#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 895

##### Ф.И.О: Курбанов Орудж Усейнович

Год рождения: 1957

Место жительства: г. Запорожье, ул. Космическая 89-69

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 17.07.14 по 30.07.14 в. энд. отд.

Диагноз: Послеоперационный гипотиреоз средней степени, субкомпенсация ( тиреоидэктомия) по поводу Са щитовидной железы рT3N0M0 в 2003. Послеоперационный гипопаратиреоз средней тяжести, декомпенсация. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия II сочетанного генеза (гипотиреоидная, атеросклеротическая) Малый мозговой инсульт (2002) с обратимой симптоматикой. Умеренное когнитивное снижение. Правосторонняя пирамидная недостаточность. ИБС, диффузный кардиосклероз, фибрилляция предсердий постоянная форма СН IIА. Гипертоническая болезнь III стадии II степени. Высокий степени риска. Ожирение II ст. (ИМТ 35,5кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на бои в сердце, повышение АД до 140/80 мм рт ст. жажду,

потерю веса на 20 кг за 1,5 года, слабость, утомляемость, судороги лица, в/к и н/к.

Краткий анамнез: Прооперирован по поводу фолликулярно-папилярного Са щитовидной железы в 2003. Принял курс ТγТ в 2003 с тех пор постоянная заместительная терапия. Примал L- тироксин 250 мкг/сут в течение последних пол года, В течение последней недели 200 мкг/сут, кальцимин адванс 1т 2р\д. ТТГ – 16,8 ( 0,4-4,0) Са – 1,22 ( 2,1-2,45) от 13.04.14. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции заместительной терапии.

Данные лабораторных исследований.

21.07.14 Общ. ан. крови Нв –134 г/л эритр – 4,2лейк –5,6 СОЭ –22 мм/час

э- 2% п-0% с-78 % л- 16 % м- 4%

18.07.14 Биохимия: СКФ –139 мл./мин., хол –4,44 тригл -1,6 ХСЛПВП -0,87 ХСЛПНП -2,84 Катер – 4,1мочевина –3,9 креатинин –90 бил общ –9,8 бил пр –2,4 тим –2,4 АСТ – 0,28 АЛТ – 0,41 ммоль/л;

18.07.14ТТГ –4,6 (0,3-4,0) Мме/л

18.07.14 К – 3,8 ; Nа –140 Са – 1,72 ммоль/л

### 18.07.14 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк –2-3-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. -ед в п/зр

21.07.14 Глюкоза крови - 4,7 ммоль/л

18.07.14 Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия II сочетанного генеза.(гипотиреоидная, атеросклеротическая) Малый мозговой инсульт (2002) с обратимой симптоматикой. Умеренное когнитивное снижение. Правосторонняя пирамидная недостаточность.

18.07Окулист: VIS OD=0,09 OS= 0,3

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

17.07ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм фибрилляция предсердий. Эл. ось резко отклонена влево. Позиция горизонтальная. Гипертрофия левого желудочка. Блокада передней ветви ЛНПГ. Полная блокада ПНПГ. Рубец по задней стенке. Удлинение эл. систолы.

09.04.14Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, фибрилляция предсердий постоянная форма СН IIА. Гипертоническая болезнь III стадии II степени. Высокий степени риска.

23.07УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; перегиба ж/пузыря в н/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре, функционального раздражения кишечника, изменений диффузного типа в паренхиме простаты без увеличения объема остаточной мочи.

17.07УЗИ щит. железы: к. пр д. V = фиброз; к. лев. д. V = фиброз

Паренхима щит. железы не визуализируется. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Культи обеих долей.

Лечение: L-тироксин, корвазан, варфарин, верошпирон, кальцимин, глюконат кальция, тиотриазолин, глиатилин, пирацетам.

Состояние больного при выписке: Гипотиреоз, гипопаратиреоз субкомпенсирован, уменьшились слабость, утомляемость, судороги не беспокоят. АД 100/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. L-тироксин 200/250 мкг/сут через день, утром натощак за 30 мин до еды.
3. Контр ТТГ через 2 мес., с последующей коррекцией дозы.
4. Кальцимин адванс 2т 3р\д, под контролем Са крови.
5. Рек. невропатолога: глиятон 100 мг1к 2р\сут – 1,5 мес,
6. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ.
7. Конс кардиолога по м\ж, В настоящее время принимает: корвазан 25 мкг утром, варфарин 5 мг веч, верошпирон 25 мкг утром.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.