#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 752

##### Ф.И.О: Базилевская Диана Владимировна

Год рождения: 1998

Место жительства: г. Запорожье ул. Железнодорожная 22

Место работы: ЗНУ, студент

Находился на лечении с 30.05.18. по 05.06.18 в энд. отд.

Диагноз: С-м вегетативной дисфункции, астеноневротический с-м, НЦД по смешанному типу . Наджелудчоковая экстрасистолия СН 0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, общую слабость, быструю утомляемость., учащенное мочеиспускание.

Краткий анамнез: Ухудшение состояния с 02.2018 после перенесенного ОРВИ назначено дообследование . 18.04.17 ТТГ – 1,4 ( 0,3-4,0). Антидурпитический гормон 1,8 ( 1,0-8,0) от 10.05.18. уд. вес мочи 1000-1010 Госпитализирована в энддиспансер с целью уточнения диагноза. Со слов больной проходила лечение у невропатолога по м/ж по поводу выраженных головных болей, периодически снижение остроты зрения.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 31.05 | 146 | 4,4 | 3,9 | 7 | |  | | 1 |  | 50 | 48 | | 1 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 31.05 | 95,8 | 6,56 | 0,68 | 1,83 | 4,4 | | 2,6 | 2,9 | 77 | 15,2 | 3,0 | 1,9 | | 0,35 | 0,48 |

31.05.18 К – 4,25 ; Nа – 142 Са++ -1,12 С1 - 99 ммоль/л

31.05.18 осмолярность крови - 299 ( 290-320)

### 31.05.18 Общ. ан. мочи уд вес 1007 лейк –9-11 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -мнеого ; эпит. перех. -ед в п/зр

01.06.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -2500 эритр - белок – отр

31.05.18 глюкоза крови – 3,7 ммоль/л

01.06.18 Анализ мочи по Зимницкому: дневной – 1,55 ночной 0,86 сут диурез 2,4

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Часы | Удельный вес | К-во мочи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | 1001 | 0,5 |
| 2 | 9.00-12.00 | 1003 | 0,35 |
| 3 | 12.00-15.00 | 1003 | 0,45 |
| 4 | 15.00-18.00 | 1005 | 0,25 |
| 5 | 18.00-21.00 | 1000 | 0,5 |
| 6 | 21.00-24.00 |  |  |
| 7 | 24.00-3.00 |  |  |
| 8 | 3.00-6.00 | 1005 | 0,35 |

04.06.18 Анализ мочи по Зимницкому: дневной 1,19 ночной 0,49 сут диурез 1,68

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Часы | Удельный вес | К-во мочи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | 1012 | 0,06 |
| 2 | 9.00-12.00 | 1000 | 0,45 |
| 3 | 12.00-15.00 | 1006 | 0,28 |
| 4 | 15.00-18.00 | 1004 | 0,4 |
| 5 | 18.00-21.00 | 1010 | 0,15 |
| 6 | 21.00-24.00 | 1005 | 0,34 |
| 7 | 24.00-3.00 |  |  |
| 8 | 3.00-6.00 |  |  |

01.06.18Невропатолог: С-м вегетативной дисфункции, астеноневротический с-м

03.05.18 ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый суправентрикулярная экстрасистолия. . Эл. ось не отклонена. Неполная блокада ПНПГ

01.06.18Кардиолог: НЦД по смешанному типу . Наджелудчоковая экстрасистолия СН 0.

02.06.18 МРТ головного мозга:. Головной мозг без МР признаков очаговой и объемной патологии

05.06.18 8Нефролог:

05.06.18 УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст, застоя в ж/пузыре

Осмотр совместно с Нач. мед. Карпенко И.В. : В настоящее время убедительных данных за несахарный диабет нет, может быть выписана из отделения 05.06.18.

30.05.18УЗИ щит. железы: Пр д. V =4,9 см3; лев. д. V = 4,0 см3

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

Лечение: бифрен, ,

Состояние больного при выписке: настоящее время убедительных данных за несахарный диабет нет. АД 120/70 мм рт. ст. ЧСС 70 уд/мин

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Контроль анализа мочи по Зимницкому, антидиуретического гормона в динамике.
3. Рек. невропатолога: бифрен 1т 1т 3р/д 1 мес.
4. Рек кардиолога: кардонат1т 2р/д 1 мес. дообследование ЭХОКС. Суточное мониторирование ЭКГ.
5. Конс. окулиста по м/ж
6. Справка с 30.05.18 по 05.06.18

Леч. врач Соловьюк Е.А.

И/о зав. отд. Соловьюк Е.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.