на прогрессирующую мышечную слабость, галакторею, бесплодие. Щитовидная железа не пальпируется.

Тиреоидный статус: FT<sub>4</sub> 3 нмоль/л, ТТГ 28 МкЕд/л.

1. Ваш предварительный диагноз.
2. Составить план обследования и лечения.

### **З А Д А Ч А № 7**

Больная 40 лет предъявляет жалобы на резкую потерю массы тела (за месяц потеряла 10 кг) на фоне сохраненного аппетита, выраженную слабость, дрожание рук, стабильную тахикардию, ощущение рези в глазах.

При осмотре щитовидная железа увеличена, мягкая, подвижная при глотании. Отмечается выраженный экзофтальм, косоглазие. Симптом Мари положительный. ЧСС 115 уд. в мин., АД 150/60 мм.рт.ст.

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Составить план обследования и лечения.

### **З А Д А Ч А № 8**

Больная 36 лет в течение 6 месяцев получает тирозол по 10 мг х 4 раза в день по поводу ДТЗ. Отмечается отечность, повышение массы тела, запоры, огрубение голоса.

ТТГ 0, 003 МкЕд/л. В общем анализе крови – Hb 120 г/л;  $12,3 \times 10^9$  г/л; СОЭ 19 мм/час.

1. Ваш предварительный диагноз.
2. План обследования и лечения.

### **З А Д А Ч А № 9**

Больной предъявляет жалобы на похудание (за месяц потерял 15 кг), постоянное сердцебиение, перебои в области сердца, потливость.

Объективно: Рост 176 см, вес 56 кг. Кожа влажная, теплая. На голени участок грубой «свиной» кожи, коричнево-оранжевого цвета. ЧСС 115 уд. в

мин. Границы сердца увеличены. АД 150/60 мм.рт.ст. Щитовидная железа увеличена, плотная. На ЭКГ мерцательная аритмия.

1. Поставить и обосновать диагноз.
2. Назначить план обследования и лечения.

### **З А Д А Ч А № 10**

Больной 45 лет. Предъявляет жалобы на общую слабость, осиплость голоса, снижение слуха, увеличение массы тела, запоры.

При осмотре заторможен, сонлив, с трудом говорит. Кожа холодная, бледная, сухая. Лицо одутловато. Язык большой со следами отпечатков зубов. На ногах плотные отеки. Сердечные тоны глухие. ЧСС 50 уд. в мин. АД 100/50 мм.рт.ст.

В биохимическом анализе крови холестерин 7,1 ммоль/л, триглицериды 2,1 ммоль/л, общий белок 58 г/л.

1. Поставить и обосновать диагноз.
2. Составить план обследования и лечения.

### **З А Д А Ч А № 11**

У больной 48 лет, получающей лечение по поводу ДТЗ появились жалобы на боли в глазах, слезотечение, светобоязнь, чувство «песка» в глазах.

При осмотре верхние веки отечны, умеренный экзофтальм (17,9 +- 0,2 см). Отмечается положительный симптом Грефе, Кохера, Дальримпля, Розенбаха, Стасинского. Движения глазных яблок ограничены. FT<sub>4</sub> 58 нмоль/л.

1. Поставить и обосновать диагноз.
2. Составить план обследования и лечения.

### **З А Д А Ч А № 12**

У женщины 33 лет через 6 месяцев после струмэктомии появились слабость, апатия, сонливость, запоры, нарушение менструального цикла (обильные, нерегулярные менструации).

Объективно: рост 176 см, вес 74 кг. Кожа сухая, волосы тусклые, ломкие. Пульс 56 уд. в мин., ритмичный. АД 120/80 мм.рт.ст. Тоны сердца резко ослаблены. По остальным органам и системам без патологии.

1. Поставить и обосновать предварительный диагноз.
2. Назначить план обследования.
3. Лечение.