#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1539

##### Ф.И.О: Власенко Нина Владимировна

Год рождения: 1965

Место жительства: Г- Польский р-н,г. Гуляйполе ул. 9января55

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 06.11.17 по 16.11.17 в энд. отд.

Диагноз: Хроническая надпочечниковая недостаточность, средней тяжести, декомпенсация. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I.Симтоматическая артериальная гипертензия. СВД, цереброастенический с-м. Хронический эндометрит, узловая лейомиома матки.

Жалобы при поступлении на головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость, учащенное сердцебиение, ухудшение памяти, снижение АД до 90/60 мм рт ст.

Краткий анамнез: В 2009 диагностирована хроническая надпочечниковая недостаточность, с начала заболевания заместительная терапия А В настоящее время принимает преднизолон 5мг 2т в 7.00 и в 11.00, минералокортикоиды не получает. 26.10.17 КТГ – 56,7 ( 7,2-63,3) Кортизол 0,05( 6,20-19,10). Последнее стац лечение в 11.2016. Настоящее ухудшение в течение нескольких месяцев. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции заместительной терапии дальнейшего обследования.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 07.11 | 141 | 4,3 | 9,6 | 12 | 2 | 3 | 41 | 49 | 5 |
| 10.11 | 131 | 3,9 | 6,4 | 11 | 1 | 1 | 55 | 40 | 3 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 07.11 | 64,3 | 6,81 | 1,63 | 1,83 | 4,23 | 2,7 | 5,4 | 86 | 12,4 | 3,2 | 1,8 | 0,31 | 0,73 |

07.11.17 К –4,76 ; Nа –133 Са++ -1,08 С1 - 104 ммоль/л

13.11.17К – 4,5; Nа – 131 ммоль/л

13.11.17 Коагулограмма: вр. сверт. – мин.; ПТИ – 86 %; фибр 2,9– г/л; фибр Б – отр; АКТ – 100%; св. гепарин – 4

### 07.11.17 Общ. ан. мочи уд вес 1019 лейк – 4-6 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

10.11.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 2000 эритр - белок – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 07.11 | 4,4 | 5,3 |  |  |  |

07.11.17Невропатолог: СВД, цереброастенический с-м.

08.11.17 Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ; Гл. дно: сосуды сужены, извиты ,вены уплотнены, неравномерного калибра, с-м Салюс 1 ст, ангиосклероз. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

06.11.17ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка..

07.11.17Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1.Симтоматическая артериальная гипертензия.

08.11.17 УЗИ ОМТ Эхопризнаки лейомиома матки.

08.11.17 Хирург: На момент осмотра данных за хирургическую патологию нет

08.11.17 Гинеколог: хр. эндометрит. Узловая лейомиома матки.

06.11.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V =5,1 см3; лев. д. V =3,7 см3

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

Лечение: преднизолон, предуктал MR, кораксан, пирацетам

Состояние больного при выписке: уменьшились общая слабость, утомляемость АД 110/70 мм рт. ст. ЧСС 70 уд/мин.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Преднизолон 5 мг 2т в 8.00 + 2т в 11.00. Контроль кортизола крови ,АКТГ, К ,Na в динамике.
3. Рек гинеколога: норколут продолжить антибиотикотерапия по схеме,
4. Рек. кардиолога: тризипин лон 100мг 1р/д 1 мес, ивабрадин 5мг 1р/д,
5. Рек. невропатолога: ноофен 1т2р/д 1 мес.

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.