#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1112

##### Ф.И.О: Пругло Екатерна Николаевна

Год рождения: 1962

Место жительства: Токмакский р-н, с. Роботино, Антонова 38а

Место работы: инв Ш гр.

Находился на лечении с 05.09.13 по 17.09.13 в энд. отд.

Диагноз: Послеоперационный гипотиреоз (струмэктомия 2001 по поводу cr щитовидной железы) средней тяжести, субкомпенсация. Дисметаболическая энцефалопатия Церебро-астенический с-м. Метаболическая кардиомиопатия ПМК 1 ст. регургитация 1 ст. СН 0-1. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

Жалобы при поступлении на головные боли, головокружения, жажда, слабость, утомляемость, сухость кожи.

Краткий анамнез: Узловой зоб выявлен в 1998. Тиреоидэктомия в 2008 в усл ЗООД по поводу cr щитовидной железы. ПГЗ № 164/11 – 2, № 15477-82 от 20.06.01. папиллярно-фолликулярная карценома постоянно заместительная терапия L-тироксин150 мкг/сут. ТТГ от 25.07.13 10,9 (0,4-4,0). Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции заместительной терапии и лечении осложнений.

Данные лабораторных исследований.

09.13Общ. ан. крови Нв – 120 г/л эритр –3,7 лейк –4,4 СОЭ – 4 мм/час

э- 5% п- 2% с- 61% л- 29% м-3 %

06.08.13Биохимия: СКФ 64 мл./мин., хол –4,9 тригл – 1,22 ХСЛПВП -1,49 ХСЛПНП – 2,85 Катер -2,3 мочевина –6,1 креатинин –75 бил общ – 11,8 бил пр –2,7 тим –3,9 АСТ –0,60 АЛТ –0,24 ммоль/л;

06.09.13 Са – 2,13 ммоль/л;

06.09.13 ТТГ – 0,8 (0,3-4,0) Мме/л

### 06.09.13Общ. ан. мочи уд вес м лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ;

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 06.09 | 4,2 |  |  |  |  |

Невропатолог: дисметаболическая энцефалопатия Церебро-астенический с-м. Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Вены обычного калибра . Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

05.09.13 ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Умеренная гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия ПМК 1 ст, регургитация 1 ст СН 0-1

ЭХО КС: КДР-5,1 см; КСР- 2,8см; ФВ- 70%; просвет корня аорты – 2,8см; АК раскрытие - N; ПЛП – 3,0 см; МЖП –1,1 см; ЗСЛЖ – 1,1см; ППЖ-2,3 см; ТК- б/о; По ЭХО КС: Эхопризнаки ПМК 1 ст регургитация 1 ст на МК и ТК, склеротических изменений створок АК, МК и стенок Аорты. Фальшхорда ЛЖ.

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

Паренхима щит железы и регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Культи обеих долей

Лечение: L-тироксин, диалипон, витаксон, пирацетам.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. L-тироксин 150 мк/сут, натощак. Контроль ТТГ в динамике.
3. Рек. кардиолога: предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., кардиомагнил 75мг 1т. веч., трифас 5 мг 1р/д.. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС 1р/год.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.