#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1757

##### Ф.И.О: Тихенко Николай Федорович

Год рождения: 1991

Место жительства: г. Запорожье ул. Хороводная 18

Место работы: н/р

Находился на лечении с 12.12.17 по 29.12.17 в энд. отд.

Диагноз: несахарный диабет, тяжелая форма, ст. декомпенсации. Миопия, миопический астигматизм, смешанный астигматизм, амблиопия ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Искривление полперегородки носа. ОРВИ. ХБП I ст. аномалия развития – добавочная почечная артерия справа САГ Ш ст

Жалобы при поступлении на сухость во рту жажда, головные боли, головокружение , слабость, утомляемость, ухудшение зрения, памяти, увеличение веса на 25 кг за год, повышение АД до 200/100,

Краткий анамнез: Несахарный диабет диагностирован в 2015, назначен прием уропресса, прием которого отменил 5-6 мес назад, ввиду головных болей, головокружений. Возобновилась полиурия полидипсия. В течение последнего года отмечает прибавку в весе, Повышение АД, в течение 10 лет, принимает небивалол 5 мг 1р/д. 12.1.117 МРТ головного мозга – мрт признаков объемног образования и мироаденомы гипофиза в настоящее время не выявлено. 30.10.17 полактин 227,6 ( 2,5-17,0) СТГ < 0,05 ( 0-3,0) коризол 20,28 ( 62-19\*,4) 01.11.17пролактин 6,4 , АКТГ – 23,4 ( 7,2-63,3) коризол 10,4 – (6,3-19,4) Т3св – 3,58 (1,8-4,2) ТТГ – 2,73 Т4св – 94,1 ( 58-161,0). Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 13.12 | 162 | 4,8 | 4,8 | 24 | 2 | 0 | 65 | 31 | 2 |
| 26.12 | 153 | 4,6 | 4,9 | 37 | 0 | 0 | 65 | 29 | 6 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 13.12 | 102 | 6,2 | 2,13 | 1,16 | 4,06 | 4,3 | 4,5 | 83 | 10,6 | 2,4 | 3,4 | 0,39 | 0,58 |

13.12.17 пролактин 8,73, инсулин 15,16,С-пептид – 2,2

19.12.17 АКТГ – 44,60 Кортизол 18,37

### 18.12.17 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк – в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

### 18.12.17 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

14.12.17 глюкоза 4,8 ммоль/л

14.12.17 Анализ мочи по Зимницкому: дневной –6,75 ночной -7,15 сут 13,9

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Часы | Удельный вес | К-во мочи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | 1003 | 1,0 |
| 2 | 9.00-12.00 | 1004 | 1,7 |
| 3 | 12.00-15.00 | 1005 | 2,1 |
| 4 | 15.00-18.00 | 1005 | 1,9 |
| 5 | 18.00-21.00 | 1000 | 2,6 |
| 6 | 21.00-24.00 | 1002 | 1,7 |
| 7 | 24.00-3.00 | 1002 | 1,65 |
| 8 | 3.00-6.00 | 1001 | 1,2 |

22.12.17 Анализ мочи по Зимницкому: дневной –3,7 ночной -3,2 сут диурез 3,2

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Часы | Удельный вес | К-во мочи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | 1003 | 1,4 |
| 2 | 9.00-12.00 | 1007 | 0,8 |
| 3 | 12.00-15.00 | 1005 | 0,6 |
| 4 | 15.00-18.00 | 1005 | 0,9 |
| 5 | 18.00-21.00 | 1003 | 1,3 |
| 6 | 21.00-24.00 | 1012 | 1,0 |
| 7 | 24.00-3.00 | 1005 | 0,9 |
| 8 | 3.00-6.00 | 1005 | 0,9 |

26.12.17 Анализ мочи по Зимницкому: дневной –2,8 ночной -3,2 сут диурез 6,0

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Часы | Удельный вес | К-во мочи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | 1006 | 1,0 |
| 2 | 9.00-12.00 | 1005 | 0,6 |
| 3 | 12.00-15.00 | 1005 | 0,7 |
| 4 | 15.00-18.00 | 1010 | 0,5 |
| 5 | 18.00-21.00 | 1003 | 1,0 |
| 6 | 21.00-24.00 | 1003 | 1,0 |
| 7 | 24.00-3.00 | 1007 | 0,6 |
| 8 | 3.00-6.00 | 1008 | 0,6 |

26.12.17 Анализ мочи по Зимницкому: дневной –2,8 ночной -3,2 сут диурез 6,0

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

Невропатолог: ДДПП ШОП, вертеброгенная цервикалгия.

Окулист: VIS OD=0,4сф – 0,75 =0,80,9 OS=0,1сф – 3,0 =0,2 ; Гл. дно: артерии сужены, вены неравномерного калибра. Полнокровного, с-м 1 ст. В макуле без особенностей Д-з: Миопия, миопический астигматизм, смешанный астигматизм, амблиопия ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

18.12.17ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка..

14.12.17 ЛОР искривление полперегородки носа

15.12.17 На р-гр ППН снижение воздушнности левой гайморовой пазухи. Девиация носовой перегородки влево. Отек слизистой носа.

14.12.17Кардиолог: САГ Ш ст

19.12.17 Нефролог: ХБП I ст. аномалия развития – добавочная почечная артерия справа

12.12.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V =9,4 см3; лев. д. V = 6,9 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: небивалол, нольпаза, хофитол, нимерин,

Состояние больного при выписке: Уменьшилась сухост во рту, жажда, общая слабост ,утомляемость, . АД 120/70 мм рт. ст. ЧСС 70 уд/мин.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, кардлога, гастроэнтеролога, нефролога по м\жит.
2. Минерин 0,2 мг 1т утром + 1 т в обед + 1,5 т веч
3. Контроль ан. мочи по Зимницкому
4. Рек. кардиолога: карведиоло 12,5 мг 2р/д, при недостаточном снижение АД физиотенс 0,2 мг веч..
5. Рек ЛОР: Плановое хирургическое лечение
6. Рек. невропатолога: бифрен 1к 3р/д 1 мес. L-лизин эсцинат 10,0 в/в кап№ 5 вазопро 10,0 в/в,
7. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.