#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 131

##### Ф.И.О: Шкуропат Владислав Владиславович

Год рождения: 1983

Место жительства: Васильевский р-н, г. Васильевка ул. Партизанская 59

Место работы: ОАО «ОЛИС МД» слесарь-наладчик

Находился на лечении с 27.01.14 по 10.02.14 в диаб. отд. (ОИТ с 27.01 по 30.01)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1,средней тяжести, впервые выявленный. Кетоацидотическое состояние. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. ПМК 1ст. СН0. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Эутиреоидное состояние. Хронический холецистит в стадии ремиссии. Перегиб желчного пузыря. Хронический гепатоз. НФП 1 ст на фоне сахарного диабета.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса на 10 кг за 3 мес, ухудшение зрения, слабость, головокружение, никтурия.

Краткий анамнез: СД выявлен в 01.2014г. направлен на угрентную госпитализацию в эндокриндиспансер. Гликемия –30,0-20,0 ммоль/л. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для подбора инсулинотерапии.

Данные лабораторных исследований.

28.01.14 Общ. ан. крови Нв – 164 г/л эритр – 4,8 лейк –10,1 СОЭ – 10 мм/час

э- 2% п- 6% с- 57% л-31 % м-4 %

30.01.14 лейк – 10,3

04.01.14 Общ. ан. крови Нв – 145 г/л эритр – 4,6 лейк –7,3 СОЭ – 4,3 мм/час

э- 4% п- 3% с- 61% л-24 % м-8 %

28.01.14 Биохимия: хол –11,7 тригл -9,35 мочевина – 3,8 креатинин – 132,7 бил общ – 17,7 бил пр –4,2 тим –10,8 АСТ –0,80 АЛТ – 0,91 ммоль/л;

29.01.14 хол – 8,9 тригл – 5,6 тим – 6,1 АСТ – 0,61 АЛТ – 0,88

04.02 14 мочевина 7,1 креатинин 94, бил общ – 13,8 бил общ – 3,4 тим – 2,5 АСТ – 0,48 АЛТ – 1,71.

27.01.14 Гемогл – 165 ; гематокр – 0,48 общ. белок –76 г/л; К – 3,3 ; Nа – 134 ммоль/л

28.01.14 К -4,5 ммоль/л

29.01.14 К – 4,1 моль/л

30.01.14 К - 4,4ммоль/л

27.01.14 Коагулограмма: вр. сверт. – 7 мин.; ПТИ – 107,1 %; фибр – 3,6 г/л; фибр Б – отр; АКТ –103 %; св. гепарин – 2\*10-4

27.01.14 Амилаза – 17,7

29.01.14 Проба Реберга: Д-4,7 л, d-3,26 мл/мин., S- 1,71 кв.м, креатинин крови -98 мкмоль/л; креатинин мочи- 5785 мкмоль/л; КФ-190,2 мл/мин; КР- 98,3%

### 27.01.14 Общ. ан. мочи уд вес 1040 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –3+; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

С 30.01.14 ацетон - отр

28.01.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 750 эритр - белок – отр

29.01.14 Суточная глюкозурия – 2,4%; Суточная протеинурия – отр

##### 31.01.14 Микроальбуминурия – 118,9мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 27.01 |  | 8,0 | 10,4 | 129 | 6,0 |
| 29.01 | 9,3 | 8,9 | 13,5 | 8,1 |  |
| 31.01 | 13,5 | 13,8 | 10,8 | 8,3 |  |
| 02.02 | 9,2 | 10,8 | 10,4 | 6,4 |  |
| 05.02 | 8,0 | 6,7 | 9,5 | 8,9 |  |
| 07.02 | 7,0 | 7,2 | 5,3 | 3,7 |  |
| 08.02 | 5,8 |  |  |  |  |
| 09.02 |  |  |  | 10,2 |  |

Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без органической патологии.

Окулист: Оптические среды и глазное дно без особенностей.

ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена вправо. Позиция вертикальная.

27.01.14 ФГ ОГК № 75434 без особенностей.

Кардиолог: ПМК1 ст. СН0.

ЭХО КС: КДР-5,1 см; КСР- 2,9 с м; ФВ- 71%; просвет корня аорты -2,7 см; АК раскрытие - N; ПЛП 3,3- см; МЖП – 1 см; ЗСЛЖ –1 см; ППЖ-2,5 см; По ЭХО КС: Эхопризнаки гемодинамически незначимой регургитации 1ст на ТК, МПК 1 ст.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к

Гастроэнтеролог**:** Хронический холецистит в стадии ремиссии. Перегиб желчного пузыря. Хронический гепатоз. НФП 1 ст на фоне сахарного диабета.

УЗИ щит. железы: Пр д. V = 11,6 см3; лев. д. V =9,1 см3

Щит. железа увеличена, контуры фестончатые. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз, гидрофильные очаги до 0,3 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Умеренные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Генсулин Н Генсулин R, легалдон, смарт омега, урсохол, альмагель, энтеросгель, рантак, ККБ, эссенциале, берлитион, КCl.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД 120/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин R п/з-10-12 ед., п/о- 12-14ед., п/у- 9-11ед., Генсулин Н, 22.00 20-22 ед.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д.
3. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
4. УЗИ щит. железы, ТТГ 1р. в год.
5. Рек. гастроэнтеролога: стол №5, режим питания, легалон 1т 3р/д 1 мес, смарт омега 1к 1р/д 1 мес, урсохол 1к на ночь 1 мес. повторить печеночные пробы ч/з 1 мес после лечения. Повторный осмотр ч\з 1 мес.
6. Б/л серия. АГВ № 234252 с 27.01.14 по 10.02.14. К труду 11.02.14г.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.