#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1271

##### Ф.И.О: Гунчак Екатерина Николаевна

Год рождения: 1961

Место жительства: г. Днепрорудный ул. Ленина 3-10

Место работы: ПАО ЗЖРК ЭЕУ, швейцар, инв Ш гр

Находился на лечении с 20.10.16 по 02.11.16 в энд. отд.

Диагноз: Послеоперационный гипотиреоз, тяжелая форма, декомпенсация. Послеоперационный гипопаратиреоз, средней тяжести, медикаментозная субкомпенсация. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дисметаболическая энцефалопатия 1, цереброастенический с-м, астено-невротический. Метаболическая кардиомиопатия СН II А. ф. кл II. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ожирение II ст. (ИМТ 38 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Миома матки небольших размеров.

Жалобы при поступлении на головные боли, головокружения, слабость, утомляемость, периодически сухой кашель, повышение АД макс. до 240/120 мм рт.ст. снижение памяти.

Краткий анамнез: В 1997 струмэктомия по поводу гипертрофической форы АИТ ( щит. железа увеличена Ш–IV ст) в послеоперационном периоде развился гипотиреоз, гипопаратиреоз. Постоянно принимает L-тироксин, препараты Са. В течение последнего года принимает эутирокс 200 мкг\сут, периодически ( летние месяцы дозу самостоятельно уменьшает до 150 мкг\сут). 27.09.16 ТТГ – 120,63 (0,38-4,31) на 200 мкг эутирокса в течении 2 недель. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции заместительной терапии.

Данные лабораторных исследований.

21.10.16 Общ. ан. крови Нв –147 г/л эритр –4,4 лейк – 3,6 СОЭ –15 мм/час

э- 2% п-2 % с- 50% л- 44% м- 2%

21.10.16 Биохимия: СКФ –4,2 мл./мин., хол –4,2 тригл – 1,83ХСЛПВП -1,35 ХСЛПНП -2,0Катер -2,1 мочевина –3,3 креатинин –85,1 бил общ –11,8 бил пр – 2,9 тим – 3,5 АСТ – 0,15 АЛТ –0,12 ммоль/л;

28.10.16 хол –4,0 тригл -1,73 ХСЛПВП -1,32 ХСЛПНП -1,9 Катер – 2,0

21.10.16 ТТГ – 21,9 ( 0,3-4,0) мМЕ/мл

28.10.16ТТГ – 18,1 (0,3-4,0) Мме/мл

21.10.16 К – 3,3 Na – 141.4 Cа – 1.89

### 21.10.16 Общ. ан. мочи уд вес 1022 лейк –12-15 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

25.10.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1000 эритр - белок – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 21.10 | 4,6 |  |  |  |  |

24.10.16 Невропатолог: Дисметаболическая энцефалопатия 1, цереброастенический с-м, астено-невротический.

20.10.16Окулист: VIS OD=0,7 OS= 0,4

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

28.10.16ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена влево. Позиция промежуточная, горизонтальная, полувертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

28.10.16ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. при сравнении с ЭКТ от 21.10.16 и 24.10.16 без динамики.

01.11.16 гинеколог: Миома матки небольших размеров.

25.10.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Метаболическая кардиомиопатия СН II А. ф. кл II.

25.10.16ЭХО КС: КДР- 4,8см; КСР-3,2 см; ФВ- 61%; просвет корня аорты -3,0 см; ПЛП – 3,9 см; МЖП –1,18 см; ЗСЛЖ –1,2 см; ППЖ- 2,7см; По ЭХО КС: Эхопризнаки гипертрофии ЛЖ дилатации ЛП, регургитации 1 ст, на МК и ТК, склеротических изменений, склеротических изменений створок МК, АК.

20.10.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =0,2 см3; лев. д. V =0,1 см3

По сравнению с УЗИ от 02.2008 размеры железы уменьшились. Обе культи фиброзно измены. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Культи обеих долей.

Лечение: торсид, аспирин кардио, предуктал MR эутирокс, кальций Д3, вазар Н, персен, верошпирон амлодипин, тиоцетам, диалипон, глюконат кальция.

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

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта кардиолога по м\жит.
2. Эутирокс 225 мкг (L-тироксин) утром натощак за 30 мин до еды. Контроль ТТГ в динамике через 1-2 мес с послед. коррекцией дозы при показаниях.
3. СаД3 никомед 2т 3р\д. контроль Са крови в динамике через 2-3 нед.
4. Рек. кардиолога: предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., престариум 10 мг веч., аспирин кардио 100 мг 1р\д трифас 10 мг 1р\д 3 дня Суточное мониторирование ЭКГ.
5. Рек. невропатолога: афобазол 1т 3р\д 1 мес .
6. УЗИ щит. железы 1р. в год.
7. Рек гинеколога: наблюдение гинеколога по м\ж. УЗИ контроль 1р в 6 мес.
8. Б/л серия. АГВ № 2354 с 20.10.16 по 02.11.16. К труду 03.11.16.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.