#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1039

##### Ф.И.О: Лысак Валентина Васильевна

Год рождения: 1949

Место жительства: Н-Нколаевский р-н, ул. Ленина 49-4

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 02.09.16 по 14.09.16 в энд. отд.

Диагноз: С-м несахарного мочеизнурения. Аутоиммунный тиреоидит, средней тяжести, медикаментозная субкомпенсация. Тревожное расстройство, возможно сосудистого генеза. Когнитивное снижение. ХБП I ст.: МКБ с отхождением конкрементов. Неалкогольная жировая болезнь печени 1 ст. Хронический панкреатит с нарушением внешнесекреторной функции поджелудочной железы., фиброзная форма. СРК со склонность к запорам. Птеригиум ОД, с-м сухого глаза ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. ИБС, диффузный кардиосклероз, СН I А ф.кл. II. САГ I ст. Ожирение I ст. (ИМТ 32 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Остеоартроз коленных с-вов Rо II СФН I. Вторичный ангиотрофоневроз.

Жалобы при поступлении на полиурию до 8 л\сут, отеки голеней, повышение АД до 160/100 мм рт ст., головокружение, боли в сердце, жажда, сухость во рту, судороги н/к, общая слабость, утомляемость, запоры, увеличение веса на 8 кг за год.

Краткий анамнез: НА «Д» учете у эндокринолога по поводу аутоиммунного тиреоидита, гипотиреоза с 2010. ТТГ – 23,62 (0,27-4,1) Т4св- 8,93 (12,0-25,0) АТТПО – 600 (0-34) от 08.06.2010. С начала заболевания заместительная терапия эутироксом. В наст. время принимает: Эутирокс 100/125 мкг ( доза увеличена 31.08.16 по результатам гормонов щит. железы).23.08.16 Т4св – 15,1 ( 11,5-22,7)АТПО – 1000. ТТГ – 6,75 (0,4-4,0) К- 4,6 (3,5-5,1) Nа – 138,0 ( 136-145) Мg – 0,95 (0,66-0,99), Са – 2,42 ( 2,1-2,42). Со слов больной сухость во рту, полиурия в течении нескольких лет, 31.08.16 консультирована эндокринологом ОКЭД, удельный вес мочи 1000. 25.08.16 ан. мочи по Зимницкому сут. д. – 4,950 л. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для уточнения диагноза, подбора заместительной терапии.

Данные лабораторных исследований.

05.09.16 Общ. ан. крови Нв –113 г/л эритр –3,4 лейк – 4,2 СОЭ –35 мм/час

э- 1% п-0 % с- 73% л- 25% м- 1%

09.09.16 Общ. ан. крови Нв –129 г/л эритр –3,8 лейк – 3,7 СОЭ –33 мм/час

э- 5% п-1 % с- 69% л- 20% м- 5%

05.09.16 Биохимия: СКФ –63,0 мл./мин., хол –6,6 тригл -1,5 ХСЛПВП -1,19 ХСЛПНП - Катер -4,5 мочевина –3,0 креатинин –104 бил общ –13,3 бил пр –3,3 тим –9,5 АСТ –0,31 АЛТ – 0,38 ммоль/л;

07.09.16. ОГТТ с 75 гр люкозы – 5,0 ч/з 1 час 5,6 мочевина 4,5 ммоль/л

09.09.16 К – 4,15 ; Nа –2,2 Са 2,2 ммоль/л

09.09.16 тим – 6,39

05.09.16 Анализ крови на RW- отр

### 06.09.16 Общ. ан. мочи уд вес 1000 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - ед в п/зр

13.09.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – отр

05.09.16 Анализ очи по Зимницким: Дн. д.2,8 л; ночн. д. 2,2– л; сут д. – 5,0

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Часы | Удельный вес | К-во молчи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | 1002 | 0,4 |
| 2 | 9.00-12.00 | 1001 | 0,55 |
| 3 | 12.00-15.00 | 1002 | 1,1 |
| 4 | 15.00-18.00 | 1002 | 0,75 |
| 5 | 18.00-21.00 | 1004 | 0,35 |
| 6 | 21.00-24.00 | 1003 | 0,75 |
| 7 | 24.00-3.00 | 1000 | 0,65 |
| 8 | 3.00-6.00 | 1000 | 0,45 |

09.09.16 Анализ очи по Зимницким: Дн. д.1,6 л; ночн. д. –3,35 л; сут д. – 4,95

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Часы | Удельный вес | К-во молчи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | 1005 | 0,6 |
| 2 | 9.00-12.00 | 1007 | 0,1 |
| 3 | 12.00-15.00 | 1005 | 0,4 |
| 4 | 15.00-18.00 | 1002 | 0,5 |
| 5 | 18.00-21.00 | 1005 | 0,3 |
| 6 | 21.00-24.00 | 1005 | 1,45 |
| 7 | 24.00-3.00 | 1003 | 1,0 |
| 8 | 3.00-6.00 | 1006 | 0,6 |

12.09.16 Анализ очи по Зимницким: Дн. д.1,33 л; ночн. д. –2,75 л; сут д. –

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Часы | Удельный вес | К-во молчи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | 1005 | 0,3 |
| 2 | 9.00-12.00 | 1007 | 0,13 |
| 3 | 12.00-15.00 | 1005 | 0,45 |
| 4 | 15.00-18.00 | 1003 | 0,45 |
| 5 | 18.00-21.00 | 1003 | 0,3 |
| 6 | 21.00-24.00 | 1002 | 0,96 |
| 7 | 24.00-3.00 | 1002 | 1,1 |
| 8 | 3.00-6.00 | 1003 | 0,45 |

05.09.16 Глюкоза крови - 5,0 ммоль/л

02.09.16Невропатолог: Дисметаболическая энцефалопатия 1, астенонеротический с-м. Вертебогенная люмбалгия слева, мышечно-тонический, болевой с-м.

05.09.16Окулист: VIS OD=0,3 OS= 1,0

Крыловидная плева на роговице ОД. Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Птеригиум ОД, с-м сухого глаза ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

02.09.16ЭКГ: ЧСС -60 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Диффузные изменения миокарда.

02.09.16 ФГ ОГК№ 98454: без патологии

14.09.16Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, СН I А ф.кл. II. САГ I ст. .

12.09.6Ангиохирург: Вторичный ангиотрофоневроз.

09.09.16 на р-гр турецкого седа контуры седла неровные, нечеткие. в обл. спинки. Перестройка костной структуры, спинки тур. седла.

05.09.16 на р- гр коленных суставов признаки субхондрального склероза, уплотнение суставных поверхностей ,сужение суставных щелей, характерно для ДОА II ст.

09.09.16 Гематолог: дообследование

14.09.16Нефролог: ХБП I ст.: МКБ с отхождением конкрементов. 09.09.16Гастроэнтеролог: Неалкогольная жировая болезнь печени 1 ст. Хронический панкреатит с нарушением внешнесекреторной функции поджелудочной железы., фиброзная форма. СРК. Со склонность к запорам.

05.09.16РВГ: Нарушение кровообращения I справа, 2 слева. тонус сосудов повышен.

13.09.16 УЗИ вен н/к: Эхопризнаки незначительной деформации притоков левой БПКВ с незначительной несостоятельностью стволовых клапаном в бедренном сергменте, киста Беккера слева № 2.

13.09.16 психиатр: тревожное расстройство возможно сосудистого генеза. Когнитивное снижение.

12.09.16 МРТ головного мозга: МРТ – картина минимальной выраженной лейкоэнцефалопатии . Признаки незначительно выраженной гиперплазии гипофиза.

09.09.16 Ревматолог: Остеоартроз коленных с-вов Rо II СФН I.

09.09.6УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст; фиброзирования поджелудочной железы, функционального раздражения кишечника, наличия конкрементов в левой почке, микролитов почках, без нарушения урокинетики.

13.09.16Осмотр доц.каф. терапии и клин. фармакологи Ткаченко О.В Для уточнения диагноза показана конс. психиатра для исключения психогенного несахарного диабета.

15.02.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 16,1 см3; лев. д. V = 14,0см3

Перешеек – 0,5см.

По сравнению с УЗИ от 03.2011, размеры железы уменьшились. , контуры ровные, фестончатые. Капсула уплотнена, утолщена. Эхогенность паренхимы значительно снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий и крупный фиброз. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: эутирокс, адаптол, дефинорм, глицин, левосил, панкреазим

Состояние больного при выписке: уменьшились общая слабость, утомляемость. сохраняются жалобы на учащение мочеиспускания, полиурия (до 4л) при психоэмоциональном перенапряжении. АД120/70 мм рт. ст. В настоящее время от назначения уропресса категорически отказалась. 10.09.16 сдала ан. крови на вазопрессин (длительно выполнения анализа до 1 мес).

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, невропатолога, кардиолога, ревматолога, гастроэнтеролога, психоневролога по м\жит.
2. После получения результатов ан. крови на вазопрессин повторная консультация в ОКЭД при показаниях госпитализация для подбора заместительной терапии.
3. Рек психиатра: Пароксим 20 мг ½ т 1 нед затем 1т утром во время еды длительно 3-6 мес, миасер 30 мг ¼ т на ночь 3 мес, бифрен 1т 3р/д 1 мес, адаптол 500 мг 1т 2р\д 1 мес.
4. Рек. кардиолога: предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ.
5. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
6. Рек. нефролога: наблюдение терапевта по м/ж, контроль ан. крови, мочи, показателей азотемии в динамике УЗИ МВС контроль 1-2р. в год. диета с ограничением соли . Канефрон 2т. \*3р/д. 1 мес.
7. Повторная консультация ангиохирурга по результатам УЗИ вен
8. Рек. окулиста: офтан катахром 2к. \*3р/д,.
9. Рек. гастроэнтеролога: стол №5, режим питания, левасил 1т 3р\д 1 мес, панкреатин 8000 1т3р/д во время еды 1 мес, дефенорм 1т 3р\д 2 мес.
10. Рек. гематолога: определить уовень вит. В 12, сывороточное железо. Повторная консуьтация Рек. ревматолога: хондросат , пиаскледин 300 1к утром с едой 3 мес, зеродол 1т 2р/д 5 дней затем 1т 1р\д 10 дней, местно фламидез гель 2р/д 10 дней, затем бифлекс крем 2р/ 10 дней, магнитотерапия на коленные суставы № 10, наблюдение терапевта.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.