#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 831

##### Ф.И.О: Кравченко Владислав Станиславович

Год рождения: 1996

Место жительства: г. Запорожье ул. Кремлевская 67-83

Место работы: ЗПТКЛ, студент, инв II гр.

Находился на лечении с 06.07.15 по 16.07.15 в энд. отд.

Диагноз: Идиопатический гипопаратиреоз, средней тяжести, мед. субкомпенсация. Метаболическая кардиомиопатия СН 0. С-м вегетативной дисфункции, астенический с-м.

Жалобы при поступлении на общую слабость, утомляемость, судороги в/к, периодические головные боли,

Краткий анамнез: Гипопаратиреоз с 2009 после перенесенного гриппа. Получал стац лечение в 5-й детской больнице. Затем неоднократно получал стац. лечение в институте эндокринологии г. Киев диагноз «Идиопатический гипопаратиреоз». Систематически наблюдается эндокринологом по м/ж. Последняя госпитализация в ОДБ энд. отд. в 2014. В наст. время принимает: Альфа Д3 0,25 мг 2т 2р/д утром и вечером, кальцемин адванс 1т 2р\д. 29.06.15 паратгормон 8,0 (15,0-65,0) фосфор 1,51 (0,8-1,55) Са ионизированый 1,15 ( 1,16-1,32). 05.2015 Са ионизированый - 0,98 ( 1,13-1,32). Форсфор -1,84 (0,81-1,45) ТТГ – 1,58 ( 0,3-4,0) паратгормон – 18,4 ( 13,0-65,0).

Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции дозы препаратов кальция.

Данные лабораторных исследований.

07.07.15 Общ. ан. крови Нв –162 г/л эритр – 5,0 лейк – 5,6 СОЭ – 6 мм/час

э- 8% п-0 % с- 50% л- 38% м-5 %

07.07.15 Биохимия: СКФ –123,5 мл./мин., хол –4,4 тригл -1,63 ХСЛПВП – 1,03 ХСЛПНП -2,62 Катер -3,3 мочевина – 4,2 креатинин – 88 бил общ – 10,8 бил пр – 2,7 тим – 0,9 АСТ – 0,38 АЛТ – 0,16 ммоль/л;

10.07.15 К – 4,6 Na – 138,9 Са – 2,04

07.07.15 Анализ крови на RW- отр

### 07.07.15 Общ. ан. мочи уд вес 1019 лейк – 1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. –ум ; эпит. перех. - в п/зр

13.07.15 глюкоза крови 3,8 ч/з 1час - 7,6 ч/з 2 часа – 4,3 ммоль/л

14.07.15Невропатолог: С-м вегетативной дисфункции , астенический с-м.

08.07.15Окулист:. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. калибр сосудов не изменен. Макулярная обл без особенностей.

10.07.15ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Неполная блокада ПННГ.

06.07.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

06.05.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 4,2 см3; лев. д. V =3,1 см3

Перешеек –2,8 см. объем железы в пределах возрастной нормы, контуры ровные. Капсула не изменена. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура однородная, объемные образования не обнаружены.. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхоструктура сохранена.

Лечение: Альфа Д3, кальцемин адваннс, глюконат кальция.

Состояние больного при выписке: уменьшилась общая слабость, утомляемость, судороги в/к и н/к не беспокоят. АД 110/60 мм рт. ст. ЧСС 70 уд/мин

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Альфа Д3 0,25мкг 2т 2р/д,
3. Кальцемин адваннс 1т 2р/д. Контроль Са крови, паратгормона в динамике.
4. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д. 1 мес.
5. Справка № с 06.07.15 по 16.07.15.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

и/о Зав. отд. Соловьюк Е.А.

Нач. мед. Костина Т.К.