#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1470

##### Ф.И.О: Фучаджи Оксана Викторовна

Год рождения: 1966

Место жительства: г. Запорожье ул. Автозаводская 36

Место работы: ДУЗ № 143 воспитатель

Находился на лечении с 23.10.17 по 03.11.17 в энд. отд.

Диагноз: Подострый тиреоидит. Пресбиопия . Хронический субатрофический фарингит. НЦД по смешанному типу.

Жалобы при поступлении на дискомфорт, чувство давления, болезненность в области щит. железы, повышение температуры тела до субфебрильных цифр 37-37,2°С, слабость ,утомляемость, снижение веса на 3,5кг за год,

Краткий анамнез: С 09.2017 отмечает ухудшение состояния, когда начала отмечать вышеуказанные жалобы. Лечилась у ЛОР врача по м/ж, получала а/б терапию 29.09.17 обратилась к эндокринологу «Вита-центр», назначено дообследование. 18.09.17 ТТГ < 0,1 ( 0,3-4,0) Т4св – 1,47 ( 0,78-1,94) Т4св – 6,48 ( 4,0-8,6), проведено УЗИ щит железы- в пр. доле неоднородный участок размерами 13\*13 см с участками повышенной и пониженной эхогенности. 05.10.17 ТАПБ узла щит железы: доброкачественный узел. С 05.10.17 принимала эспа-карб 5мг по 1т. 1р/д. 18.10.17 ОАК СОЭ- 52.проведен контроль щит железы : «Увеличение щит. железы. УЗИ признаки двухстороннего подострого тиреоидита на фоне АИТ.» Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции заместительной терапии

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 24.10 | 133 | 4,0 | 4,2 | 58 | 1 | 1 | 55 | 42 | 1 |
| 27.10 | 133 | 4,0 | 4,4 | 50 | 1 | 0 | 61 | 36 | 2 |
| 31.10 | 144 | 4,3 | 10,9 | 8 | 1 | 2 | 47 | 45 | 5 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 24.10 | 99,8 | 3,35 | 1,8 | 1,01 | 1,51 | 2,3 | 5,1 | 55 | 9,8 | 2,0 | 3,2 | 0,15 | 0,12 |

24.10.17 К – 4,0 ; Nа –139 Са++ - 1,14С1 -100 ммоль/л

30.10.17 Коагулограмма: ПТИ – 101 %; фибр – 3,7 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 105%; св. гепарин – 0

### 24.10.17 Общ. ан. мочи уд вес 1017 лейк – 6-7 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -много ; эпит. перех. - едв п/зр

26.10.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 8000 эритр - 500 белок – отр

27.10.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 8000 эритр - 500 белок – отр

24.10.17 глюкоза – 4,2

27.10.17Невропатолог: На момент осмотра данных за очаговую неврологическую патологию нет.

26.10.17 Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0 Оптические среды прозрачны. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 Сосуды сужены,слегка извиты, начальные проявления склероза, В макулярной области без особенностей Д-з: пресбиопия

23.10.17 ЭКГ: ЧСС -120 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

25.10.17Кардиолог: НЦД по смешанному типу СН 0.

21.10.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V =6,3 см3; лев. д. V = 8,4 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Капсула уплотнена. Эхогенность паренхимы умеренно снижена. Эхоструктура неоднородная, мелкий фиброз. В левой доле крупные гиопэхогенные участки с размытым контуром до 2,35 см. в пр доле такие же участки до 1,0 , в перешейке справа округлый гипоэхогенный участок 0,66\*0,62 см.. Регионарные л/узлы визуализируются до 0,3 см. . Закл.: Увеличение щит. железы. УЗИ признаки двухстороннего подострого тиреодита на фоне АИТ.

Лечение:

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

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
4. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
5. Рек. кардиолога:
6. Гипотензивная терапия: эналаприл 5 мг утром, индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
7. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В, актовегин 10,0 в/в № 10, бенфогамма 300 мг 1т/сут до 2 мес., вита-мелатононин 1-2 т веч., вестибо 24 мг 2р\д, вестинорм 16 мг 1т 3р\д до 2 мес,, габагамма 300 мг веч, габантин 300мг 2р/сут. 2-3 нед., глицин 2т 3/д., глиятон 1000 в/м № 10, кортексин 10,0 в/м №10., келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., луцетам 15,0 в/в стр № 10, нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней, сермион 30 мг утр. 1 мес.,
8. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
9. Б/л серия. АДГ № 6715 с .10.17 по .10.17. к труду .10.17

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В