#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1529

##### Ф.И.О: Пронченко Вадим Витальевич

Год рождения: 1971

Место жительства: г. Энергодар ул.Скифская 18-53

Место работы: ОП ЗАЭС ЦД, начальник смены цеха

Находился на лечении с 06.12.16 по 26.12.16 в . энд. отд.

Диагноз: Подострый тиреоидит. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

Жалобы при поступлении на головные боли, боли в области передней поверхности шеи, больше справа, отдающие в нижнюю челюсть, правое ухо, затылок, повышение Т тела до 39,9 С° общую слабость, быструю утомляемость,

Краткий анамнез: Ухудшение состояния в течение 2х недель после перенесенного ОРВИ, получал а/б терапию – без эффекта. При обследовании ОАК от 28.11.16лейк – 6,4 \* 10-9, ОСЭ – 50 мм/час. Осмотрен эндокринологом по м\ж, направлен в ОКЭД Госпитализирован в обл. энд. диспансер для лечение подострого тиреоидита .

Данные лабораторных исследований.

07.12.16 Общ. ан. крови Нв –145 г/л эритр –4,5 лейк –10,6 СОЭ – 58 мм/час

э- 1% п-4% с- 66% л- 22 % м- 7%

09.12.16 Общ. ан. крови Нв – 14, г/л эритр – 4,3 лейк – 4,8 СОЭ – 52 мм/час

э-0 % п-0 % с- 61% л- 35 % м- 4%

12.12.16 Общ. ан. крови лейк –6,1 СОЭ – 35 мм/час

16.12.16 Общ. ан. крови лейк – 9,6 СОЭ –18 мм/час

19.12.16 Общ. ан. крови Нв – 176 г/л эритр –5,3 лейк –11,4 СОЭ –21 мм/час

э- 1% п- 2% с- 53% л- 38% м-6 %

22.12.16 Общ. ан. крови Нв –170 г/л эритр –5,0 лейк –11,3 СОЭ – 13мм/час

э- 0% п- 2% с- 57% л- 39 % м-2 %

26.12.16 Общ. ан. крови Нв –168 г/л эритр –5,1 лейк – 10,6 СОЭ –11 мм/час

э- 0% п-1 % с- 72% л- 22 % м- 5%

07.12.16 Биохимия: СКФ –110,4 мл./мин., хол –3,61 тригл -1,54 ХСЛПВП -1,32 ХСЛПНП -1,73 Катер -1,7 мочевина –5,6 креатинин –97,4 бил общ – 10,0 бил пр –2,5 тим –2,2 АСТ –0,43 АЛТ – 0,57 ммоль/л;

07.12.16 Анализ крови на RW- отр

02.12.16 ТТГ - <0,04 ( 0,4-4,0\_ Т4св -36,4 ( 11,5-22,7) АТТГ - <20,0 ( 0-80) АТТПО – 28,7 (до 35)

07.12.16 К – 5,1 ; Nа –144 Са – 1,29 Cl -100 ммоль/л

### 07.12.16 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк –2-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

07.1.216 глюкоза крови – 530ммоль\л

07.12.16Невропатолог: Патологии со стороны НЦС и ПНС на момент осмотра не выявлено.

07.12.16 Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. начальные склеротические изменения . Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

06.12.16ЭКГ: ЧСС - уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена влево. Позиция промежуточная, горизонтальная, полувертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

09.12.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

06.12.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 24,2 см3; лев. д. V =17,9 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура неоднородная, В пр. доле множественные кольцевые структуры от 05 до 1,2см, В левой доле гипоэхогенный узел? с гидрофильным ободком 3,2 \*2,56 см. (очаг подострого тиреоидита) Регионарные л/узлы с обеих сторон до 0,68\*0,63 . Закл.: Увеличение щит. железы. диффузные изменения паренхимы. Подострый тиреоидит ?

16.12.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 14,0 см3; лев. д. V = 7,6 см3

По сравнению с УЗИ от 06.2012 размеры железы уменьшились контуры неровные .эхогенность паренхимы местами снижена. Эхоструктура однородна. В пр доле множественные кольцевые структуры от 0,5 до 0,8 см. У переднего контура правой доли гипоэхогенный участок 1,14\*0,8 см, в левой доле у переднего контура гипоэхогенный участок с четкими ровными контурами 3,32\*2,0 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Подострый тиреоидит диффузные изменения паренхимы. Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

22.12.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,6см3; лев. д. V = 4,5см3

Эхоструктура нормальной эхоинтенсивности с выраженной неравномерностью чередованием гипоэхогенных гиперэхогенных участков. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаки выраженных изменений диффузного типа в паренхиме щит. железы. По сравнению сданными от 16.12.16 положительная динамика.

Лечение: преднизолон, омепразол, альмагель, парацетамол, норфлоксацин.

Состояние больного при выписке: Слабость, утомляемость уменьшились, боли в шее не беспокоят . АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Преднизолон 5 мг, 7.00 3т + 11.00 2т ( после еды). с послед. уменьшением на 1т. 1р в 7 дней. под контролем ОАК.
3. Рек. кардиолога: фитосед 1к 3р/д 1 мес. Контроль АД, ЭКГ.
4. УЗИ щит. железы перед отменой преднизолона.
5. Б/л серия. АГВ № 235558 с 06.12.16 по 26.12.16. К труду 27.12.16.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В