#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 548

##### Ф.И.О: Семиразумова Елена Александровна

Год рождения: 1975

Место жительства: Запорожье, Малиновского 11-43

Место работы: КУ «ОКПБ» труд. инспектор, инв IIIгр.

Находился на лечении с 15.04.13 по 26.04.13 в энд. отд.

Диагноз: П/операционный гипотиреоз средней тяжести, декомпенсация. П/операционный гипопаратиреоз средней тяжести стадия медикаментозной субкомпенсации. Эндокринная офтальмопатия ОИ III-а. Дисгормональная энцефалопатия. Цефалгический и цереброастенический с-м. Парез левой половины гортани. ВПС гипоплазия легочной артерии. ЛН Iст. СН 0-1.

Жалобы при поступлении на головные боли, головокружения, отеки лица, н/к, жажда , полиурия, увеличение веса на 4 кг за 1 мес., слабость, утомляемость, сухость кожных покровов, боли в сердце при физ. нагрузки, склонность к запорам, осиплость голоса, судороги в икроножных мышцах.

Краткий анамнез: С 1999г. лечилась по поводу ДТЗ. Учитывая частые рецидивы в марте 2008г. произведена струмэктомия в г. Киеве ПГЗ – диффузный токсический зоб. В п/о периоде развился п/о гипотиреоз. Постоянно принимает заместительную терапию. В наст. время принимает: Эутирокс 175 мкг/сут. ТТГ -10,5 от 01.04.13. Принимает Са Д3 Никомед 1т/сутки. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции заместительной терапии.

Данные лабораторных исследований.

16.04.13Общ. ан. крови Нв –118 г/л эритр –3,7 лейк –4,1 СОЭ –13 мм/час

э-1 % п-1 % с-56 % л- 36 % м-6 %

16.04.13Биохимия: СКФ –74 мл./мин., хол –5,61 тригл -1,33 ХСЛПВП -1,85 ХСЛПНП -3,16 Катер -2,03 мочевина –4,7 креатинин –83 бил общ –11,4 бил пр –2,8 тим –1,2 АСТ – 0,10 АЛТ –0,10 ммоль/л;

16.04.13Анализ крови на RW- отр

19.04.13 Са – 1,84 ммоль/л

### 16.04.13Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк –1-2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед в п/зр

##### 16.04.13 глюкоза крови 4,2 ммоль/л

Невропатолог: Дисгормональная энцефалопатия. Цефалгический и цереброастенический с-м

Окулист: VIS OD=08, OS=0, 9

Глазные щели расширены. Экзофтальм ОИ. Несмыкание век ОД 1 мм, OS 0,5 мм/ Слабоположительный с-м Грефе. Подвижность глаз в полном обьеме. Оптические средыи глазное дно без особенностей. ДЗН Эндокринная офтальмопатия ОИ III-а.

15.04.13ЭКГ: ЧСС - 67уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. осьне отклонена. Позиция промежуточная.

Кардиолог: ВПС гипоплазия легочной артерии. ЛН Iст. СН 0-1.

ЛОР: Парез левой половины гортани.

16.04.13УЗИ щит. железы: К.л.д фиброз к.п.д фиброз

Паренхима щ.ж и регионарные л/узлы не визуализируются. Очаговых образований не выявлено. Закл.: Культи обеих долей

Лечение: Эутирокс, Са Д3 никомед, пирацетам, витаксон.

Состояние больного при выписке: уменьшились боли серце АД 115/70 мм рт. ст. ЧСС 68 уд/мин. Несколько уменьшалась слабость, утомляемость, сухость кожных покровов

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта окулиста, кардиолога по м\жит.
2. Эутирокс 200 мкг натощак контроль ТТГ в динамике ч/з 2,5-3 мес. с послед дозы тиреоидных гормонов.
3. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д., тиотриазолин 200мг \*3р/д., Дообследование: ЭХО КС.
4. Рек. невропатолога: дообследование УЗД МАГ.
5. УЗИ щит. железы 1р. в год.
6. Рек. окулиста: электрофорез с гидрокоризоном № 5 затем с. лидазой на ОИ
7. Препараты кальция. Контроль кальция в крови в динамике.
8. Б/л серия. АБЖ № 503857 с 15.04.13 по 26.04.13. К труду 27.04.13г.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.