#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1402

##### Ф.И.О: Сулименко Петр Петрович

Год рождения: 1969

Место жительства: Приазовский р-н, Марьяновка, Ворошилова, 50

Место работы: инв Ш гр.

Находился на лечении с 30.10.13 по 06.11.13 в энд. отд.

Диагноз: Послеоперационный гипотиреоз, средней тяжести, декомпенсация.

Гипотиреоидная энцефалопатия 1, цереброастенический с-м. диссомнический с-м, Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Миокардиосклероз Аортальный стеноз.СН1.

Жалобы при поступлении на головные боли, головокружения, боли в сердце, повышение АД до 140/90, боли в спине, ухудшение памяти, склонность к запорам.

Краткий анамнез: В 1994г прооперирован в г. Харькове по поводу Cr щитовидной железы. (субтотальная тиреоидэктомия) прошел курс телегамотерапии. В дальнейшем заместительная терапия: эутирокс . В настоящий момент принимает Эутирокс 100 мкг/сут. ТТГ от 29.10.13 – 42,60(0,38-4,31). Последнее стац. лечение в 2011г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции заместительной терапии.

Данные лабораторных исследований.

31.10.13Общ. ан. крови Нв – 135 г/л эритр –4,1 лейк –5,1 СОЭ – 9 мм/час

э- 1% п- 2% с-64 % л- 27 % м-6 %

31.10.13Биохимия: хол –7,56 мочевина –3,7 креатинин – 81 бил общ –13,8 бил пр –3,2 тим –4,2 АСТ – 0,39 АЛТ –0,46 ммоль/л;

01.11.13 К- 4,3 Na- 148 Са- 2,3 ммоль/л

### 31.10.13Общ. ан. мочи уд вес мм лейк –2-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед п/зр

05.11.13 ОТТГ натощак – 4,1 ч/з 1 час – 3,9 ч/з 2 часа – 2,7 ммоль/л

31.10.13 Глюкоза крови – 6,3

Невропатолог: Гипотиреоидная энцефалопатия 1, цереброастенический с-м. диссомнический с-м,

Окулист: VIS OD= 0,4 OS= 0,4

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склеротические изменения. Салюс 1. Вены обычного калибра. Расширенная физиологическая экскавация диска, сдвиг сосудистого пучка в носовую сторону. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

Кардиолог: Миокардиосклероз Аортальный стеноз.СН1.

Онколог КУ ЗОК Онкодиспансер: Cr щитовидной железы st Ш гр Ш (1994 - субтотальная резекция щитовидной железы)

ЭХО КС: КДР- 4,93см; КДО- 114,3мл; КСР-3,47 см; КСО-49,9 мл; УО-64,3 мл; МОК- 4,6л/мин.; ФВ-56 %; просвет корня аорты – 3,4см; АК раскрытие - N; ПЛП - см; МЖП – 0,74 см; ЗСЛЖ –0,8 см; ППЖ-1,58 см; ПЛЖ- 4,93см; По ЭХО КС: Фиброз аорты АК

УЗИ щит. железы: Пр д. V = фиброз лев. д. V = фиброз

Паренхима железы не визуализируется. Медиальные правой Яремной вены виз-ся округлое гипоэхогенное образование 1,3\*0,8 см. крупнозернистой, неоднородной структуры, возможно лимфоузел. Слева регионарные лимфоузлы не визуализируются. Закл.: Культи обеих долей. Правосторонняя лимфоденопатия? MTS?.

Лечение: эутирокс, розард, L-тироксин Фармак, диалипон турбо, ноотропил нейрорубин.

Состояние больного при выписке: уменьшились общая слабость, утомляемость. АД 110/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, онколога по м\жит.
2. Эутирокс 175 мкг утром натощак, Конт ТТГ в динамике ч\з 1 мес. с послед. коррекцией дозы эндокринолога по м\ж.
3. Рек. онколога: конс и лечение у врача стоматолога, ан крови на ТГ, ТТГ, явка в ЗООД на УЗИ шеи на 15.11.13 к 11.30. Повторный осмотр онколога.
4. Повторный осмотр кардиолога по м\ж.
5. Узи щит. железы 1рр в год

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.