#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1271

##### Ф.И.О: Кукоба Наталья Николаевна

Год рождения: 1983

Место жительства: г. Запорожье ул. Северокольцевая 17а - 59

Место работы: ООО «НВФ МИДА ЛТД», сборщик верха обуви

Находился на лечении с 13.09.17 по 27.09.17 в энд. отд.

Диагноз: Подострый тиреоидит. СВД, цереброастенический с-м.

Жалобы при поступлении на боли в горле, в области щит. железы, повышение Т тела до 38,5, общая слабость, утомляемость, снижение веса на 4 кг за 3мес, учащенное сердцебиение

Краткий анамнез: Ухудшение состояния с 06.09.17, обратилась к ЛОР врачу, назначено дообследование. 11.09.17 проведено УЗИ щит железы: УЗИ признаки подострого тиреоидита. Очаги обеих долей. Конс. эндокринологом Дз: подострый тиреоидит, назначен прием нимесила по 1п. 2р/д 12.09.17 ОАК СОЭ – 60, 13.09.17 лейк – 7,6. Госпитализирована в энд диспансер для проведения противовоспалительной терапии по поводу подострого тиреоидита.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 14.09 | 135 | 4,0 | 5,0 | 60 | 1 | 1 | 64 | 32 | 2 |
| 18.09 |  |  | 4,5 | 32 |  |  |  |  |  |
| 25.09 | 136 | 4,1 | 7,7 | 24 | 2 | 1 | 68 | 27 | 2 |
| 27.09.17 | 141 | 4,2 | 11,7 | 7 | 1 | 1 | 71 | 26 | 1 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 14.09 | 124 | 4,05 | 1,3 | 1,23 | 2,22 | 2,3 | 5,0 | 71,5 | 11,4 | 2,9 | 0,67 | 0,27 | 0,49 |

14.09.17 К – 3,87 ; Nа – 132,3 Са++ - 1,09 С1 -101 ммоль/л

### 14.09.17 Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

14.09.17 Глюкоза 4,3 моль/л

15.09.17Невропатолог: СВД, цереброастенический с-м.

13.09.17Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 Гл. дно: сосуды широкие слегка извиты. В макуле без особенностей.

13.09.17ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

14.09.17Кардиолог: НЦД по смешанному типу. СН 0

14.09.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,1 см3; лев. д. V = 9,9см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура неоднородная, В пр доле в н/3 гипоэхогеный участок неправильной формы 2,0\*1,1см. В с/3 пр доли несколько изоэхогенных очагов до 0,5 см. В левой доли в/3 такой же очаг 3,42 \* 2,1 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: подострый тиреоидит.

22.09.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,0см3; лев. д. V = 6,8см3

По сравнению с УЗИ от 14.09.17рамеры железы уменьшились. Контуры неровные. Эхогенность паренхимы местами снижена. Эхоструктура крупнозернистая неоднородная. В пр доле н/3 гипоэхогенный участок неправильной формы 1,65\*1,14. В левой доли в /3 такой же участок 1,25\*0,89. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: подострый тиреоидит.

Лечение: преднизолон, омепразол,

Состояние больного при выписке: болезненность в области щит. железы не беспокоит, нормализовались показатели ОАК, температура тела 36,3 °, . АД 130/70мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Преднизолон 5 мг 3 табл в 8.00, 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: фитосед 1к 3р/д 1 мес.
4. УЗИ щит. железы , Контр Т4св, ТТГ в динамике после отмены преднизолона.
5. Б/л серия. АДГ № 6715 с 13.09.17 по 27.09.17. к труду 28.09.17 (Продолжение б/л сер АДГ № 524976)

Леч. врач Соловьюк Е.А.

И/о зав. отд. Соловьюк Е.А.

Нач. мед. Карпенко И.В