#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 351

##### Ф.И.О: Сущенко Наталья Валериевна

Год рождения: 1966

Место жительства: К-Днепровский р-н ул. Октябрьская 49

Место работы: н/р

Находился на лечении с 12.03.18 по 22.03.18 в энд. отд.

Диагноз: Послеоперационный гипотиреоз, средней тяжести, декомпенсация. Сахарный диабет легкая форма. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Хронический пиелонефрит, обострение. Ожирение I ст. (ИМТ 32кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Гиперметропия слабой степени ОИ Вертеброгенная торакалюмбалгия в стадии ремиссии Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное ангиопатия сетчатки Риск 3 СН 0. П/операционная вентральная грыжа средних размеров вправимая. Диастаз мышц передней брюшной стенки. Узловатая лейомиома матки. Патология эндометрия? Киста левого яичника (серозна?) опущение матки Ш ст Законченная зона доброкачественной трансформации с диффузным кератозом МПЭ.

Жалобы при поступлении на слабость, утомляемость, зябкость, онемение рук, раздражительность, ухудшение зрения, увеличение веса на 10 кг за 5 лет

Краткий анамнез:14.12.99 экстирпация правой доли и перешейка щит. железы по поводу фолликулярной аденомы (узловой зоб Ш ст) в дальнейшем наблюдалась эндокринологом по м/ж ТТГ – 2,58 Т4св – 111,7 АТТПО – 310,0 АТТПО – 1098 от 18.03.11. В течение последнего года принимала L-тироксин 50 мкг с 28.02.18 – 75 мкг/сут. ТТГ – 27,2 ( 0,3-4,0).

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 13.03 | 150 | 4,9 | 5,5 | 6 | 1 | 0 | 52 | 44 | 3 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 13.03 | 95 | 5,04 | 1,33 | 1,51 | 2,92 | 2,3 | 4,9 | 7,9 | 10,2 | 2,5 | 12,4 | 0,3 | 0,36 |

13.03.18 Глик. гемоглобин – 5,6%

13.03.18 К – 4,24 ; Nа – 140 Са++ - 1,1С1 - 100 ммоль/л

19.03.18 СА 125 – 3,83

### 13.03.18 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 3-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. много- ; эпит. перех. -ед в п/зр

20.03.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -7000 эритр -500 белок – отр

14.03.18 Суточная глюкозурия – 0,4 %; Суточная протеинурия – отр

##### 16.03.18 Микроальбуминурия –34,0 мг/сут

14.03.18 ОГТ с 75 гр глюкозы – 5,5 через 1 час 8,3 ммоль/л

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 13.03 | 5,3 |  |  |  |  |
| 20.03 | 4,8 | 5,2 | 5,4 | 5,7 |  |
|  |  |  |  |  |  |

20.03.18Невропатолог: Вертеброгенная торакалюмбалгия в стадии ремиссии

19.03.18Окулист: VIS OD= 0,5сф + 1,0=1,0 OS=0,4сф + 1,0=1,0 Факосклероз

Гл. дно: А:V 1:3 артерии узкие, вены полнокровные, умеренно извиты, начальный ангиосклероз, с-м. Салюс II ст. В макуле депигментация. По заднему полюсу микроаневризмы, твердые экссудаты Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Гиперметропия слабой степени ОИ

12.03.18 ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена.

12.03.18 ФГ ОГК№ 110883 без патологии

19.03.18Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное ангиопатия сетчатки Риск 3 СН 0.

21.03.18Гинеколог:Узловатая лейомиома матки. Патология эндометрия? Киста левого яичника (серозна?) опущение матки Ш ст Законченная зона доброкачественной трансформации с диффузным кератозом МПЭ.

13.0.318 УЗИ грудных желез: Эхопризнаки доброкачественных дисгормональных изменений молочных железы. BIRADS 2

13.03.18 УЗИ ОБП: Эхопризнаки увеличения печени диффузных изменений паренхиме печени без структурных изменений, диффузных изменений поджелудочной железы. Хронического бескаменного холецистита, без признаков обострения микролитиаз в почках

13.03.8 УЗИ ОМТ: Эхопризнаки небольшой лейомиомы матки, аденомиоза, Киста левого яичника. Патология эндометрия?

16.03.18 Хирург: П/операционная вентральная грыжа средних размеров вправимая. Диастаз мышц передней брюшной стенки.

27.02.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 3,0 см3; лев. д. V = 14,4 см3

Щит. железа увеличена, контуры неровные. Капсула уплотнена, утолщена. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз и множественные гидрофильные очаги до 0,35 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Культи правой доли. Увеличение щит. железы 0-1 ст. диффузные изменения паренхимы.

Лечение: L-тироксин, пирацетам, инжеста, диаформин, ципрофлоксацин.

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, уменьшилась слабость, утомляемость АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Рекомендованные целевые уровни гликемии: натощак <6,5ммоль, после еды < 8,0 ммоль/л НвА1с < 6,5%

диаформин (сиофор, глюкофаж) 500 - 1т. \* веч

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
3. Рек. кардиолога: арифон ретард 1т 1р/д контроль АД. ЭХОКС по м/ж
4. С нефропротекторной целью: эналаприл 2,5 мг утром. Контр. АД.
5. Рек гинеколога: хирургическое лечение опущения половых органов, инжеста 2,5% 1 амп в/м 7 дней, затем с момента «кровотечения отмены» начать примем Клайры 1р/сут в непрерывном режиме в течение 6 мес .УЗИ мазок и конс через 3 мес
6. Рек. невропатолога: МРТ ГОП, ПОП в плановом порядке. ЛФК массаж.
7. Рек хирурга: ЛФК ограничение выраженных физических нагрузок, ношение бандажа, оперативное лечение в плановом порядке (герниопластика СППС).
8. L-тироксин 75мкг утром натощзак за 30 мин до еды. Контроль ТТГ через 2 мес с последующей коррекцией дозы. УЗИ щит. железы 1р. в год.
9. Ципрофлоксацин 1т 2р/д 7 дней повторить ОАМ, ан. мочи по Нечипоренко.

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.