#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 108

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

Год рождения: 1966

Место жительства: г. Запорожье, ул. Воронина 19-170 (прописана Донецкая обл. г. Мариуполь, ул. 9 Авиадивизии.32-5

Место работы: н/р

Находился на лечении с 26.01.15 по 02.02.15 в энд. отд.

Диагноз: Несахарный диабет, средней тяжести, впервые выявленный. Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы. Многоузловой зоб 1 . Мелкие узлы обеих долей. Эутиреоз. Периферический в/доли Са pulm sin T2N1Mx St IIб gr II. Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

Жалобы при поступлении на головные боли, головокружение, жажду, полиурию слабость, утомляемость, периодические носовое кровотечение, увеличение веса на 7 кг за год.

Краткий анамнез: Впервые жалобы появились 3 мес назад, после перенесенного стресса. Обратилась к гинекологу по поводу хирургической менопаузы, дообследована: выявлены клинические проявления несахарного диабета. 23.01.15 уд вес – 1000. 23.01.15 ТГ – 6,7 (<55) кальцитонин 2,0 (<5,0). Гликемия –5,2 ммоль/л. НвАIс -5,8 % . ТТГ – 1,9 (0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО –138,0 (0-30) МЕ/мл Госпитализирована в обл. энд. диспансер для подбора заместительной терапии, уточнения диагноза.

Данные лабораторных исследований.

12.01.15 Общ. ан. крови Нв –125 г/л эритр 3,9 лейк –5,0 СОЭ –5 мм/час

э-1 % п-0 % с- 57% л- 30 % м- 12%

27.01.15 Биохимия: СКФ –63 мл./мин., хол –6,59 тригл -1,30 ХСЛПВП -1,75 ХСЛПНП -4,2 Катер -2,8 мочевина – 2,8 креатинин – 97 бил общ –14,3 бил пр –3,5 тим – 4,6 АСТ – 0,72 АЛТ – 0,53 ммоль/л;

### 27.01.15 Общ. ан. мочи уд вес 1000 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -много ; эпит. перех. - ед в п/зр

29.01.15 Анализ мочи по Зимницкому: Дн. д. 3,5л; ночн. д. – 3,1 л; сут д. – 6,6л

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 21.03.14 | Часы | Удельный вес | К-во молчи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | 1000 | 1,2 |
| 2 | 9.00-12.00 | 1001 | 0,7 |
| 3 | 12.00-15.00 | 1000 | 0,1 |
| 4 | 15.00-18.00 | 1000 | 1,5 |
| 5 | 18.00-21.00 | 1000 | 0,7 |
| 6 | 21.00-24.00 | 1000 | 1,0 |
| 7 | 24.00-3.00 | 1000 | 0,7 |
| 8 | 3.00-6.00 | 1000 | 0,7 |

02.02.14 Анализ мочи по Зимницким: Дн. д. – 0,36л; ночн. д. – 0,42 л; сут д. – 0,78л

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Часы | Удельный вес | К-во молчи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | 1018 | 0,150 |
| 2 | 9.00-12.00 | 1019 | 0,080 |
| 3 | 12.00-15.00 | 1015 | 0,050 |
| 4 | 15.00-18.00 | 1018 | 0,080 |
| 5 | 18.00-21.00 | 1019 | 0,100 |
| 6 | 21.00-24.00 | 1020 | 0,060 |
| 7 | 24.00-3.00 | 1016 | 0,130 |
| 8 | 3.00-6.00 | 1017 | 0,130 |

02.02.15 Глюкоза крови – 3,8 ммоль\л

26.01.5ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось резко отклонена влево. Позиция горизонтальная. Блокада передней ветви ЛНПГ. Диффузные изменения миокарда.

28.01.15 Кардиолог: метаболическая кардиомиопатия СН1.

30.01.15ЭХО КС: КДР-4,9 см; КСР-3,3 см; ЗСЛЖ –1,0 см; ППЖ- 1,0см; По ЭХО КС: Эхопризнаки фальшхорды ЛЖ, диастоличекой дисфункции по первому типу, регургитации 1 ст на ТК, склеротических изменений створок МК, АК. Взаимоотношение камер сердца не нарушено. Систолическая функция ЛЖ сохранена.

28.01.15Ангиохирург: Патологии на момент осмотра не обнаружено.

26.01.15 Р-гр ОГК № 83848: слева корень расширен, малоструктурен. В переднем и верхнем сегментах очаговая инфильтрация лег. ткани. Сердце б/ особенностей.

27.01.15 Фтизиатр на р-гр ОГК + левой боковой слева округлое бугристое образование с четкими контурами, гомогенное 30мм. Окружающая легочная ткани не изменена. Корни малоструктурны. Синусы свободны.

26.01.15Гинеколог: Хирургическая менопауза.

29.01.15 КТ ГМ: Закл: очаговой патологии головного мозга не выявлено.

30.01.15 Онколог: Периферический в/доли Са pulm sin T2N1Mx St IIб gr II.

29.01.15 КТ легких: на руках.

23.01.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,0 см3; лев. д. V = 5,9 см3

Щит. железа не увеличена, контуры неровные. Капсула уплотнена. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. В пр. доле в н/3 изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 0,87\*0,68 см. рядом такой же узел 0,44 см. рядом узел с кальцинированной стенкой 0,5 см. В левой доле у переднего контура гидрофильный узел 0,68 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы. Узлы обеих долей.

Лечение: уропрес.

Состояние больного при выписке: уменьшились жажда, полиурия АД 110/70 мм рт. ст. Пациентке необходимо продолжить подбор уропреса, но в связи с необходимостью лечения у онколога, по настоянию пациентки, выписывается из отделения

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта ,кардиолога по м\жит.
2. Уропрес 1доза в один носовой ход 2р\д. контр ан. мочи по Зимницкому в динамике.
3. Рек онколога: госпитализация в торакальное отделение в ЗОКОД
4. Рек. кардиолога: Повторный осмотр кардиолога с результатами ЭХОКС.
5. УЗИ щит. железы 1р. в год. ТТГ 1р в 6 мес. При возможности ТАПБ узлов щитовидной железы.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.