#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1249

##### Ф.И.О: Чиж Виталий Вадимович

Год рождения: 1993

Место жительства: Пологовский р-н, г. Пологи ул. Мичурина 105

Место работы: н/р

Находился на лечении с 17.10.16 по 31.10.16 в энд. отд.

Диагноз: Несахарный диабет, средней тяжести, декомпенсация. Посттравматическая энцефалопатия 1, цефалгический, вестибулярный с-м. Синкопальное состояние. Плечелопаточнй периартроз, умеренный болевой с-м. Вегетативная дисфункция синусового узла: синусовая брадикардия. Преходящая АВ блокада II ст. Мобитц 1. СН0. Язвенная болезнь активная фаза. Хронический гастродуоденит в стадии обострения ассоциированный с H-pylory (рубцовая деформация луковицы ДПК)

Жалобы при поступлении на головне боли, головокружения, слабость, утомляемость, сухость, жажду 7-8л/сутки, полиурия до 8л/сут. снижение АД до 90/50,

Краткий анамнез: Впервые диагностирован несахарный диабет 12.2015, проходил стац лечение в ОКЭД.. 12.2015 МРТ: «головного мозга интракраниальной очаговой патологии не выявлено. МРТ картина кисты прозрачной перегородки без признаков нарушения ликвородинамики. Признаки гипоплазии интракраниальной части левой ПА. Картина кист левой гайморовой пазухи, правостороннего мастоидита». Назначена заместительная терапия. В наст. время принимает: уропресс 1 доза в один носовой ход 2р/д (8.30 и 20.30) уд. вес мочи амбулаторно 1001, периодический добавляет 1 дозу уропреса в обед. В 20013 , 2013 перенес травму головы, наблюдается у невропатолога. С детства на «Д» учете у кардиолога. С 22.08.16-07.09.16 стац лечение в отделении артимии КУ ОМЦ ССЗ: «Вегетативная дисфункция синусового узла: синусовая брадикардия. Преходящая АВ блокада II ст. Мобитц 1. СН0». Состоит на «Д» учете у кардиохирурга по поводу плановой постановки ЭКС. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции заместительной терапии.

Данные лабораторных исследований.

18.10.16Общ. ан. крови Нв – 129 г/л эритр – 3,9 лейк – 5,1 СОЭ – 27 мм/час

э-1 % п- 0% с- 62% л- 34 % м- 3%

18.10.16 Биохимия: хол –5,0 тригл -0,76 ХСЛПВП -1,62 ХСЛПНП -3,0 Катер -2,1 мочевина –3,9 креатинин –80 бил общ –11,0 бил пр –2,7 тим –2,0 АСТ –0,26 АЛТ –0,93 ммоль/л;

19.10.16 кортизол крови – 12,45 ( 6,2-19,4) магний – 0,74 ( 0,73-1,06)

21.10.16 К – 3,9, Nа – 134,1 Са – 2,16 ммль/л

24.10.16 ОТТГ с 75 гр глюкозы натощак - 4,6 через 1 час 3,9 через 2 часа – 4,3 ммоль/л

19.10.16 Анализ крови на RW- отр

13.08.16 ТТГ –1,98 (0,3-4,0) Мме/мл

### 20.10.16 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

26.10.16 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 28.10.16 Микроальбуминурия – 228мг/сут

19.10.16 Анализ мочи по Зимницкому: к-во принятой жидкости 6,7л Дн. д. 4,2; ночн. д. – 2,5л; сут д. – 6,7

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Часы | Удельный вес | К-во мочи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | 1005 | 1,0 |
| 2 | 9.00-12.00 | 1016 | 0,5 |
| 3 | 12.00-15.00 | 1005 | 1,0 |
| 4 | 15.00-18.00 | 1002 | 1,7 |
| 5 | 18.00-21.00 | 1005 | 1,5 |
| 6 | 21.00-24.00 | 1016 | - |
| 7 | 24.00-3.00 | - | - |
| 8 | 3.00-6.00 | 1015 | 1,0 |

21.10.16 Анализ мочи по Зимницкому: Дн. д. 3,3; ночн. д. – 2,4; сут д. 5,7

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Часы | Удельный вес | К-во мочи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | 1015 | 1,0 |
| 2 | 9.00-12.00 | 1019 | 0,5 |
| 3 | 12.00-15.00 | 1012 | 0,5 |
| 4 | 15.00-18.00 | 1004 | 1,3 |
| 5 | 18.00-21.00 | 1003 | 1,2 |
| 6 | 21.00-24.00 | 1013 | - |
| 7 | 24.00-3.00 | - | - |
| 8 | 3.00-6.00 | 1014 | 1,2 |

24.05.16 Анализ мочи по Зимницкому: Дн. 2,5л; ночн. д. 1,85 сут д. – 4,35

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Часы | Удельный вес | К-во мочи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | 1018 | 0,5 |
| 2 | 9.00-12.00 | 1020 | 0,5 |
| 3 | 12.00-15.00 | 1018 | 0,5 |
| 4 | 15.00-18.00 | 1010 | 1,0 |
| 5 | 18.00-21.00 | 1005 | 1,05 |
| 6 | 21.00-24.00 | 1015 | 0,3 |
| 7 | 24.00-3.00 | - | - |
| 8 | 3.00-6.00 | 1012 | 0,5 |

27.05.16 Анализ мочи по Зимницкому: Дн. 1,5; ночн. д. 2,8 сут д. – 4,

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Часы | Удельный вес | К-во мочи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | - | - |
| 2 | 9.00-12.00 | 1007 | 0,5 |
| 3 | 12.00-15.00 | 1015 | 0,5 |
| 4 | 15.00-18.00 | 1016 | 0,5 |
| 5 | 18.00-21.00 | 1012 | 1,3 |
| 6 | 21.00-24.00 | 1012 | 0,2 |
| 7 | 24.00-3.00 | - | - |
| 8 | 3.00-6.00 | 1015 | 1,3 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 22.10.16 | 4,9 | 4,0 | 4,0 | 5,1 |  |

25.10.16Невропатолог: Посттравматическая энцефалопатия 1, цефалгический, вестибулярный с-м. Синкопальное состояние. Плечелопаточнй периартроз, умеренный болевой с-м.

17.10.16Окулист: VIS OD=0,5 OS=0,5 Оптические среды и глазное дно без особенностей.

06.10.16 ЭКГ: ЧСС -52 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, брадикардия. Эл. ось отклонена влево.

25.10.16 ЭКГ: ЧСС -55 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, брадикардия. Эл. ось резко отклонена влево. Блокада передней ветви ЛНПГ.

25.10.16Кардиолог: Вегетативная дисфункция синусового узла: синусовая брадикардия. Преходящая АВ блокада II ст. Мобитц 1. СН0.

28.10.16 ЛОР: Дообследвоание: Р-гр огранов носовых пазух

19.10.16Гастроэнтеролог: Язвенная болезнь а/фаза хронический гастродуоденит в стадии обострения ассоциированный с H-pylory (рубцовая деформация луковицы ДПК)

19.10.16 Р-гр левого плечевого с-ва: без костно-деструктивных изменений.

26.10.16 УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре, конкремента в желчном пузыре, н фоне застоя, повышенной подвижности правой почки.

18.10.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,6см3; лев. д. V =7,1 см3

Перешеек – 0,44см.

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные . Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: уропрес, магнирот, офор, пробиз, де-нол, предуктал MR, пирацетам,

Состояние больного при выписке: несахарный диабет компенсирован, уменьшились общая слабость, утомляемость. АД 110/60 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, кардиохирурга, невропатолога по м\жит.
2. Уропрес 1 доза в 1 носовой ход в 8.20, 15.00, 20.00 под контролем ан. очи по Зимницкому,
3. Рек. кардиолога: предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ.
4. Рек. гастроэнтеролога: де-нол 2т 2р\д за 30 мин до еды до 2 нед.. Контроль ФГДЭС через 6 мес
5. Контроль микроальбуминурии в утреней порции мочи в динамике. при необходимости консультация нефролога
6. Консультация хирурга по поводу ЖКБ по м/ж

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.