#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1027

##### Ф.И.О: Жучкова Людмила Николаевна

Год рождения: 1960

Место жительства: г. Запорожье ул. Украинская 33-40

Место работы: н/р

Находился на лечении с 18.07.17 по 10.08.17 в энд. отд.

Диагноз: Подострый тиреоидит, ангиопатия сетчатки ОИ. Метаболическая кардиомиопатия Врожденный порок сердца. Дефект межжелудочковой перегородки, пластика (1978) СН1.

Жалобы при поступлении на головные боли, головокружения, повышение Т тела до 39°, слабость, утомляемость, боли в обл передней поверхности шеи, отдающие в левое ухо, н/челюсть. Снижение веса на 6 кг за год, повышение АД макс. до 170/90 мм рт.ст.,

Краткий анамнез: Ухудшение состояния в течение месяца, после перенесенного ОРВИ, принимала а/б терапию –без эффекта. При обследовании от 15.07.17 лейк – 6,09 СОЭ – 55. УЗИ от 18.03.17 – признаки двухстороннего подострого тиреоидита. Госпитализирована в ОКЭД для лечения подострого тиреоидита. В анамнезе вирусный гепатит «С» - наблюдается у инфекциониста.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 19.07 | 120 | 3,8 | 5,2 | 53 | 1 | 2 | 51 | 45 | 1 |
| 25.07 | 122 | 3,7 | 5,7 | 39 | 1 | 0 | 69 | 27 | 3 |
| 09.08 | 123 | 3,7 | 11,9 | 13 | 0 | 1 | 65 | 31 | 3 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 19.07 |  | 3,94 | 0,8 | 1,45 | 2,09 | 1,7 | 4,1 | 67,1 | 9,8 | 2,1 | 2,4 | 0,32 | 0,39 |

19.07.17 К – 4,4; Nа – 139 Са - Са++ - 1,15С1 - 101 ммоль/л

### 19.07.17 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 03.07 | 4,2 | 6,7 | 8,4 | 5,3 |  |
| 19.07 | 5,2 |  |  |  |  |

27.07.17 Невропатолог: на момент осмотра данных за очаговую неврологическую патологию нет.

26.07.17Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0 ;

Факосклероз Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 вены широкие, полнокровные, ртери сужены, сосуды умерено извиты. В макуле без особенностей. В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

18.07.17 ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. Неполная блокада ПНПГ.

20.07.17Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия Врожденный порок сердца. Дефект межжелудочковой перегородки, пластика ( 1978) СН1..

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

Щит. железа не увеличена, контуры неровные.. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура, крупнозернистая, однородная, В пр. доле с с/3 гипоэхогенный участок неправильной формы 0,87\*0,5 в левой доле с/3 такой же участок 2,0 \*1,1 Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: подострый тиреоидит.

Лечение: преднизолон, омепразол, лесфаль,

Состояние больного при выписке: Температура тела нормализовалась, боли в шеи не беспокоят. АД 110/70 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: бисопролол 5-10 мг 1р/д, ивабрадин 5 мг 2р/д,
4. УЗИ щит. железы перед отменой преднизолона, контроль ОАК через неделю с повторный сомотром эндокринолога.

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Гл. врач Черникова В.В.