#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 562

##### Ф.И.О: Писанец Роман Николаевич

Год рождения:1994

Место жительства: Пологовский р-н, с. К-Роздоры ул. Октябрьская 42

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 14.04.17 по 21.04.17 в энд.отд.

Диагноз: Несахарный диабет, средней тяжести, ст. декомпенсации. Вегетативная дисфункция, цереброастенический с-м. Единичный судорожный приступ(11.12.14) Метаболическая кардиомиопатия с-м укороченного PQ. СН 0-1. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.Сколиоз наружного носа влево.

Жалобы при поступлении на сухость во рту , полиурию (3-4л/сут), жажду(до 4 л сутки), общую слабость, утомляемость, снижение в весе головные боли, учащенное сердцебиение, снижение веса на 5 кг за полгода.

Краткий анамнез: Несахарный диабет с 1997 после ЧМТ. Постояннопринимает уропрес по 3 дозы ( 1доза в один носовой ход+2 дозы во второй носовой ход) 3р/д.Уд.вес мочи 1000-1009.В 2013 году по данным МРТ головного мозга патологии не выявлено. Госпитализирован в энд. диспансер для коррекции заместительной терапии.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 18.04 | 114 | 3,4 | 4,8 | 10 | 1 | 1 | 64 | 23 | 11 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 18.04. | 149 | 5,4 | 1,84 | 1,34 | 3,2 | 3,0 | 2,5 | 78,1 | 23,9 | 23,9 | 6,0 | 2,64 | 3,19 |

18.04.17 Анализ мочи по Зимницкому: Дн. д. 1,62; ночн. д. – 0,7л; сут д. – 2,35

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Часы | Удельный вес | К-во мочи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | м/м | 0,5 |
| 2 | 9.00-12.00 | 1007 | 0,4 |
| 3 | 12.00-15.00 | м/м | 0,4 |
| 4 | 15.00-18.00 | м/м | 0,35 |
| 5 | 18.00-21.00 | м/м | 0,3 |
| 6 | 21.00-24.00 | м/м | 0,4 |
| 7 | 24.00-3.00 | - | - |
| 8 | 3.00-6.00 | - | - |

20.04.17 Анализ мочи по Зимницкому: Дн. д. 1,3; ночн. д. – 1,3; сут д. 2,6

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Часы | Удельный вес | К-во мочи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | 1012 | 0,5 |
| 2 | 9.00-12.00 | 1010 | 0,35 |
| 3 | 12.00-15.00 | 1014 | 0,45 |
| 4 | 15.00-18.00 | - | - |
| 5 | 18.00-21.00 | 1013 | 0,5 |
| 6 | 21.00-24.00 | 1012 | 0,4 |
| 7 | 24.00-3.00 | - | - |
| 8 | 3.00-6.00 | 1014 | 0,4 |

20.04.17НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

18.04.17 К – 4,7 ;Nа – 130

### 19.04.17Общ. ан. мочи уд вес 1015лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 18.04. | 5,1 |  |  |  |  |

14.04.17 Невропатолог: Вегетативная дисфункция, цереброастенический с-м. единичный судорожный приступ.(11.12.14)

18.04.17 Окулист: VISOD= 0,9OS= 0,9

Оптические среды прозрачны. Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие.А:V 2:3 сосуды узик , извиты, артерии местами снижены, вены полнокровные. Вмакулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. .

14.04.17ЭКГ:ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл.ось не отклонена. С-м укороченного PQ

18.04.17 ЛОР: Сколиоз наружного носа влево.

19.04.17Кардиолог: Метаболическая кардиомпатия с-м Укороченного PQ СН 0-1

Рек.кардиолога: Контроль АД, ЭКГ. Суточное мониторирование ЭКГ.

19.04.17 Хирург: хирургической патологии в данной момент нет.

18.04.17Осмотр доц.каф. терапии и клин. фармакологи Ткаченко О.В диагноз см. выше.

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

Щит.железане увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарныел/узлыне визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит.железы нет.

Лечение: уропрес ,эссенциале

Состояние больного при выписке: уменьшились общую слабость, утомляемость, несахарный диабет компенсирован АД 120/70 мм рт. ст. ЧСС 70 уд/мин.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, лор.врача по м\жит.
2. Уропрес утром:1д один носовой ход + 2 дозы во 2 носовой ход,

обед 1 доза в 1 носовой ход + 1 доза в 2 носовой ход

вечер 1 доза в 1 носовой ход + 2 дозы во2 носовой ход.

1. Рек.невропатолога: седасен 1к 3р\д 1 мес.
2. Контроль печеночных проб в динамике, эссенциале 2т 3р/д. 1 мес.Консультация гастроэнтеролога по м/жит.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В