#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 61

##### Ф.И.О: Ганева Лилия Федоровна

Год рождения: 1983

Место жительства: Приморский р-н, с. Преслав ул. Вербанского 33

Место работы: КУ «Преславский ПНУ» ЗОС, медсестра

Находился на лечении с 27.04.18. по 11.05.18 в энд. отд.

Диагноз: Хроническая надпочечниковая недостаточность 1 ст , впервые выявленная. Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы. Гипотиреоз, средней тяжести, ст. декомпенсации. Мешотчатая аневризма СМА слева. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1

Жалобы при поступлении на головные боли, головокружение, слабость, утомляемость, гиперпигментация кожных покровов, сухость кажи, склонность к запорам.

Краткий анамнез: АИТ, гипотиреоз с 2017 при первичном обследование от 05.01.17. ТТГ – 24,4 ( 0,4-4,0) АТТПО – 1152 (0-35) с этого времени постоянная заместительная терапия. В наст. время принимает: эутирокс 75 мкг/сут. ТТГ от 03.04.18 – 0,16 ( 0,4-4,0) на фоне эутирокса 100. Обратилась в ОКЭД в 04.2018 при обследовании АКТГ – 634,4 (7,2-63,3) кортизол 10,98 ( 6,2-19,4) от 05.04.18 калий – 4,6 ( 3,5-5,1) Na – 139,0 (136,0-145). Направлена на стац лечение для подбора заместительной терапии

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 30.04 | 140 | 4,2 | 6,0 | 9 | |  | | 1 | 0 | 56 | 41 | | 2 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 30.04 | 123 | 4,49 | 1,73 | 1,23 | 2,47 | | 2,7 | 3,5 | 58 | 10,0 | 2,8 | 5,8 | | 0,22 | 0,61 |
| 10.05 |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | 4,2 | |  |  |

30.04.18 Анализ крови на RW- отр

04.05.18 ТТГ – 3,1 (0,3-4,0) Мме/мл

27.04.18 К –4,39 ; Nа – 134,6 Са++ -1,26 С1 -98,4 ммоль/л

30.04.18 К –4,73 ; Nа – 134,4 Са++ -1,19 С1 -100 ммоль/л

10.05.18 К –3,94 ; Nа – 136,7 Са++ -1,07 С1 -101,4 ммоль/л

### 30.04.18 Общ. ан. мочи уд вес 1008 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. ум- ; эпит. перех. -ед в п/зр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 30.04 | 5,8 |  |  |  |
| 04.05 | 5,1 | 4,0 | 4,7 | 7,0 |
| 05.05 | 5,2 | 5,6 | 5,0 | 5,7 |

03.05.18 Невропатолог: Мешотчатая аневризма СМА слева.

03.05.18Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ; Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 2:3 Ход сосудов не изменен. В макулярной области без особенностей.

13.04.18ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось вертикальная.

03.05.18Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1

04.04.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V =4,9 см3; лев. д. V = 4,8 см3

В задних отд, пр. доли лоцируется краевое образование 1,6\*1,1 см, гипоэхогенной неравномерной структуры с мелкими фиброзными и линейными включениями кровоток в описанном образовании по периметру усилен, в центре обеден. В н/3 левой доле аналогичное образование 1,6\*1,2 , в задних отделах в/3 левой доли 1,2\*0,94 на остальном протяжении обеих долей множественные образование до 0,8 см, разной степени плотности. Эхоструктура эхоинтесивности, диффузно неравномерная с чередованием гипоэхогенных и гиперэхогенных участков, мелкмии фиброзными включениями. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаки многоузлового зоба. Краевой узел в задних отделах в/3 половины пр доли.

12.04.18 ТАПБ: Полученные пунктаты пр. доли представлены ед, группами оксифильных клеток и лимфоидными элементами всех степени с зрелости в значительном количестве

13.04.18 МРТ ГМ: нельзя исключить локальную дилятация (аневризма? сегмента М2 левой СМА)

Лечение: преднгизолон, L-тироксин, аскорбиновая кислота, стеатель,

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, слабость ,утомляемость не беспокоят. АД 90/60 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Преднизолон 5 мг 1 табл в 7.00 после еды,под контролем ОАК, электролитов крови.
3. L-тироксин 75 мкг утром натощак за 30 мин до еды. под контролем ТТГ в динамике.
4. Рек. кардиолога: кардонат 1т 3р/д 3 нед, ЭХОКС по м/ж.
5. Рек. невропатолога: Наблюдение невролога , нейрохирурга
6. УЗИ щит. железы в 6 мес . Контр ТТГ 1р в 6 мес.
7. Б/л серия. АДГ № 6719 с 27.04.18. по 11.05.18 к труду 12 .05.18

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.