#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 956

##### Ф.И.О: Леонова Светлана Макаровна

Год рождения: 1952

Место жительства: г. Запорожье ул. Гоголя, 120-64

Место работы: ЧАО ЗЭРЗ ЭСЦ Машинист насосных установок,

Находился на лечении с 10.08.16 по 22.08.16 в энд. отд.

Диагноз: Аутоиммунный тиреоидит, атрофическая форма. Гипотиреоз, средней тяжести, декомпенсация. Начальная катаракта ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Миопия слабой степени ОД. ИБС, п/инфарктный (1998) кардиосклероз. СН 1. Ф.кл II. САГ II ст.

Жалобы при поступлении на головные боли, головокружение, слабость, утомляемость, сонливость, зябкость, увеличение веса на 15 кг за год.

Краткий анамнез: АИТ, гипотиреоз с 2000, заместительную терапию принимала нерегулярно, не наблюдается. ТТГ – 22,6 (0,3-4,0) АТТПО – 1135,0 (0-30) от 31.08.12. ТТГ – 98,6 ( 0,4-4,0) от 22.07.16. В течении последней недели принимала L-тироксин 25 мкг/сут. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции заместительной терапии..

Данные лабораторных исследований.

11.08.16 Общ. ан. крови Нв –136 г/л эритр –4,1 лейк –5,3 СОЭ –7 мм/час

э- 2% п- 0% с- 68% л-27 % м- 3%

11.08.16.08.16 Биохимия: СКФ –72 мл./мин., хол –8,1 тригл -1,62 ХСЛПВП – 1,87 ХСЛПНП 5,5 Катер -3,3 мочевина –4,7 креатинин – 92 бил общ – 11,8 бил пр –2,4 тим – 4,5АСТ – 0,39 АЛТ –0,32 ммоль/л;

15.08.16 Са- 2,29 (2,1-2,6)

### 11.08.16 Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – ед в п/зр

11.08.16 Глюкоза – 3,9 ммоль/л

17.08.16Окулист: VIS OD= 0,3-2,0=1,0 OS= 1,0 ; ВГД OD= 17 OS=20

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы справа размытые, слева -четкие. а:в 2:3: сосуды умеренно извиты, склерозированы. В макулярной области без особенностей. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Миопия слабой степени ОД.

10.08.16ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Рубец перегородочной области. Гипертрофия левого желудочка.

12.08.16Кардиолог: ИБС, п/инфарктный (1998) кардиосклероз, аортальный стеноз ?. СН 1. Ф.кл II. САГ II ст.

27.07.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =3,0 см3; лев. д. V =2,7 см3

Контуры ровные, Капсула уплотнена. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура неоднородная, включения фиброза, спав в н/3 у заднего контура узел 0,63\*0,43, такой же узел слева в н/3 0,55\*0,51 см. мелкие злы в левой доле до 0,47 см. Регионарные л/узлы визуализируются с обеих сторон до 0,3. Закл.: Умеренная гипоплазия щит. железы. диффузные изменения паренхимы по типу АИТ. Мелкие узлы обеих долей.

Лечение: эутирокс, предуктал MR, диалипон, витаксон.

Состояние больного при выписке: уменьшились слабость, утомляемость. АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Эутирокс 50 мкг утром натощак за 30 мин до еды. через 2 нед. 75 мкг – постоянная заместительная терапия.
3. Контроль ТТГ через 1,5 мес с послед коррекцией дозы заместительной терапии.
4. Рек. кардиолога: верошпирон 25 мг 1р\сут, аспирин кардио 1р/сут 100 мкг, аторвастатин 20 мг\*1р/сут. на ночь. . Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
5. Конс невролога по м\ж
6. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
7. Б/л серия. АГВ № 2353 с 10.08.16 по 22.08.16. К труду 23.08.16.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.