#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1513

##### Ф.И.О: Мирошник Оксана Владимировна

Год рождения: 1975

Место жительства: г. Энергодар пр. Энергетиков 12-113

Место работы: ГУ СМСЧ-1, мл. медсестра, инв Ш гр

Находился на лечении с 31.10.17 по 14.11.17 в энд. отд.

Диагноз: Врожденный гипотиреоз средней тяжести, декомпенсация. Эндокринная офтальмопатия легкой степени, не активная фаза, ангиопатия сетчатки ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия 1, цереброастенический, цефалгический с-м. Ожирение I ст. (ИМТ 34кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Симптоматическая артериальная гипертензия 1ст. Хронический пиелонефрит в стадии обострения.

Жалобы при поступлении на головные боле головокружение общую слабость, утомляемость, прибавку веса на 10 кг,

Краткий анамнез: На «Д» учете у эндокринолога с рождения по поводу врожденного гипотиреоза. постоянно принимает заместительную терапию. В наст. время принимает: L-тироксин 125 мкг /сут в течении 2 нед.. (ранее принимала 100 мкг/сут). 02.10.17 ТТГ – 52,3 ( 0,3-4,0) Консультирована эндокринологом ОКЭД, проведена коррекция дозы L-тироксина ТТГ – 31,0 ( 0,4-4,0) от Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции заместительной терапии.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 01.11 | 130 | 3,9 | 5,5 | 23 | 1 | 1 | 71 | 24 | 3 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 01.11 | 100,6 | 6,18 | 2,18 | 1,23 | 3,95 | 4,0 | 4,5 | 78,1 | 14,1 | 2,9 | 3,2 | 0,36 | 0,42 |

01.11.17 К – 4,55 ; Nа – 136,5Са++ -1,14 С1 - 106 ммоль/л

10.11.17 ТТГ – 6,4 (0,3-4,0) Мме/мл

### 01.11.17 Общ. ан. мочи уд вес 1023 лейк – в п/зр белок – 0,045 ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

03.11.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 9500 эритр -500 белок – 0,099

10.11.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1500 эритр -500 белок – отр

##### 03.11.17ТТОГ с 75 гр глюкоза – 4,0через 2 часа 5,5

01.11.17 Глюкоза 5,9 ммоль/л

02.11.17Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия 1, цереброастенический , цефалгический с-м.

01.11.17Окулист: VIS OD= 0,7 OS =0,7

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 артерии сужены, вены широкие, уплотнены, сосуды извиты, на. з. полюсе перегруппировка пигмента, ОИ –экзофтальм 1ст. с-м Грефе, движение в полном объеме. Д-з: Эндокринная офтальмопатия легкой степени, не активная фаза, ангиопатия сетчатки ОИ .

31.10.17 ЭКГ: ЧСС - 100уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена.

02.11.17Кардиолог: Симптоматическая артериальная гипертензия 1ст.

11.11.17 МРТ : картина начальной ограниченной церебральной атрофии.

02.11.17 Хирург: Хирургической патологии в данной момент нет.

02.11.17 УЗИ щит. железы: Щит. железа не визуализируется. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: аплазия щит. железы.

Лечение: L-тироксин, пирацетам, тиогамма, офлоксацин, линекс,

Состояние больного при выписке: уменьшились общая слабость, утомляемость. АД 130/70мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, невропатолога по м\жит.
2. L-тироксин (эутирокс) 150/125 утром натощак за 30 мин до еды (по четным и нечетным числам месяца) Контроль ТТГ в динамике через 1 мес с послед. коррекцией дозы при показаниях.
3. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
4. Рек. кардиолога: небивалол 2,5 мг 1р/д. Дообследование ЭХОКС повторный осмотр кардиолога.
5. Рек. невропатолога: Дообследование УЗД МАГ, МРТ головного мозга, бифрен 1к 3р/д 1 мес.
6. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
7. Повторный осмотр невропатолога с результатами МРТ ( в эндодиспансере отказалась)
8. Контроль ОАК в динамике.
9. Б/л серия. АДГ № 6716 с 30.10.17 по 14.11.17. к труду 15.11.17

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В