#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1367

##### Ф.И.О: Кононенко Татьяна Ивановна

Год рождения: 1960

Место жительства: Веселовский р-н, Комсомольская 14

Место работы: инв Ш гр.

Находился на лечении с 23.10.13 по 04.11.13 в энд. отд.

Диагноз: Аутоиммунный тиреоидит атрофическая форма. Гипотиреоз, средней тяжести, субкомпенсация. Энцефалопатия сочетанного ненеза (дисметаболическая, гипертоническая). Вестибуло-атактический с-м, цереброастенический с-м. Начальная катаракта ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. ИБС, стенокардия напряжения, 1-II ф.кл. СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце СН I. Ожирение II ст. (ИМТ 40 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на головные боли, повышение АД макс. до 200/100 мм рт.ст., ухудшение памяти, отеки лица, голеней.

Краткий анамнез: Гипотиреоз выявлен в 1990г. С начала заболевания заместительная терапия. В наст. время принимает: L-тироксин 350мкг/сут. ТТГ от 10.10.13 – 6,62 на 325 мкг L-тироксина. Последнее стац. лечение в 2011г. Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает бисопролол 2,5 мг, индап 2,5 мг утром. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции заместительной терапии.

Данные лабораторных исследований.

24.10.13Общ. ан. крови Нв –141 г/л эритр –4,4 лейк –5,2 СОЭ –28 мм/час

э-1 % п-2 % с-61 % л-24 % м- 12%

24.10.13Биохимия: хол –5,8 тригл -1,82 ХСЛПВП – 1,19 ХСЛПНП -3,78 Катер -3,9 мочевина – 5,1 креатинин – 82 бил общ –12,7 бил пр –3,2 тим –1,9 АСТ – 0,63 АЛТ –0,28 ммоль/л;

25.10.13 Са- 2,18 ммоль/л;

30.10.13 СОЭ – 16 м/час.

### 24.10.13Общ. ан. мочи уд вес 1017 лейк – 22-26 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - много; эпит. перех. - много в п/зр

28.10.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 250 эритр - 500 белок – отр

24.10.13 Глюкоза крови – 4,7 моль/л

Невропатолог: Энцефалопатия сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая). Вестибуло-атактический с-м, цереброастенический с-м.

Окулист: VIS OD= 0,2 OS= 0,2 ; ВГД OD= OS=

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения, 1-II ф.кл. СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце СН I.

ЭХО КС: КДР- 4,9см; КСР- 3,1см; ФВ- 60,00%; просвет корня аорты 2,7- см; АК раскрытие - N; ПЛП – 3,5 см; МЖП – 1,16 см; ЗСЛЖ –1,14 см; ППЖ-2,5 см; По ЭХО КС: Эхопризнаки гипертрофии ЛЖ, диастолической дисфункции по первому типу, регургитация 1 ст на ТК, КЛА, и МК, склеротических изменений створок АК, МК и стенок аорты.

УЗИ щит. железы: Пр д. V = 1,6 см3; лев. д. V =1,0 см3

Перешеек –0,42 см.

Щит. железа меньше нормы, контуры неровные. Капсула уплотнена, утолщена. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура неоднородная, прослойки фиброза. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Гипоплазия щит. железы. Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: L-тироксин, индап, диротон, бисопролол, предуктал, кардиомагнил, диалипон, витаксон, актовегин

Состояние больного при выписке: Уменьшились общая слабость, утомляемость. Гипотиреоз субкомпенсирован. АД 110/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. L-тироксин (эутирокс) 250 мкг в 7.00, 100 мкг в 11.00 Контр. ТТГ в динамике ч/з 1 мес.
3. УЗИ щит. железы 1р. в год.
4. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
5. Рек. кардиолога: бисопролол 5 мг 1р/д утром, индап 2,5 мг утром, диротон 10 мг 1р/д. предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., кардиомагнил 75мг 1т. веч.,
6. Диалипон 600 мг/сут. 1 мес.
7. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.