#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1387

##### Ф.И.О: Кацимон Наталья Васильевна

Год рождения: 1956

Место жительства: Токмаксий р-н, Токмак, Ленина 35а - 21

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 28.10.13 по 07.11.13 в энд. отд.

Диагноз: Несахарный диабет, средней тяжести, впервые выявленный. Астено-невротический с-м. Гипертоническая болезнь II стадии II степени. Гипертензивное сердце СН 0-I. Риск 4. Начальная катаракта ОИ.

Жалобы при поступлении на полиурию до 6 л/сут, головные боли, головокружения, повышения АД 150/100 мм рт.ст. жажду, потерю веса на 4 кг за год, слабость, утомляемость.

Краткий анамнез: Впервые жалобы появились со средины августа., обратилась к эндокринологу 18.08.13. Назначено дообследование. 09.09.13 УЗИ щит железы Пр д. V = 3,4 см3; лев. д. V = 3,5см3 Признаков патологии не выявлено. 10.09.13: ТТГ – 1,03 (0,4-4,0) Св Т4 – 13,50 (10,3-24,0). 23.10.13 впервые назначен ан. мочи по Зимницкому: уд. вес 1005-1008, сут. дидр. – 5,900. Госпитализирована в энд. диспансер для подбора заместительной терапии.

Данные лабораторных исследований.

29.10.13Общ. ан. крови Нв – 161 г/л эритр – 4,9 лейк –4,2 СОЭ – 19 мм/час

э- 0% п- 2% с- 68% л- 27 % м-3 %

29.10.13Биохимия: СКФ – 49,5мл./мин., хол –5,6 тригл -1,48 ХСЛПВП – 2,10ХСЛПНП -2,88 Катер -1,69 мочевина –3,5 креатинин – 102 бил общ –мс бил пр – мс тим –1,7 АСТ –0,61 АЛТ –0,59 ммоль/л;

01.11.13бил общ –14,3 бил пр – 3,6 тим –0,47 АСТ –0,29 АЛТ –0,48 ммоль/л;

01.11.13 К- 5,1 Na – 148 моль/л

29.10.13Анализ крови на RW- отр

### 29.10.13Общ. ан. мочи уд вес мм лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ;

29.10.13 глюкоза крови 4,8 ммоль/л

30.10.13 Анализ мочи по Зимницкому: Дн. д. – 2,250; ночн. д. – 2,450; сут д. – 4,7л

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Часы | Удельный вес | К-во молчи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | 1001 | 0,7 |
| 2 | 9.00-12.00 | 1002 | 0,5 |
| 3 | 12.00-15.00 | 1000 | 0,6 |
| 4 | 15.00-18.00 | 1000 | 0,55 |
| 5 | 18.00-21.00 | 1000 | 0,7 |
| 6 | 21.00-24.00 | 1000 | 0,55 |
| 7 | 24.00-3.00 | 1000 | 0,4 |
| 8 | 3.00-6.00 | 1000 | 0,8 |

04.11.13 Анализ мочи по Зимницкому: Дн. д. – 1,3л; ночн. д. – 0,9л; сут д. – 2,2л

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Часы | Удельный вес | К-во молчи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | 1008 | 0,5 |
| 2 | 9.00-12.00 | - | - |
| 3 | 12.00-15.00 | 1009 | 0,35 |
| 4 | 15.00-18.00 | 1006 | 0,45 |
| 5 | 18.00-21.00 | 1002 | 0,4 |
| 6 | 21.00-24.00 | 1007 | 0,1 |
| 7 | 24.00-3.00 | - | - |
| 8 | 3.00-6.00 | -1008 | 0,4 |

07.11.13 Анализ мочи по Зимницкому: Дн. д. – 0,550 л; ночн. д. – 1,7 л; сут д. – 2,25 л

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Часы | Удельный вес | К-во молчи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | 1008 | 150 |
| 2 | 9.00-12.00 | 1013 | 150 |
| 3 | 12.00-15.00 | 1011 | 250 |
| 4 | 15.00-18.00 | - | 0 |
| 5 | 18.00-21.00 | 1003 | 500 |
| 6 | 21.00-24.00 | - | 0 |
| 7 | 24.00-3.00 | 1003 | 500 |
| 8 | 3.00-6.00 | 1003 | 700 |

Невропатолог: Астено-невротический с-м.

Окулист: VIS OD= 1,0 OS=0,7 ; ВГД OD= OS=

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Д-з: Начальная катаракта ОИ.

ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция горизонтальная. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии II степени. Гипертензивное сердце СН 0-I. Риск 4.

30.10.13 Р-графия тур. седла – размеры обычные в центре тур седла опред. облаковидная тень обызвествления. Костные стр-ры б/особ.

30.10.13 МРТ Головного мозга: МРТ-картина начальных проявлений дисциркуляторной энцефалопатия. Легкая вентрикулярная асимметрия.

УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; перегиба ж/пузыря в области шейки, застоя в ж/пузыре, кисты левого яичника (УЗИ прилагается).

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

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет

Лечение: уропрес, эналаприл, нообут, валериана, глицисед.

Состояние больного при выписке: Несахарный диабет субкомпенсирован ,ночной диурез 1,7 л от 7.11.13-1,7 л связан с тем ,что больная не приняла уропрес в вечернее время. В связи с семейными обстоятельствами от дальнейшего лечения отказывается ,настаивает на выписке из отделения.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Уропрес по 1дозе 2р/день (в одну ноздрю).
3. Контр ан. мочи по Зимницкому в динамике.
4. Рек. кардиолога: эналаприл 5мг \*1р/д.. Контроль АД, ЭКГ.
5. Рек. невропатолога: нообут 250 мг 3р/сут 2 нед. Глицисед по 2т 3р/д 2-4 нед.
6. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.