#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 999

##### Ф.И.О: Чернуховская Ольга Анатольевна

Год рождения: 1967

Место жительства: г. Запорожье Парамонова 49-113

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 23.08.16 по 06.09.16 в энд. отд.

Диагноз: Послеопераицонный гипотиреоз средней тяжести декомпенсация. Ангиопатия сосудов сетчатки, миопия средней степени, сложный миопический астигматизм ОИ. Дегенеративно-дистрофическое поражение позвоночника на шейном уровне, с-м цервикалгия, патология МАГ (С-образная извитость ВСА справа), астено-невротический, тревожный с-м. С-м ВСД. ПМК 1 ст без регургитации. СН1.

Жалобы при поступлении на слабость, утомляемость, снижение АД до 90/60 мм рт.ст., сухость кожи, снижение веса на 5 кг за пол года, эмоциональная лабильность, отеки лица.

Краткий анамнез: тиреоидэктомия по поводу ДТЗ Ш ст тяжелая форма 08.02.10. ПГЗ № 33333…44 от 08.02.2010 – диффузная аутоиммунная тиреопатия. Постоянная заместительная терапия в разных дозах, со слов больной связана с плохой переносимостью. В наст. время принимает: L-тироксин 50 мкг\сут. ТТГ –32,7 (0,3-4,0) Мме/мл; от 12.06.16. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции заместительной терапии.

Данные лабораторных исследований.

25.08.6.08.16 Общ. ан. крови Нв –119 г/л эритр – 3,5 лейк – 4,1 СОЭ – 7 мм/час

э-2 % п- 0% с-46 % л- 50% м- 2%

25.08.16 Биохимия: СКФ –66,5 мл./мин., хол –6,3 тригл – 1,50ХСЛПВП – 1,6ХСЛПНП – 4,0Катер -2,0 мочевина –4,49 креатинин –93 бил общ – 98 бил пр –2,4 тим –2,1 АСТ – 0,44 АЛТ –0,39 ммоль/л;

31.08.16 общ – 13,6 бил пр –3,0 тим –2,5 АСТ – 0,34 АЛТ –0,46 ммоль/л;

26.08.16 Са – 1,77 ммоль\л

### 25.08.16 Общ. ан. мочи уд вес 1017 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

25.08.16 глюкоза крови – 4,9 моль/л

22.08.16Невропатолог: Дегенеративно-дистрофическое поражение позвоночника на шейном уровне, с-м цервикалгия, патология МАГ (С-образная извитость ВСА справа), астено-невротический, тревожный с-м.

26.08.16Окулист: VIS OD=0,09сф-1,5дцил-1,5ах165°=0,3 OS=0,2сф-1,5дцил -1,5дах45°=0,8 ;

Оптические среды прозрачны Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. справа монотонный деколорис, а:в 2:3 , !:2, сосуды неравномерно сужены, узкие, извиты, не выраженный ангиосклероз, вены полнокровны, с-м Салюс 1. В макулярной области без особенностей. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки, миопия средней степени, сложный миопический астигаматизм ОИ.

22.08.16ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый,. Эл. ось не отклонена

22.08.16 ФГ ОГК№ 98168 – без патологии

25.08.16Кардиолог: С-м ВСД. ПМК 1ст без регургитации СН1.

09.07.14УЗИ щит. железы: Пр д. V = фиброз; лев. д. V = фиброз

Лечение: L-тироксин, валериана, бифрен, пирацетам, тиотриазолин, глюконат кальция.

Состояние больного при выписке: гипотиреоз субкомпенсирован, уменьшились слабость, утомляемость. АД 100/60 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. L-тироксин (эутирокс) 62,5 мкг утром натощак за 30 мин до еды ( постоянная заместительная терапия)
3. Контроль ТГ через месяц, с коррекцией дозы заместительной терапии.
4. Рек. кардиолога: тризипин лонг 1000 . Контроль АД, ЭКГ.
5. Рек. невропатолога: бифрен 1т 1р\д 1 мес.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.