#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 418

##### Ф.И.О: Копытова Светлана Игоревна

Год рождения: 1965

Место жительства: Токмакский р-н, г. Токмак, ул. Л. Толстого, 20

Место работы: ООО «Хлеб Токмака», формовщик

Находился на лечении с 28.03.16 по 08.04.16 в энд. отд.

Диагноз: Аутоиммунный тиреоидит, атрофическая форма. Гипотиреоз средней тяжести, впервые выявленный. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Метаболическая кардиомиопатия, экссудативный перикардит. СН0. Неалкогольная жировая болезнь печени 1 ст. Неалкогольный стеатогепатит. Хронический некалькулезный холецистит с гипомоторной дискинезией ЖВП вне обострения. Дисметаболическая энцефалопатия 1, выраженный цереброастенический, цефалгический с-м.

Жалобы при поступлении на головные боли, головокружения, сердцебиение, общую слабость, утомляемость, ухудшение зрения, памяти, увеличение веса на 7 кг за 6 мес. отеки лица, голеней.

Краткий анамнез: Ухудшение самочувствия с 02.2016, обратилась самостоятельно к эндокринологу 19.03.16 ТТГ – 176,5 (0,4-4,0). АТТПО – 1951 (0-100). Назначен прием эутирокса 12,5 мкг\сут, с постепенным увеличением дозы. В наст. время принимает: эутирокс 37,5 мкг\сут, предуктал MR 1т2р/д. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для подбора заместительной терапии.

Данные лабораторных исследований.

29.03.16 Общ. ан. крови Нв – 143 г/л эритр – 4,5 лейк –3,2 СОЭ – 14 мм/час

э- 1% п- 2% с-60 % л- 34 % м- 3%

29.03.16 Биохимия: СКФ –52,2 мл./мин., хол – 6,24тригл -1,25 ХСЛПВП – 1,93ХСЛПНП -3,74 Катер -2,2 мочевина – 4,08 креатинин –125 бил общ – 10,2 бил пр –2,6 тим – 4,09 АСТ –1,06 АЛТ –3,01 ммоль/л;

05.04.16 бил общ –10,1 бил пр – 2,5тим –4,45 АСТ – 0,6 АЛТ – 1,67 ммоль/л

07.04.16 мочевина – 5,9 креатинин 105

29.03.16 Анализ крови на RW- отр

31.03.16 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

01.04.16 Са – 1,99 К – 3,8 ; Nа –141 ммоль/л

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

31.03.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -6500 эритр - белок – отр

04.04.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -2000 эритр - белок – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 29.03 | 3,7 | 3,7 | 4,8 | 5,8 |

21.03.16Невропатолог: Дисметаболическая энцефалопатия 1, выраженный цереброастенический, цефалгический с-м.

29.03.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

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

05.04.16ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка. Дистрофические изменения миокарда.

30.03.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия, экссудативный перикардит. СН0.

07.04.16Гастроэнтеролог: Неалкогольная жировая болезнь печени 1 ст. Неалкогольный стеатогепатит. Хронический некалькулезный холецистит с гипомоторной дискинезией ЖВП вне обострения.

07.04.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1 ст, перегиба желчного пузыря в/3 тела в области шейки, повышение подвижности правой почки, гиперплазии слизистой эндометрия, на фоне которого нельзя полностью исключить наличие полипов, кист в шейке маки, фолликулярной кисты правого яичника.

07.04.16 нефролог: данных за патологию почек не выявлено.

31.03.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 3,3см3; лев. д. V =3,1 см3

Щит. железа меньше нормы, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура неоднородная, прослойки фиброза. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: гипоплазия щит. железы. Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: эутирокс, предуктал MR, тиоцетам, витаксон, эссенциале, тридуктан

Состояние больного при выписке: уменьшились, общая слабость, утомляемость, сонливость. АД 120/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. L-тироксин (эутирокс) 75 мкг утром натощак за 30 мин до еды. контроль ТТГ в динамике ч\з 1-2 мес, с послед коррекцией дозы
3. Рек. кардиолога: предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., Контроль ЭХОКС ч/з 3 мес.
4. УЗИ щит. железы 1р. в 6-12. Контр ТТГ 1р в 3-6 мес.
5. Рек. гастроэнтеролога: эссенциале продолжить , холосас 1ч/л 3р/д до еды 2 нед, артихол 1т 3р/д до еды 1 мес. Контроль УЗИ ОБП 1р\год
6. Эссенциале 2т 3р\д 1 мес. Контроль печеночных проб в динамике.
7. Б/л серия. АГВ № 2352 с 28.03.16 по 08.04.16. К труду 09.04.16.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.