#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 215

##### Ф.И.О: Сорокин Максим Игоревич

Год рождения: 1995

Место жительства: г. Запорожье, ул. Парамонова д 8 кв 52

Место работы: студен IIкурса ЗНТУ

Находился на лечении с 13.02.14 по 26 .02.14 в диаб. отд.( с 13.02.14 по 18.02.14 в ОИТе)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, впервые выявленный. Кетоацидотическое состояние. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП Iст. ВСД перманентное течение по гипотоническому типу. НЦД по смешанному типу. ПМК 1 ст СН 0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, потерю веса на 8 кг за 1,5 месяца, учащенное мочеиспускание.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2014г. около месяца назад появились вышеизложенные жалобы. 06.02.14 обратился в студ. поликлинику. 13.02.14 направлен в консультативную поликлинику к эндокринологу. Ацетон мочи 3 ( +++) от 13.02.14.Гликемия –11,0 ммоль/л. Госпитализирован ургентно ОИТ в обл. энд. диспансера для подбора инсулинотерапии.

Данные лабораторных исследований.

13.02.14 Общ. ан. крови Нв –140 г/л эритр –4,2 лейк –4,9 СОЭ –5 мм/час

э- 1% п-1 % с- 59% л- 28% м- 11%

17.02.14 Общ. ан. крови Нв –120 г/л эритр –3,8 лейк –4,4 СОЭ –25 мм/час

э- 1% п-0 % с- 59% л- 36% м- 4%

14.02.14 Биохимия: хол –4,15 тригл -1,45 ХСЛПВП -1,27 ХСЛПНП -2,2 Катер -2,3 мочевина –4,0 креатинин – 101 бил общ –12,4 бил пр –3,0 тим –1,2 АСТ –0,40 АЛТ – 0,50 ммоль/л;

13.0.214 Амилаза – 47,4

21.02ТТГ – 0,8 (0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО –33,7 (0-30) МЕ/мл

13.02.14 Гемогл – 140; гематокр – 0,43 ; общ. белок – 75,5 г/л; К – 3,9 ; Nа – 140 ммоль/л

16.02.14 гемогл – 143 гематокр -0,42

14.02.14 К – 3,6 ммоль/л

16.02.14 К – 3,95 ммоль/л

17.02.14 К – 4,8 Na - 150 ммоль/л

13.02.14 Коагулограмма: вр. сверт. –8 мин.; ПТИ – 90 %; фибр –3,6 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 93%; св. гепарин – 6\*10-4

17.02.14 Коагулограмма: вр. сверт. –12 мин.; ПТИ – 93 %; фибр –3,3 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 93%; св. гепарин – 6\*10-4

.02.14 Проба Реберга: Д- 1,8л, d-1,25 мл/мин., S- 1,58кв.м, креатинин крови- 70мкмоль/л; креатинин мочи-5700 мкмоль/л; КФ-111,4 мл/мин; КР- 98,8 %

### 13.02.14 Общ. ан. мочи уд вес 1037 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –4+; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

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

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

15.02.14 Суточная глюкозурия – 3,8 %; Суточная протеинурия – 0,04

##### 21.02.14 Микроальбуминурия –60,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 17.02 | 11,9 | 10,1 | 12,5 | 5,0 |
| 18.02 | 6,4 |  |  |  |
| 19.02 | 5,5 | 13,5 | 3,6 | 12,5 |
| 20.02 |  |  | 6,5 |  |
| 21.02 | 5,9 | 3,7 | 3,0 | 4,7 |
| 22.02 |  | 6,5 | 7,0 |  |
| 23.02 | 5,2 | 6,3 | 7,1 | 7,8 |

14.02 Невропатолог: ВСД перманентное течение по гипотоническому типу.

14.02Окулист: Осмотр в ОИТ

Оптические среды и глазно дно без особенностей.

14.02.ЭКГ: ЧСС -52 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, брадикардия. Эл. осьне отклонена. Позиция вертикальная. Диффузные изменения миокарда.

Кардиолог: НЦД по смешанному типу. ПМК 1 ст СН 0.

19.02Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.

14.02.14 ФГ № 75984: Без патологии.

19.02РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

20.02УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,6 см3; лев. д. V = 5,2см3

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

Лечение: энтеросгель, алмагель, ксилат, трисоль, реосрбилакт, новопасит, луцетам, нейрорубин, рантак, ККБ, Генсулин R, Генсулин Н.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились головные боли. АД 110/70мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, невропатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин R п/з-12-14 ед., п/о-10-12 ед., п/у- 10-12ед., 22.00 Генсулин Н 12-14 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д. . Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
7. Эналаприл 2,5 мг утром, курсами . Контр. АД. МАУ.
8. Рек. невропатолога: дообследование : УЗД МАГ . Повторный осмотр после дообследования.
9. Справка № с 13 .02.14 по 26 .02.14.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.