#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 444

##### Ф.И.О: Гребцова Наталья Ивановна

Год рождения: 1982

Место жительства: Токмакский р-н, г. Токмак ул. Шевченко 48-72

Место работы: н/р, инв II гр бессрочно.

Находился на лечении с 27.03.18 по 04.04.18 в энд. отд.

Диагноз: Послеоперационный гипопаратиреоз, тяжелая форма, ст декомпенсации. . Послеоперационный гипотиреоз средней тяжести, ст субкомпенсации. Состояние после тиреоидэкмиии ( 2014) по поводу Сг щит железы. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ .Метаболическая кардиомиопатия СН 0. СВД, церебрастенический с-м. остеопороз 1 ст (APS pino L1 0,98)

Жалобы при поступлении на головные боли, слабость, утомляемость, судороги в/к н/к, лицевой мускулатуры, зябкость, сонливость, снижение памяти, снижение АД до 90/60 мм рт ст

Краткий анамнез: 26.1.114 – тиреоидэктомия в ЗОКОД ПГ№ 3283 – Папиллярный рак щит железы pT10N0Mx В раннем п/о периоде выявлен гипопаратиреоз.В 12.2014 получала стац лечение в ОКЭД по поводу п/о гипопаратиреоза, тяжелая форма. п/о гипотиреоз средняя тяжести. Неоднократно стац. лечение в ОКЭД, последняя госпитализация в 2015. Постоянная заместительная терапия. . В наст. время принимает: АльфаД3тева 1т 3р/д СаДЗ никомед 2т 4р/д. L-тироксин 175 мкг/сут, ТТГ от 21.03.18 < 0.01 ( 0.4-4.0) кальций ионизированный 1.0 ( 1.12-1.32). Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции заместительной терапии.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 28.03 | 139 | 4,3 | 6,9 | 8 | 2 | 0 | 62 | 34 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 28.03 | 79 | 499 | 1,22 | 1,49 | 2,94 | 2,3 | 5,9 | 83 | 9,2 | 2,2 | 3,2 | 0,31 | 0,22 |

28.03.18 К –4,16 ; Nа –134 Са++ -1,1 С1 - 102 ммоль/л

### 28.03.18 Общ. ан. мочи уд вес 1025 лейк – 7-8-10 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. много- ; эпит. перех. - в п/зр

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

28.03.18 Глюкоза - 4,46 ммоль/л

27.03.18 Невропатолог: СВД, церебрастенический с-м.

30.03.18Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ;

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 сосуды умеренно извиты, вены расширены, стенки уплотнены. В макуле без особенностей. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

27.03.18 ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка..

02.03.18Кардиолог: метаболическая кардиомиопатия СН 0 ст

31.03.18 ЭХО КС: Соотношение размеров камер сердца и крупных сосудов в норме. Дополнительных токов крови области перегородок не регистрируется. Сократительная способность миокарда в норме. Трикуспидальная регургитация 1 ст . Дополнительная хорда ЛЖ

03.04.18 Ревматолог: Гипотиреоз п/операционный.

03.04.18 УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст .

03.04.18 Осмотр доц.каф. терапии и клин. фармакологи Ткаченко О.В: диагноз и лечение согласовано.

27.03.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = фиброз см3; лев. д. V = фиброз см3

Паренхима щит железы и регионарные лимфоузлы не визуализируется. Очаговых образований в проекции лежа, щит железа не выявлено. Закл.: культи обеих долей.

Лечение: АльфаДЗ тева, СаДЗ никомед, L-тироксин глюконат кальция, пирацетам

Состояние больного при выписке:

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, онколога по м\жит.
2. L-тироксин 150 мкг утром натощак за 30 мин до еды, пожизненая зам. терапия, под контролем ТТГ в даинмике
3. СаДЗ никомед 2т 4р/д постоянно, глюконат кальция 10,0 в/в при необходимости под контролем Са крови АльфаДЗ тева 1т 3р/д.
4. Контроль ТТГ через 1 мес с последующей коррекцией дозы .
5. Рек. кардиолога: тризипин 1т 1р/д 2-3 нед.
6. Рек. невропатолога: бифрен 1т 3р/д 1 мес, глицин 2т 2р/д под язык 20 дней.
7. УЗИ щит железы, ТТГ 1р в год.

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.