#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1540

##### Ф.И.О: Скороходова Ксения Евгеньевна

Год рождения: 1995

Место жительства: г. Запорожье ,у л. Турбинная 3/4

Место работы: н/р

Находился на лечении с 05.12.14 по 18.12.14 в энд. отд.

Диагноз: Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма, смешанный зоб 1. Узлы обеих долей. Гипотиреоз средней тяжести, впервые выявленный. Метаболическая кардиомиопатия ПМК 1. Митральный стеноз. СН1. Синкопальное состояние (09.2014) единичное. Дисметаболическая энцефалопатия, астеновегетативный с-м на фоне гипотиреоза.

Жалобы при поступлении на головные боли, головокружение, увеличение веса на 12 кг за год, общую слабость, быструю утомляемость, сонливость.

Краткий анамнез: Со слов ухудшение состояния в течении последних 3 месяцев, в связи с прибавкой в весе, обратилась к эндокринологу 20.11.14. При обследовании ТТГ -46,02 (0,4-4,2). Обратилась в поликлинику ОКЭД. Со слов 09.2014 однократная потеря сознания. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для подбора заместительной терапии.

Данные лабораторных исследований.

08.12.14 Общ. ан. крови Нв –124 г/л эритр –3,7 лейк –5,7 СОЭ –3 мм/час

э- 1% п- 1% с- 75% л- 18% м- 5%

08.12.14 Биохимия: СКФ –75мл./мин., хол –4,51 тригл – 1,44ХСЛПВП -1,15 ХСЛПНП -2,7 Катер – 2,1мочевина – 4,7 креатинин – 91 бил общ – 10,8 бил пр –2,5 тим – 4,2 АСТ – 0,45 АЛТ – 0,35 ммоль/л;

12.12.14 Са 2,19 ммоль/л

12.12.14Св.Т4 - 8,0 (10-25) ммоль/л; АТ ТПО –1259,0 (0-30) МЕ/мл

### 08.12.14 Общ. ан. мочи уд вес 1019 лейк – 5-7 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. - ум в п/зр

09.12.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 7000 эритр - 500 белок – отр

16.12.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 181250 эритр - 250 белок – 0,050 ( на фоне mensis)

08.12.14Глюкоза кров – 4,6 ммоль/л

08.12.14Невропатолог: Синкопальное состояние (09.2014) единичное. Дисметаболическая энцефалопатия, астеновегетативный с-м на фоне гипотиреоза.

08.12.14Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ;

Оптические среды и глазное дно без особенностей.

05.12.14ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена вправо. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

05.12.14 ФГ №83218: без патологии.

09.12.14Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия ПМК 1. Митральный стеноз. СН1

17.11.14ЭХО КС: КДР- 5,0см; КДО- 140мл; КСР- 3,8см; КСО-65 мл; УО-70 мл; ФВ- 75%; просвет корня аорты -1,9 см; ПЛП – 5,2 см; МЖП – 1,2 см; ЗСЛЖ – 1,3см; ППЖ- 6,1см; По ЭХО КС: Стенки аорты фиброзиованые, кольца не уплотнены. Створки МК уплотнены, движение правильное. Пролабирование передней створки 0,38.S МО= 2,22. Регургитация на МК умеренная. Систолическая функция удовлетворительная. ПМК 1 ст. Умеренный митральный стеноз

21.11.14УЗИ МАГ и шеи: Структурных изменений не выявлено КИМ нормальный Атеросклеротические бляшки отсутствуют. Ход сосудов нормальный. Диффузное изменение щитовидной железы. Скоростные показатели на всех уровнях достаточные. Сосудистый тонус снижен по ВББ интракраниально. Венозный отток незначительно затруднен. ПСА функционирует.

26.11.14УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,5см3; лев. д. V = 7,1см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Капсула уплотнена. Эхогенность паренхимы умеренно снижена. Эхоструктура неоднородная, мелкий и крупный фиброз. В пр. доле в н/3 у переднего контура конгломерат ихоэхогенных узлов с кистовидной дегенерацией 1,14\*0,64 см, там же у заднего контура такой же конгломерат 1,18\*1,09см – УЗИ характеристики узлов положительные. Слева в с/3 ближе к переднему контуру гидрофильный узел однородной структуры 0,78\*0,38, там же ближе к заднему контуру такой же узел 0,94\*0,54, там же у заднего контура такой же узел 0,31 см.. Регионарные л/узлы визуализируются мелкие слева до 0,45 см, справа до 0,68 см. Закл.: Увеличение щит. железы 0-1. Диффузные изменения паренхимы по типу АИТ. Узлы обеих долей.

Лечение: Эутирокс, пирацетам, тиотриазолин,

Состояние больного при выписке: Гипотиреоз субкомпенсирован, уменьшилась слабость, сонливость не беспокоит. АД 110/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Эутирокс 50 мкг утром натощак за 30 мин до еды. Контр ТТГ через 2 мес с послед. коррекцией дозы.
3. Рек. кардиолога: тридуктан МВ 1т. \* 2р/д., тиотриазолин 200мг \*3р/д.. Контроль АД, ЭКГ.
4. УЗИ щит. железы ч/з 6 мес.
5. Контр. ан. мочи по Нечипоренко, после тщательного туалета промежности, при необходимости конс уролога, нефролога по м/ж.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.