#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 583

Ф.И.О: Кухта Елена Викторовна

Год рождения: 1958

Место жительства: г. Энергодар ул. Центральная 14 - 16

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 19.04.17 по 24.04.17 в энд. отд.

Диагноз: С-м несахарного диабета? С-м «пустого» турецкого седла? Микроаденома гипофиза?. Ангиопатия сетчатки ОИ Ожирение II ст. (ИМТ35,6 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на головные боли, головокружение повышение АД до 190/100, периодически отеки стоп, сухость во рту4-5 л/сут, полиурия, 3,5 5 л/сут, прибавку веса на 40 кг за 10 лет, общую слабость, утомляемость, сухость кожных покровов

Краткий анамнез: Ухудшение состояния в течение последних 10лет (в момент менопаузы),обследована у терапевта по м\ж. 24.03.17 ан. мочи по Зимницкому уд вес 1003-1010 сут диурез 4,10 л. 23.03.17 кортизол крови 4,49(6,2-19,4) Т4св -15,4 (11,5—22,7) ТТГ – 3,49(0,4-4,0) АТТПО <10 ( 0-100). Госпитализирована в эндодиспансер для уточнения диагноза, тактики лечения КУОКЭД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 20.04 | 162 | 5,0 | 5,2 | 12 | 3 | 1 | 54 | 38 | 4 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 20.04 | 106 | 5,2 | 1,07 | 1,64 | 2,9 | 2,0 | 3,7 | 77,0 | 12,5 | 3,4 | 1,3 | 0,27 | 0,45 |

21.04.17 пролактин – 5,7 ( 4,5-33,0) АКТГ – 23,7 (7,2-63,3),

24.04.17 СТГ 0,42 паратгормон 61,6 ( 12,0-65,0) Са++1,27 (1,12-1,32)

24.04.17 Антидиуретический гормон <1,0 ( 1,0-8,0)

21.04.17 Св.Т4 - 13,0 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 0,4 (0,3-4,0) Мме/мл

АТ ТГ -110,6 (0-100) МЕ/мл; АТ ТПО –12,5 (0-30) МЕ/мл

20.04.17 ОГТГс 75 гр глюкозы натощак – 4,4 через 2 часа после нагрузки – 4,2

21.04.17 К – 3,8 ; Nа – 143 Са - 2,39 ммоль/л

### 20.04.17 Общ. ан. мочи уд вес 1008 лейк –1/2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

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

24.04.17 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

21.04.17 Анализ мочи по Зимницкому: дневной – 1,25 ночной 3,05 сут диурез 4,3

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Часы | Удельный вес | К-во мочи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | 1008 | 0,2 |
| 2 | 9.00-12.00 | 1013 | 0,5 |
| 3 | 12.00-15.00 | - | - |
| 4 | 15.00-18.00 | 1012 | 0,55 |
| 5 | 18.00-21.00 | 1013 | 0,55 |
| 6 | 21.00-24.00 | 1007 | 0,6 |
| 7 | 24.00-3.00 | 1004 | 1,150 |
| 8 | 3.00-6.00 | 1005 | 0,75 |

24.04.17 Анализ мочи по Зимницкому: Дн. д. 1,8 ночной – 3,82 сут – 5,62

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Часы | Удельный вес | К-во мочи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | 1010 | 0,62 |
| 2 | 9.00-12.00 | 1001 | 0,55 |
| 3 | 12.00-15.00 | - | - |
| 4 | 15.00-18.00 | 1010 | 0,63 |
| 5 | 18.00-21.00 | 1010 | 1,0 |
| 6 | 21.00-24.00 | 1004 | 1,05 |
| 7 | 24.00-3.00 | 1004 | 0,63 |
| 8 | 3.00-6.00 | 1005 | 1,14 |

18.04.17 Дупл. сканирование артерий Эхопризнаки макроангиопатии по гипертоническому типу . Признаки экстравазальных влияний на гемодинамику ПА с двух сторон, снижение кровотока в сегменте V2-4 ПА с 2х сторон, больше справа, вероятно как следствие ДДПП. Венозная дисгемия в системе ПВС. Снижение кровотока по правой ВЯВ, признаки неравномерной ВЧГ больше в лобных отделах

20.04.17 ОГК: легкие без инфильтрации корни малоструктурны.

20.04.17 гинеколог: пр. здорова.

20.04.17Окулист: VIS OD= 1,0 OS=1,0 Факосклероз на гл. дне. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 сосуды умеренно извиты, склерозированы, Салюс I, вены неравномерного калибра, полнокровны. . В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ..

19.04.17 МРТ: МРТ картина формирующего пустого турецкого седла с признаками очага подозрительного на микро аденому в левых отделах гипофиза

19.04.17УЗИ щит. железы: Пр д. V =6,9 см3; лев. д. V = 5,8 см3

Перешеек –0,35 см.

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

19.04.17ЭКГ: ЧСС -57 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, брадикардия . Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

20.4.17Кардиолог: с-м ВСД

Лечение: дообследование.

Состояние больного при выписке: Пациентка нуждается в продолжение дообследования- проведение пробы с сухоедением, десмопрессинового теста, конс. нейрохирурга с целью уточнения диагноза. По семейным обстоятельствам настаивает на выписке из отделения АД 130/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. Повторная госпитализация в эндодиспансер для проведение пробы с сухоедением, десмопрессинового теста, конс. нейрохирурга с целью уточнения диагноза

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В