#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 926

##### Ф.И.О: Левченко Юлия Александровна

Год рождения: 1975

Место жительства: г.Запорожье ул. Воронина 31-107

Место работы: ООО ИИ «Ай Эс Ди», инженер программист

Находился на лечении с 24.07.14 по 08.08.14 в энд. отд.

Диагноз: Хроническая надпочечниковая недостаточность, средней тяжести, декомпенсация (тотальная адреналэктомия по поводу болезни Иценко-Кушинга 1997-1998). Аденома гипофиза (СПО 2002, 2009 (с-м Нельсона)). Послеоперационный арахноэнцефалит с нарушением ликвороциркуляции Несахарный диабет, средней тяжести впервые выявленный. Аменория II ст, гипофизарного генеза. Частичная атрофия зрительного нерва. Вторичный гипотиреоз, средней тяжести, впервые выявленный.

Жалобы при поступлении на головные боли, слабость, утомляемость, одышку при физ нагрузках, бронзовый оттенок кожи, полиурию, жажду, утреннюю тошноту,

Краткий анамнез: Ухудшение состояния с 1994 – была выявлена болезнь Иценко-Кушинга принимала бромкриптин. 1997 правосторонняя адреналэктомия ( НИИ им Комисаренка) С 1998 постоянно принимала кортизона ацетат. В 1998 левосторонняя адреналэктомия. В 2002 начала отмечать снижение остроты зрения, была прооперирована по поводу аденомы гипофиза. ПГЗ № 897 – аденома гипофиза смешанного генеза. В 2009 эндокапсулярное удаление аденомы гипофиза транссфеноидальным путем. ПГЗ № 1058/09 аденома гипофиза смешанного генеза. Ухудшение состояние в течении 2х месяцев. Постоянно принимает кортизона ацетат 25 в 7.00 – 2т в 10.00 – 1т в 22.00 – 1т. ТТГ 3,7 ( 0,4-4,0) Т4 св – 5,86 (11,5-22,7) от 13.05.14 по м/ж был назначен L-тироксин 50 мкг (отмечает сердцебиение отдышку). ТТГ 0,67 ( 0,4-4,0) Т4 св – 14,16 (11,5-22,7 ) от 18.06.14. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции заместительной терапии.

Данные лабораторных исследований.

25.07.14 Общ. ан. крови Нв –174 г/л эритр – 5,4 лейк – 6,0 СОЭ – 2 мм/час

э-1 % п- 0% с-53 % л- 40% м- 8%

28.07.14 Биохимия: СКФ –64,46 мл./мин., хол –5,04 тригл -1,30 ХСЛПВП –1 1,57ХСЛПНП -2,87 Катер -2,2 мочевина –6,8 креатинин –106 бил общ –10,0 бил пр –2,5 тим –1,6 АСТ – 0,26 АЛТ –0,36 ммоль/л;

25.07.14 К – 4,2 Na – 130 Са – 2,24

25.07.14 Анализ крови на RW- отр

25.07.14ТТГ – 0,7 (0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО –18,0 (0-30) МЕ/мл

25.07.14 кортизол – 1,47 мкг/дл ( 6,4-21,0) Пролактин 45,9 мМЕ/л ( 105,0-548,0)

04.08.14 ФСГ – 5,8 мМЕ/л, ЛГ -4,3 мМЕ/мл Е2 – 28,6 пг/мл коризол – 3,1 мкг/до ( 5,0-25,0)

### 25.07.14 Общ. ан. мочи уд вес 1005 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. -ед в п/зр

31.07.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1500 эритр - 500 белок – отр

28.07.14 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

25.07.Глюкоза крови – 4,0 ммоль/л

30.07.14 Анализ очи по Зимницким: Дн. д. – 1,5л; ночн. д. – 1,9л; сут д. – 3,4л

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Часы | Удельный вес | К-во молчи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | 1005 | 0,250 |
| 2 | 9.00-12.00 | 1003 | 0,400 |
| 3 | 12.00-15.00 | 1004 | 0,300 |
| 4 | 15.00-18.00 | 1003 | 0,550 |
| 5 | 18.00-21.00 | 1008 | 0,250 |
| 6 | 21.00-24.00 | 1004 | 0,800 |
| 7 | 24.00-3.00 | 1005 | 0,250 |
| 8 | 3.00-6.00 | 1004 | 0,600 |

04.08.14 Анализ очи по Зимницким: Дн. д. – 2,0; ночн. д. – 0,650; сут д. – 2,650л

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Часы | Удельный вес | К-во молчи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | 1021 | 0,400 |
| 2 | 9.00-12.00 | 1013 | 0,250 |
| 3 | 12.00-15.00 | 1004 | 0,600 |
| 4 | 15.00-18.00 | 1003 | 0,750 |
| 5 | 18.00-21.00 | - | - |
| 6 | 21.00-24.00 | - | - |
| 7 | 24.00-3.00 | 1010 | 0,250 |
| 8 | 3.00-6.00 | 1020 | 0,400 |

08.08.14 Анализ очи по Зимницким: Дн. д. – 0,700л; ночн. д. – 0,250л; сут д. – 0,950л

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Часы | Удельный вес | К-во молчи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | 1023 | 0,5 |
| . | 9.00-12.00 | 1010 | 0,1 |
| 3 | 12.00-15.00 | 1020 | 0,2 |
| 4 | 15.00-18.00 | 1020 | 0,4 |
| 5 | 18.00-21.00 | 1022 | 0,5 |
| 6 | 21.00-24.00 | - | 0,4 |
| 7 | 24.00-3.00 | - | - |
| 8 | 3.00-6.00 | 1025 | 0,250 |

Невропатолог: врач в отпуске.

Окулист: VIS OD= 1,0 OS=0,9

ДЗН бледный, деколорированый в ОД, легкая деколорация височной части диска в ОС. Границы дисков четкие, Артерии сужены, Вены полнокровны, расширены. Д-з: Частичная атрофия зрительного нерва ОИ.

29.07.Нейохирург: Аденома гипофиза.СПО (2002, 2009). Послеоперационный арахноэнцефалит с нарушением ликвороциркуляции

24.07ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось горизонтальная. Позиция промежуточная.

Кардиолог: врач на б/л

04.08.14 УЗИ ОМТ: Структурных изменений ОМТ не выявлено.

06.08.14 МРТ ГМ: МРТ картина образования селярной области с признаками интра-, супра-, латероселлярного распространения, с компрессией переднего рога правого бокового желудочка, базальных медианных отделов правой лобной, височной долей. По сравнению с исследованием от 24.07.09 размеры образования увеличились.

07.05УЗИ щит. железы: Пр д. V =2,4 см3; лев. д. V = 2,4 см3

Щит. железа меньше нормы, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура мелкозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение Незначительная гипоплазия ЩЖ. Эхокартина без структурных и очаговых изменений.

Лечение:Кортизон ацетат«25», L-тироксин ,Уропресс, аскорбиновая кислота, тиотриазолин, дексаметазон.

Состояние больного при выписке: Уменьшилась общая слабость ,утомляемость ,тошнота ,рвота не беспокоят, АД110/60 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, нейрохирурга, невропатолога по м\жит.
2. Кортизон ацетат «25» в 7.00 -2т 16.00 – 1-1,5 т 22.00 – 1т Конт кортизола крови, АКТГ ч/з 1 мес с последующей коррекцией дозы глюкортикоидов
3. Уропресс 1доза в 1 носовой вечером Под контролем ан. мочи по Зимницкому в динамике.
4. L-тироксин 25 мкг утром. Контр ТТГ, св Т4 в динамике.
5. Рек. нейрохирурга: контр МРТ головного мозга в динамике, конс в Киевском НИИ нейрохирургии.
6. УЗИ щит. железы 1р. в год.
7. Б/л серия. АГВ № 234501 с 24 .07.14 по 08.08 .08.14. К труду 09.08.14г.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

и/о Зав. отд. Соловьюк Е.А.

Нач. мед. Костина Т.К.