#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1210

##### Ф.И.О: Полякова Анна Владимировна

Год рождения: 1982

Место жительства: г. Запорожье, ул. Автозаводская 16-248

Место работы: ОАО «Запорожоблэнерго», инженер по охране труда

Находился на лечении с 01.10.14 по 15.10.14 в. энд. отд.

Диагноз: Подострый тиреоидит. С-м вегетативной дисфункции перманентного течения. Вторичные мультифолликулярные яичники ( на ЗГТ).

Жалобы при поступлении на головные боли, головокружение, слабость, утомляемость, болезненность в обл щитовидной железы, повышение Т тела до 37,4 °С

Краткий анамнез: Впервые жалобы появились 2 нед назад, после пребывания на море. Госпитализирована в терап. отд по м\ж. по поводу шейного остеохондроза. 01.10.14 Нв–103 эр–3,5 л – 8 СОЭ – 47. 01.10.14 По данным УЗИ щит. железы подострый тиреоидит. Со слов больного 30.03.14 вводила в/м нестероидный противовоспалительный препарат (ревмоксикам). Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции подострого тиреоидита лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

02.10.14 Общ. ан. крови Нв – 111г/л эритр –3,4 лейк –4,0 СОЭ –48 мм/час

э- 1% п- 1% с- 57% л- 37 % м-4 %

08.10.14 Общ. ан. крови Нв –136 г/л эритр – 4,2 лейк – 15,9 СОЭ –23 мм/час

э- 1% п- 1% с- 63% л- 28% м- 7%

10.10.14 Общ. ан. крови Нв –138 г/л эритр –4,3 лейк – 12,3 СОЭ –31 мм/час

э- 2% п- 1% с-53 % л- 36 % м- 8%

13.10.14 Общ. ан. крови лейк – 15,2 СОЭ – 20 мм/час

08.10.14 Биохимия: СКФ –61,31 мл./мин., хол –5,7 тригл -1,69 ХСЛПВП -2,04 ХСЛПНП – 2,89Катер -1,8 мочевина –3,0 креатинин –84 бил общ 15,0 бил пр –3,7 тим –2,4 АСТ – 0,42 АЛТ – 0,39 ммоль/л;

### 02.10.14 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – 4-5 в п/зр белок – 0,050 ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. - в п/зр

### 09.10.14 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – 2-3 в п/зр белок – 0,031 ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

06.10.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1000 эритр - 250 белок – 0,031

08.10.14 Глюкоза крови – 3,5 ммоль/л

Невропатолог: С-м вегетативной дисфункции перманентного течения на фоне подострого тиреодита.

10.10ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена вправо. Позиция лувертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

02.10.14 ЛОР: Патологии ЛОР органов не выявлено.

08.10.Нефролог: В настоящее время данных за патологию почек нет.

14.10.14Гематолог: В настоящее время данных за системную патологию крови нет.

02.10.14Гинеколог: Вторичные мультифолликулярные яичники ( на ЗГТ)

08.10.УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; перегиба ж/пузыря в в/3 тела.

01.10.14УЗИ щит. железы: Пр д. V =12,0 см3; лев. д. V = 4,1см3

Щит. железа увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура не однородная. В пр. доле у переднего контура гипоэхогенный участок неправильный формы 3,0\*1,7 ( очаг тиреоидита). В лев. доле у переднего контра гипоэхогенный участок 1,1\*0,61 Регионарные л/узлы до 0,82\*0,3см. Закл.: подострый тиреоидит.

09.10УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,9 см3; лев. д. V =6,4 см3

При сравнении с УЗИ от 01.10.14 размеры железы уменьшились контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура неоднородная. В пр доле у переднего контура гипоэхогенный участок уменьшился до 2,15\*0,93 см. В лев доле у переднего контура гипоэхогенный участок увеличился до 1,91\*0,9 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Подострый тиреоидит.

Лечение: Преднизолон, немисил, глицисед.

Состояние больного при выписке: Болезненность в обл щит. железы не беспокоит, нормализовалась Т тела, уменьшилась общ слабость, утомляемость. АД 110/60 мм рт. ст. ЧСС – 70 уд/мин.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Преднизолон 5 мг в 7.00 – 3т.,11.00- 2т. 7 дней ( контр ОАК) с послед. снижением дозы на 5 мг 1р. в 7-10 дней до достижения 10 мг/сут., затем снижать на 2,5 мг 1р. в 3-5 дня до отмены под контролем лейк., СОЭ. Повторный осмотр в эндодиспансере ч\з 2 нед.
3. Контр ОАК 1р в 7-10 дней.
4. Контр УЗИ щит. железы после отмены преднизолона
5. Рек нефролога: контр ан. мочи в динамике.
6. Рек. гематолога: развернутый ан. крови с тромбоцитами 1р/месс.
7. Рек. невропатолога: глицисед по 1т \*3р\д 1 мес.
8. Б/л серия. АГВ № 234574 с 01.10.14 по 15.10.14. К труду 16.10.14г.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.