#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 980

##### Ф.И.О: Кукуня Татьяна Владимировна

Год рождения: 1967

Место жительства: г. Запорожье ул. Молодогвардейская 18

Место работы: ЗУВК № 19, учитель

Находился на лечении с 17.08.16 по 30.08.16 в энд. отд.

Диагноз: Подострый тиреоидит. Миопия средней степени ангиопатия сетчатки ОИ. Астено-невротический с-м. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I. Ожирение I ст. (ИМТ 34кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на повышение Т тела до 38°С, боли в обл передней поверхности шеи отдающие в н/челюсть, ухо, затылок, больше слева, периодически головные боли, снижение веса на 2 кг за мес, повышение АД макс. до 180/100 мм рт.ст., общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: Ухудшение состояния в течении месяца когда появились выше перечисленный жалобы, лечилась у терапевта по м\ж – без эффекта. При обследовании от 09.08.16 ОАК лейк -6,1 СОЭ 60 мм\час. Осмотрена эндокринологом 160.816Дз : «Подострый тиреоидит» Госпитализирован в обл. энд. диспансер для лечения подострого тиреоидита.

Данные лабораторных исследований.

18.08.16 Общ. ан. крови Нв –122 г/л эритр – 3,7 лейк – 3,8 СОЭ – 47 мм/час

э- 0% п-0 % с- 53% л- 41 % м- 6%

26.08.16 Общ. ан. крови Нв –133 г/л эритр –3,9 лейк –5,8 СОЭ – 31 мм/час

э- 0% п- 0% с- 57% л-41 % м-2 %

30.08.16 Общ. ан. крови лейк – СОЭ – мм/час

18.08.16 Биохимия: СКФ –148,3 мл./мин., хол – 5,35тригл – 1,3ХСЛПВП – 0,92ХСЛПНП – 3,83Катер – 4,8мочевина –3,8 креатинин – 63,8 бил общ – 9,5 бил пр – 2,3 тим –0,8 АСТ – 0,12 АЛТ –0,26 ммоль/л;

19.08.16 Са – 2,3 ммоль/л

### 18.08.16 Общ. ан. мочи уд вес 1008 лейк – ½ в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

30.08.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - эритр - белок –

18.08.16 глюкоза – 4,0 ммоль/л

22.08.16Невропатолог: Астено-невротический с-м.

19.08.16Окулист: VIS OD= 0,1сф-4,5д=1,0 OS= 0,09сф-5,0д=1,0 ; ВГД OD=19 OS=18

Оптические среды прозрачны вхрусталика очаговые уплотнения. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. миопический конус, а:в 2:3 , сосуды умеренно сужены, извиты. В макулярной области депигментация. . Д-з: Миопия средней степени ангиопатия сетчатки ОИ.

17.08.16ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

19.08.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I.

16.08.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 16,9см3; лев. д. V = 9,5см3

Щит. железа в типично месте, учеличена за счет правой доли, , контуры ровные, фестончатые. Капсула уплотнена. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура мелкозернистая, мелкий фиброз.В пр. доле конгломерат гипоэхогенных очагов с размытими конутрами 4,47\*2,57. В левой доле такой же конгломерат 3,67\*2,03. . Регионарные л/узлы визуализируются справа до 0,89см слева до 0,74 см. Закл.: Увеличение щит. железы. УЗИ признаки двухстороннего подострого тиреоидита.

Лечение: преднизолон, омепразол, альмагель.

Состояние больного при выписке: Т нормализовалась, боли в шее не беспокоят. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Преднизолон 5 мг 3 табл в 7.00, 2 табл в 11.00 ,дозу преднизолона постепенно уменьшать на 5 мг 1 раз в неделю до отмены препарата ,под контролем ОАК
3. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*2р/д.. Контроль АД, ЭКГ.
4. Рек. невропатолога: адаптол 500 мг на ночь 1 мес.
5. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
6. Б/л серия. АГВ № 235 с 17.08.16 по 30.08.16. К труду 31.08.16.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.