#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 579

##### Ф.И.О: Эдишерашвили Тамара Владимировна

Год рождения: 1962

Место жительства: г. Запорожье ,ул. Гудыменка 17-140

Место работы: ЗРЦ по ФК и спорту инвалидов «инваспорт», тренер

Находился на лечении с 05.05.15 по 19.05.15 в энд. отд.

Диагноз: Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Узловой зоб 1. Узел правой доли. Гипотиреоз, средней тяжести, впервые выявленный. Астено-невротический с-м. С-м ВСД. Инфекция мочевыводящих путей.

Жалобы при поступлении на головные боли, слабость, утомляемость, зябкость, сонливость, нарушение сна, эмоциональная лабильность, увеличение веса на 5 кг за год,

ухудшение зрения.

Краткий анамнез: Ухудшение состояния в течении 6 месяцев, впервые обратилась к эндокринологу 02.2015 ТТГ – 13,2 мМЕ/мл АТПО – 218,0 МЕ/мл от 23.04.15. УЗИ щит железы от 23.03.15 З-е: Эхопризнаки очаговых образований и диффузные изменения. Назначена заместительная терапия в течении 4 дней – L-тироксин 12,5 мкг/сут. Направлена на госпитализацию для коррекции заместительной терапии.

Данные лабораторных исследований.

06.05.15 Общ. ан. крови Нв –149 г/л эритр – 4,6 лейк – 4,3 СОЭ – 4 мм/час

э- 1% п-0 % с- 57% л- 32% м-10%

06.05.15 Биохимия: СКФ –83,0 мл./мин., хол –5,3 тригл -1,19 ХСЛПВП -1,3 ХСЛПНП -3,4 Катер -3,1 мочевина –3,8 креатинин –89 бил общ –9,2 бил пр – 2,1 тим – 0,40 АСТ – 0,43 АЛТ – ммоль/л;

08.05.15 Са – 2,2 ммоль/л

### 26.05.15 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 16-18 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

07.05.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -3500 эритр - 500 белок – отр

12.05.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр - белок – отр

06.05.15 Глюкоза крови – 3,4 ммоль/л

05.05.15Невропатолог: Астено-невротический с-м.

06.05.15Окулист: VIS OD= 21 OS= 22

Оптческие среды прозрачны ДЗН: бледно-розовоые, границы четкие, вены широкие, артерии сужены. В макулярной области без особенностей.

05.05.15ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Неполная блокада ПНПГ.

13.05.15Кардиолог: С-м ВСД

08.05.15 ТАПБ («Диасервис») Закл: цитологическая картина пунктатов правой доли соответствует узловому зобу с кистозной дегенерацией узлов. В пунктатах левой доли клеток фолликулярного эпителия нет.

05.05.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,1см3; лев. д. V = 4,9 см3

Щит. железа не увеличена, контуры фестончатые. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз и единичные гидрофильные очаги до 0,35 см. В пр. доле у переднего контура изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 2,2\*1,17 см. с кистозной дегенерацией. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Диффузные изменения паренхимы. Узел правой доли.

Лечение: L-тироксин, афобазол, витаксон, диалипон, цефасель, норфлоксацин, пирацетам.

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

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. L-тироксин (эутирокс) 25 мкг\сут. Контр ТТГ ч\з 1 мес с последующей коррекцией дозы.
3. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д.Контроль АД, ЭКГ.
4. Рек. невропатолога: афобазол 1т 3р/дж 1 мес, неуробекс форте 1т 2р\д 1 мес.
5. УЗИ щит. железы ч/з 6 мес.
6. Б/л серия. АГВ № 2348 с 05.05.15 по 19.05.15. К труду 20.05.15.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Гл. врач Черникова В.В.