#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни №666

##### Ф.И.О: Булатова Татьяна Анатольевна

Год рождения: 1958

Место жительства: Запорожье, ул. Северокольцевая 22а-83

Место работы: ЗАО «Запорожоблэнерго», телефонист

Находился на лечении с 10.05.13 по 24.05.13 в энд. отд.

Диагноз: П/операционный гипотиреоз, средней тяжести, декомпенсация. П/операционный гипопаротиреоз, средней тяжести, декомпенсация. Начальная катаракта ОИ, ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дисметаболическая энцефалопатия, астено-невротический с-м, тревожный с-м. С-м полинейропатии в/к, н/к, сенсорная форма. Метаболическая кардиомиопатия СН I.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, учащенное сердцебиение, боли в спине, ухудшение зрения, слабость утомляемость, склонность к запорам, судороги в/к и н/к, ухудшение памяти.

Краткий анамнез: В 2008 году выявлен многоузловой зоб. В энд. диспансере наблюдалась Выявлен загрудинный зоб. Консультирована в торакальном отд. ЗООД, предложено опер. лечение. Ежегодно проходила УЗИ щит железы с отр. динамикой – рост узлов. В апреле 2013 произведена тиреоидэктомия в усл. х/о 5 гор больницы. ПГЗ – узловой коллоидный зоб. В послеоперационном периоде развился п/о гипопаратиреоз ТТГ -7,20; Са 1,82 от 18.04.13. Паратгормон от 04.04.13 <3.0, от 18.04.13 7,2 (8,7-79,6). В наст. время принимает: L-тироксин 125 мкг утр; Са Д3 никомед 2т\*8р, в/в введение 10,0 кальция глюконата, т.к. периодически возникают судороги в мышцах всего тела. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции заместительной терапии, лечение метаболических осложнений.

Данные лабораторных исследований.

05.13Общ. ан. крови Нв – 134 г/л эритр – 4,2 лейк –3,0 СОЭ – 10 мм/час

э-0 % п-1 % с- 61% л- 28 % м- 10%

13.05.13Биохимия: СКФ – 85мл./мин., хол –5,0 тригл -1,5 ХСЛПВП -2,0 ХСЛПНП – 2,31Катер -1,15 мочевина –4,6 креатинин –81 бил общ –11,5 бил пр –3,4 тим –2,1 АСТ –0,37 АЛТ –0,22 ммоль/л;

17.05.13Са –2,5 ммоль/л

### 13.05.13Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 2-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. -ум в п/зр

15.05.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1000 эритр - белок – отр

13.05.13 глюкоза крови 4,8

Невропатолог: Дисметаболическая энцефалопатия, астено-невротический с-м, тревожный с-м. С-м полинейропатии в/к, н/к, сенсорная форма.

Окулист: Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, умеренно склерозированы. Салюс I. Вены Умеренно расширены. Задний полюс не изменен Д-з: Начальная катаракта ОИ, ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

10.05.13ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция полувертикальная. Умеренные изменения миокарда по задней стенке.

Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 1

10.05.13УЗИ щит. железы: Культи обеих долей

Паренхима щит. железы не визуализируется. Регионарные л/узлы с обеих сторон до 0,6\*0,3 см обычной эхоструктуры. Сохраняется п/операционный отек мягких тканей. Закл.: состояние после тиреоидэктомии.

Лечение: L-тироксин, СА Д3Никомед, берлитион, нейрорубин, глюконат кальция, тиотриазолин.

Состояние больного при выписке: Уменьшились слабость, утомляемость. АД 120/80мм рт. ст. Однако учитывая тотальное удаление обеих долей щитовидной железы, с имеющимся п/операционным осложнением - п/операционный гипопаратиреоз сохраняются проявления дисметаболической энцефалопатии - плаксивость, забывчивость, эмоциональная неустойчивость, онемение в/к и н/к, периодические судороги отдельных мышц тела, которые не купируются приемом только таблетированых препаратов кальция – необходима пожизненная заместительная терапия, включающая препараты гормонов щит. железы, препаратов кальция per os+ в/в инфузия.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. L-тироксин (эутирокс) 125 мкг утром на тощак за 30 минут до еды, пожизненно, контроль ТТГ ч/з2 мес с послед коррекцией дозы.
3. Са Д3 никомед по 2 т 3 р/д постоянно, при развитии судорожного с-ма – внутривенно введение препаратов кальция (глюконат кальция, хлорид кальция).
4. Рек. кардиолога: предуктал МR 1т. \*2р/д. 2 мес.,
5. Рек. невропатолога: тиоктацид турбо в/в капельно № 10, армадин 4,0 на 16,0 ф.р. в/в струйно №10, атаракс 1/2т. утром 1/2т в обед 1т веч до 1-2 мес., витамины группы В, препараты кальция.
6. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ.
7. Б/л серия. АБЖ № 503901 с 10.05.13 по 24.05.13. К труду 25.05.13г.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.