#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1005

##### Ф.И.О: Смешко Максим Викторович

Год рождения: 1981

Место жительства: г. Запорожье, ул. Бочарова 1-162

Место работы: АО «Мотор Сич», инженер технолог.

Находился на лечении с 19.08.15 по 27.08.15 в энд. отд.

Диагноз: Несахарный диабет, средней тяжести, субкомпенсация. Состояние после перенесенной ЗЧМТ (2013), цефалгический ликворно-гипертензионный с-м, Дегенеративно-дистрофическое поражение позвоночника на шейном уровне, умеренный болевой с-м. Хроническое рецидивирующее течение, стадия неполной ремиссии. Астено-депрессивный, тревожный с-м. Метаболическая кардиомиопатия СН 0. Хронический риносинусит обострение.

Жалобы при поступлении на головные боли давящего характера, шум в ушах, головокружение, слабость, утомляемость, ухудшение зрения, памяти, жажду, повышенно мочеотделение (до 5л/сут).

Краткий анамнез: Несахарный диабет с 2013 после перенесенной ЗЧМТ, назначен уропрес 1доза 2р\день (получал стац лечение в 4-й гор. больнице в 2003, ОКЭД в 2015) однако на фоне терапии отмечает ухудшение самочувствия, усиление головных болей, ухудшение зрения. Самостоятельно приобрел минирин. При приеме минирина 0,1 по 1т 2р\д отмечает улучшение состояния: нормализация диуреза, отсутствие вышеуказанных жалоб. Больной настаивает на дальнейшем приеме минирина, закупаемого за бюджетные средства. Госпитализирован для экспертной оценки, подбора адекватной терапии.

Данные лабораторных исследований.

20.08.15 Общ. ан. крови Нв – 140 г/л эритр –4,2 лейк –57 СОЭ –4 мм/час

э-0 % п- 1% с- 67% л- 26 % м- 6%

20.08.15 Биохимия: СКФ –102 мл./мин., хол –4,5 тригл -0,6 ХСЛПВП -0,97 ХСЛПНП – 3,25Катер -3,6 мочевина – 4,6 креатинин –94,8 бил общ –14,2 бил пр – 3,9 тим –1,1 АСТ –0,37 АЛТ –0,35 ммоль/л;

21.08.15 К – 4,0 Na – 137,7 Са-2,55.

### 23.07.15 ТТГ -0,776 (0,4-4,2).

### 26.08.15 Общ. ан. мочи уд вес 1002 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

20.08.15 глюкоза крови – 3,9 ммоль/л

21.08.06.15 Анализ очи по Зимницким: Дн. д. 2,1л; ночн. д. – 0,5л; сут д. – 2,6

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Часы | Удельный вес | К-во молчи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | 1000 | 0,6 |
| 2 | 9.00-12.00 | 1007 | 0,5 |
| 3 | 12.00-15.00 | 1009 | 0,5 |
| 4 | 15.00-18.00 | 1009 | 0,5 |
| 5 | 18.00-21.00 | 1006 | 0,5 |
| 6 | 21.00-24.00 | - |  |
| 7 | 24.00-3.00 | - |  |
| 8 | 3.00-6.00 | - |  |

25.08.06.15 Анализ очи по Зимницким: Дн. д. 1,5л; ночн. д. – 1,2л; сут д. – 2,7

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Часы | Удельный вес | К-во молчи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | 1012 | 0,6 |
| 2 | 9.00-12.00 | 1018 | 0,25 |
| 3 | 12.00-15.00 | 1017 | 0,25 |
| 4 | 15.00-18.00 | 1005 | 0,4 |
| 5 | 18.00-21.00 | 1000 | 0,7 |
| 6 | 21.00-24.00 | 1004 | 0,5 |
| 7 | 24.00-3.00 | - |  |
| 8 | 3.00-6.00 | - |  |

25.08.15Невропатолог: Состояние после перенесенной ЗЧМТ (2013), цефалгический ликвооно-гипертензионный с-м, Дегенеративно-дистрофическое поражение позвоночника на шейном уровне, умеренный болевой с-м. Хроническое рецидивирующее течение, стадия неполной ремиссии. Астено-депрессивный, тревожный с-м

21.08.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ;

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. сосуды сужены, умерено извиты. Венный пульс сохранен. В макулярной области без особенностей.

21.08.15ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось горизонтальная. Позиция полугоризонтальная.

21.07.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

25.08.15 ЛОР: Хронический риносинусит обострение.

10.06.015УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,8 см3; лев. д. V = 5,4 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: минирин, уропрес

Состояние больного при выписке: Несахарный диабет компенсирован. АД 110/70 мм рт. ст. После экспертной оценки комисионно рекомендовано применение препарата минирин, с последующей закупкой за бюджетные средства по м\ж

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, невропатолога по м\жит.
2. Минирин 0,1 1т 2р\д под контролем ан. мочи по Зимницкому.
3. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д. Контроль АД, ЭКГ.
4. Рек. невропатолога: эгломил 1т утром.
5. Рек ЛОР: сосудосуживающие капли в нос, назол 2р/д. Р-н ОНП, повторный осмотр.
6. УЗИ щит. железы 1р. в год.
7. Б/л серия. АГВ № 234964 с 18.08.15 по 27.08.15. К труду 28.08.15.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.