#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1345

##### Ф.И.О: Михайлив Дмитрий Михайлович

Год рождения: 1966

Место жительства: Куйбышевский р-н, с. Смелое ул. Молодёжная 27

Место работы: н/р, ИНВ II гр

Находился на лечении с 12.10.18 по  22.10.18 в энд. отд.

Диагноз: Послеоперационной гипотиреоз, средней тяжести декомпенсация. Ангиопатия конъюнктивы, с-м. «Сухого глаза» ОИ. Метаболическая кардиомиопатия персистирующая форма фибрилляции предсердий. (ритм восстановлен 22.08.17) СН1

Жалобы при поступлении на сухость кожи, склонность к запорам, огрубение голоса, слабость, быстрая утомляемость, увеличение веса на 12 кг за год, повышение АД до 147/90 мм рт ст.

Краткий анамнез: В анамнезе: ДТЗ IIст. тяжелая форма, фибрилляции предсердий СН II А. Получал стац лечение в ОКЭД в 08.2018 с последующим оперативным лечением в отд эндокринной хирургии ЗОКБ. 01.09.17 - тиреоидэктомия В последующем заместительная терапия. В наст. время принимает: эутирокс 125 мкг/сут. ТТГ – 31,9 (0,3-4,0) Мме/мл от 08.10.18. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции заместительной терапии.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 16.10 | 152 | 4,6 | 7,4 | 5 | |  | | 1 | 2 | 61 | 32 | | 4 | | |
| 17.10 | 151 | 4,5 | 6,5 | 5 | |  | | 2 | 1 | 66 | 28 | | 3 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 16.10 | 105 | 4,61 | 1,15 | 1,37 | 2,78 | | 2,5 | 3,1 | 84 | 12,4 | 2,9 | 1,0 | | 0,11 | 0,49 |

19.10.18 ТТГ – 14,9 (0,3-4,0) Мме/л

16.10.18 К – 4,1 ; Nа – 137 Са++ 1,18- С1 - 104 ммоль/л

### 16.10.18 Общ. ан. мочи уд вес 1009 лейк – 0-0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

##### 16.10.18 Глюкоза – 4,4 ммоль/л

18.10.18 Окулист: VIS OD= 0,3 н/к OS= 0,8 сф + 0,5=1,0 ;.Конъюнктива умеренно раздражена, больше справа, снаружи отеки нет. Гл. дно: сосуды умеренно извиты склерозированы, вены уплотнены. Д-з: Ангиопатия конъюнктивы, с-м. Сухого глаза ОИ.

19.10.18 ЭКГ: ЧСС - 55уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, брадикардия. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка..

18.10.18Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия персистирующая форма фибрилляции предсердий. (ритм восстановлен 22.08.17) СН1.

16.10.18 Осмотр доц.каф. терапии и клин. фармакологи Ткаченко О.В: диагноз согласован.

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

Паренхимы щит. железы и регионарные л/узлы не визуализируются. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: культи обеих долей.

Лечение: тирксин, эспа-липон, витаксон, рибоксин, пирацетам,

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. L-тироксин 100 мкг утром натощак за 30 мин до еды – пожизненная заместительная терапия, контроль ТТГ через 1,5 мес с послед. коррекцией дозы..
3. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
4. Рек кардиолога: предуктал MR 1т 2р/д,
5. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.