#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1462

##### Ф.И.О: Иванченко Михаил Иванович

Год рождения: 1966

Место жительства: Новониколаевский р-н ,с. Ново-Ивановка , ул, Славы 14

Место работы: КУ «Новоивановская ООШ 1-Ш ст» НРС ЗО , сторож

Находился на лечении с 23.11.16 по 05.12.16 в . энд. отд.

Диагноз: Гипотиреоз тяжелая форма, ст. декомпенсации. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ Дисметаболическая (гипотиреоидная) энцефалопатия 1, легкий когнитивные дефицит. Вертеброгенная торакарлгия, хр. рецидивирующее течение, умеренный боевой с-м. ХБП I ст. киста правой почки. ИБС, стенокардия напряжения, I ф.кл. Метаболическая кардиомиопатия СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ожирение I ст. (ИМТ 31 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на головные боли, головокружение, повышение Ад до 190/90 м рт .ст. увеличение веса на 3 кг за год, ухудшение зрения, памяти, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: Гипотиреоз со слов больного с 2х летнего возраста весь период заболевания принимает заместительную терапияю L-тироксином. В наст. время принимает: L-тироксин 125 мкг/сут. 15.11.16 Т4св – 9,1 ( 11,5-22,7), ТТГ – 11,3 ( 0,4-4,0), АТТПО – 11,0 ( 0-30) Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции заместительной терапии.

Данные лабораторных исследований.

24.11.16 Общ. ан. крови Нв –153 г/л эритр –4,6 лейк –8,7 СОЭ –7 мм/час

э- 1% п- % с-73 % л- 21 % м- 5%

24.11.16 Биохимия: СКФ – мл./мин., хол –4,17 тригл – 1,19ХСЛПВП -1,08 ХСЛПНП – 2,55Катер -2,9 мочевина –5,3 креатинин –78,8 бил общ –10,2 бил пр –2,5 тим –2,7 АСТ –0,56 АЛТ – 0,43 ммоль/л;

25.1.16 К – 4,27 Nа – 147 Са – 1,89

### 25.11.16 Общ. ан. мочи уд вес 1025 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

24.11.16 Глюкоза крови – 4,3 ммоль /л

23.11.16 Невропатолог: Дисметаболическая (гипотиреоидная) энцефалопатия 1, легкий когнитивные дефицит. Вертеброгенная торакарлгия, хр. рецидивирующее течение, умеренный боевой с-м

23.11.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). . Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

23.11.16ЭКГ: ЧСС – 75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

25.11.16Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения, I ф.кл. Метаболическая кардиомиопатия СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4

26.05.16ЭХО КС: КДР-6,0 см; КДО-180 мл; КСР- 3,9см; КСО-68 мл; УО- 112мл; МОК-10,5 л/мин.; ФВ- 62%; просвет корня аорты – 1,8см; ПЛП – 3,5 см; МЖП –1,1 см; ЗСЛЖ – ,1см; По ЭХО КС: Увеличение полости ЛЖ. Гипертрофия базального отдела МЖП. Участки некомпактного миокарда в области верхушки ЛЖ. Дополнительные хорды в области верхушки. Диастолическая дисфункция ЛЖ 1 типа. Дополнительных токов крови в области перегородок не регистрируется. Сократительная способность миокарда в норме.

01.04.16Нефролог: ХБП I ст. киста пр. почки

30.11.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст ; перегиба ж/пузыря в области шейки, застоя в ж/пузыре, фиброзирования подж. железы; наличие кисты правой почки

23.11.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =0,2 см3; лев. д. V = 0,4 см3

Размеры железы меньше нормы контуры неровные, обе доли фиброзно измены. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: гипоплазия щит. железы.

Лечение: эутирокс, предуктал MR, аспирин кардио, эналаприл, Са Д3 никомед, луцетам, толперил.

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

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. L-тироксин (эутирокс) 150 мкг утром натощак по четным числам месяца, 125 мкг утром натощак по нечетным числам месяца. Контроль ТТГ в динамике через 1-2 мес. с послед коррекцией дозы.
3. Рек. кардиолога: аспирин кардио 100 мг 1р\д, предуктал МR 1т. \*2р/д. 3 мес., престариум 5-10 мг веч. Контроль АД, ЭКГ.
4. Рек. невропатолога: бифрен 1т 2р\д 1 мес. МРТ поясничного отдела позвоночника. Повторный осмотр.
5. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 3-6 мес.
6. Рек. нефролога: наблюдение терапевта по м/ж, контроль ан. крови, мочи, УЗИ МВС контроль 1-2р. в год. с.
7. Са Д3никомед 1т 1р\д 1 мес. Конроль Са крови в динамике.
8. Б/л серия. АГВ № 235535 с 23.11.16 по 05.12.16. К труду 06.12.16.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В