#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1523

##### Ф.И.О: Деревянко Лариса Федоровна

Год рождения: 1962

Место жительства: Г. Запорожье, Кирпичная 28.

Место работы: н/р.

Находился на лечении с 21 .11.13 по 05.12.13 в. энд. отд.

Диагноз: Подострый тиреоидит. Астено вегетативный с-м на фоне эндокринной патологии.

Жалобы при поступлении на боли и дискомфорт в обл. поверхности шеи отдающие в нижнюю челюсть, затылок, повышение Т тела до 37, слабость утомляемость

Краткий анамнез: ухудшенеи сосояния в течении месяца после перенесенной вирусной инфекции. Выявленной на узи – признаки на УЗИ признаки подострого тиреодита. СОЭ 47 мм/час, лейк – 4,4. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для лечение подострого тиреодита.

Данные лабораторных исследований.

22.11.13Общ. ан. крови Нв –113 г/л эритр –3,6 лейк –4,5 СОЭ –52 мм/час

э- 4% п- 1% с-62 % л- 30% м-3 %

29.11.13Общ. ан. крови Нв – 129 г/л эритр – 4,0 лейк – 6,9 СОЭ – 45 мм/час

э-0% п-1 % с-67 % л-26 % м- 6%

04.12.13Общ. ан. крови Нв – 127 г/л эритр – 4,0 лейк – 6,7 СОЭ – 25 мм/час

э-3% п-0% с-61 % л-27 % м-9%

22.11.13Биохимия: хол –5,0 тригл -1,17 ХСЛПВП – 1,12 мочевина – 1,9 креатинин – 73 бил общ –10,9 бил пр –3,1 тим –1,0 АСТ –0,2 АЛТ –0,12 ммоль/л;

22.11.13 К – 4,0 Na – 145 ммоль/л

22.11.13Коагулограмма: вр. сверт. –7 мин.; ПТИ –84,3 %; фибр – 2,7 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 93%; св. гепарин – 6\*10-4

### 22.11.13Общ. ан. мочи уд вес мм лейк – 3-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - отр

|  |  |
| --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 |
| 22.11 | 4,1 |
| 29.11 | 3,0 |
| 04.12 |  |

Невропатолог: Астено вегетативный с-м на фоне эндокринной патологии.

ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре, склерозирования подж. железы; микролитов в почках.

29.11.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,8см3; лев. д. V =7,0 см3

Щит. железа не увеличена, контуры не ровные. Эхогенность паренхимы местами снижена. Эхоструктура неоднородная, В пр. доле у заднего контура гипоэхогенный участок неправильной форма 1,35 \*1,1 см. В в/3 пр доле гипоэхогенный очаг 1,9 см. У переднего контура правой доли гипоэхогенный очаг 0,64 см. В левой доле в/3 гипоэхогенный участок 2,14\*1,15 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Подострый тиреоидит.

Лечение: Преднизолн, альмагель.

Состояние больного при выписке: общее состояние улучшилось T тела нормализовалась. Боли в шее не беспокоят. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Преднизолон 5мг 7.00 -3 т. 11.00 – 3т. после еды. с послед снижение дозы на 5 мг в неделю под контролем СОЭ.
3. Рек. невропатолога: глицисед 2т 1р/д 3 нед.
4. УЗИ щит. железы перед отменой пред отменой преднизолона1р. в год.
5. Контроль ОАК ч/з 5 дней с послед. коррекцией дозы преднизолона.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.