#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 490

##### Ф.И.О: Климчук Антонина Павловна

Год рождения: 1961

Место жительства: г. Запорожье ул. Новокузнецкая 36а - 187

Место работы: АО «Мотор Сич», бухгалтер

Находился на лечении с 31.03.17 по 11.04.17 в энд. отд.

Диагноз: Послеоперационный гипопаратиреоз, тяжелая форма, ст. декомпенсации. Послеоперационный гипотиреоз, средней тяжести, медикаментозная субкомпенсация (СПО тиреоидэктомия 01.12.16). Дисметаболическая дисциркуляторная энцефалопатия 1, астеноневротический с-м. Хр. гастродуоденит вне обострения. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Метаболическая кардиомиопатия СН 1.

Жалобы при поступлении на головные боли, тошноту, расстройство стула, судороги в кистях и н/к, сдавливающие боли в области шеи, онемение парастезии в/к и н/к, общую слабость, утомляемость, учащенное сердцебиение, повышение АД до 160/90 мм рт ст. .

Краткий анамнез: 01.12.2016 тиреоидэктомия по поводу смешанного токсического зоба.. ПГЗ – ДТЗ с пролиферацией эпителия с единичными лимфоидными фолликулами. В послеоперационном периоде развилась стойкая гипокальциэмия ( тонические, клонические судороги, купируемые приемом глюконата кальция 10,0 в/в стр) В настоящее время принимает СаД3 никомед форте 2т3р\д. 31.03.17 в 5.00 вводился глюконат Са 10,0 в/в стр БСМП. 11.03.17 иониз. кальций - 0,9 ( 1,12-1,32). В послеоперационном периоде развился также п/о гипотиреоз, принимает L-тироксин 125 мкг утром натощак. 11.03.17 ТТГ – 4,37 (0,4-4,0). 25.03.17 паратгормон - 6,4 ( 12,0-65,0) Т4св – 15,1 (11,5-22,7), ТТГ – 1,64 ( 0,4-4,0) Са ион - 0,9 ( 1,12-1,32)Госпитализирован в обл. энд. диспансер для подбора заместительной терапии.

Данные лабораторных исследований.

03.04.17 Общ. ан. крови Нв –145 г/л эритр – 4,3 лейк – 3,9 СОЭ –16 мм/час

э-0 % п- 2% с- 54% л- 38 % м- 6%

03.04.17 Биохимия: СКФ –86,8 мл./мин., хол – 5,2тригл -0,78 ХСЛПВП -1,54 ХСЛПНП -3,3 Катер -2,4 мочевина –2,9 креатинин – 66,0 бил общ – 10,5 бил пр –2,6 тим – 3,8 АСТ –0,17 АЛТ – 0,62 ммоль/л;

03.04.17 Са – 2,03

03.04.17 К –4,28 ; Nа –138 Са++ – 1,03 С1 -96 ммоль/л

06.04.17 . Са -209 Са++ -2,09

05.04.17 Витамин Д - 48,83 (достаточный уровень 30-80) нг/ мл

### 31.03.17 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. -ед в п/зр

03.04.17 Глюкоза крови – 4,1

10.04.17Невропатолог: Дисметаболическая дисциркуляторная энцефалопатия 1, астеноневротический с-м.

05.04.17 Окулист: VIS OD= 1,0 OS=1,0 ;

Факосклероз . Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 2:3 сосуды умеренно сужен, извиты, склерозированы, вены полнокровны, с-м Салюс. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. .

03.04.17 ЭКГ: ЧСС – 63 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена.

04.04.17Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 1.

06.04.17 Гастроэнтеролог: Хр. гастродуоденит вне обострения.

04.04.17 Осмотр кмн Вильхового С.О : диагноз см.выше.

04.04.17 осмотр доц Ткаченко О.В: диагноз см. выше.

31.03.17 УЗИ щит. железы: К Пр д. К лев. д.

Паренхима щит. железы не визуализируется, очаговых образований не выявлен. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Состояние после тиреоидэктомии.

Лечение: СаД3 никомед, глюконат Са, L-тироксин, магне В6, кардиомагнил,

Состояние больного при выписке: уменьшились общая слабость, утомляемость, судороги в/к и н/к не беспокоят С-м Хвостека, Труссо – отр . АД 130/70 мм рт. ст. ЧСС 70 уд/мин

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. СаД3 никомед форте 2т 3р\д. Контроль уровня Са++, Витамина Д 3 через 7-10 дней с послед. осмотром эндокринолога ОКЭД, при необходимости коррекция дозы препаратов Са.
3. L-тироксин (эутирокс) 125 мкг утром натощак за 30 мин до еды. Контроль ТТГ в динамике через 3 мес.
4. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д., 1 мес. .
5. Рек. невропатолога: персен 1т 3р\д 1 мес, армадин 2,0 в/м № 10, затем 300 мг 1р\д 1 мес.
6. Рек гастроэнтеролога: соблюдать диету, режим питания. Контроль ФГДЭС через 6 мес.
7. УЗИ щит. железы в динамике,
8. По медицинским показаниям направляется на ЛКК по м\ж для определения степени утраты трудоспособности ( больная временно отказывается).
9. Б/л серия. АГВ № 235745 с 31.03.17 по 11.04.17. к труду 12.04.17

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

и/о Зав. отд. Соловьюк Е.А.

Нач. мед. Карпенко И.В