#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 842

##### Ф.И.О: Овдей Сергей Николаевич

Год рождения: 1990

Место жительства: г. Энергодар ул. В. Интернационалистов 38-47

Место работы: н/р

Находился на лечении с 08.07.15 по 21.07.15 в энд. отд. (ОИТ)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, впервые выявленный. Кетоацидотическое состояние. НЦД по смешанному типу.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 3 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: Ухудшение состояния в течении месяца когда появились вышеизложенные жалобы. Обратилась по м/ж. Глюкоза крови 03.07.15 – 16,5 ммоль/л. Глюкоза крови от 06.07.15 -11,9. Направлена в ОКЭД, ацетон мочи от 08.07.15 4++++.

Госпитализирован ургентно в обл. энд. диспансер для подбора инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

09.07.15 Общ. ан. крови Нв –133 г/л эритр –4,3 лейк –4,7 СОЭ – 5 мм/час

э-1 % п- 0% с- 58% л- 40% м- 1%

09.07.15 Биохимия: хол –5,13 тригл -2,73 ХСЛПВП -1,07 ХСЛПНП -2,82 Катер – 3,8мочевина – 3,5 креатинин –86 бил общ 9,4– бил пр –2,2 тим –0,9 АСТ –0,10 АЛТ – 0,21 ммоль/л;

08.07.15 Амилаза – 39,5 (0-98) ед\л

08.07.15 Гемогл – 146 ; гематокр – 0,48 ; общ. белок – 80 г/л; К – 4,2 ; Nа –140 ммоль/л

17.07.15 ТТГ – 0,5 (0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО – 29,8 (0-30) МЕ/мл

09.07.15 К – 3,8 ммоль/л

10.70.15 К – 3,5 ммоль/л

09.07.15 Коагулограмма: вр. сверт. –12 мин.; ПТИ – 92 %; фибр – 3,8 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 103%; св. гепарин – 2\*10-4

### 08.07.15 Общ. ан. мочи уд вес 1045 лейк – 1-3 в п/зр белок – отр ацетон –4++++; эпит. пл. –ед ; эпит. перех. - в п/зр

С 09.07.15 ацетон – отр

09.07.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк – 750 эритр – 0 белок – отр

10.07.15 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 08.07 |  | 7,5 | 4,2 | 5,3 | 7,9 |
| 09.07 | 8,4 | 3,5 | 5,9 | 5,3 | 5,5 |
| 10.07 | 8,9 |  |  | 7,5 | 7,1 |
| 11.07 2.00-7,2 | 7,3 | 7,9 | 9,5 | 4,5 |  |
| 14.07 |  | 7,7 | 6,0 | 5,6 |  |
| 15.07 | 5,4 |  |  |  |  |
| 17.07 | 5,3 | 5,9 | 5,1 | 6,1 |  |
| 19.07 |  | 3,1 |  |  |  |
| 20.07 |  | 10,9 | 5,9 |  |  |
| 21.07 | 4,7 |  |  |  |  |

08.07.15Невропатолог: Патологии на момент осмотра не выявлено.

08.07.15Окулист: Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие, калибр сосудов не изменен. Макуляная область без особенностей.

08.07.15ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Неполная блокад ПНПГ.

09.07.15Кардиолог: НЦД по смешанному типу.

12.07.15Ангиохирург: На момент осмотра данных за окклюзирующее поражение артерий нет.

13.07.15РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

14.07.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 3,7 см3; лев. д. V = 2,8см3

Перешеек – 0,45см.

Эхоструктура сохранена. Увеличение регионарных лимфоузлов не выявлено. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Обращает внимание уменьшение объема щит. железы при сохраненной структуре.

Лечение: альмагель, энтеросгель, рантак, тиоктацид, ККБ, ново-пасит, Инсуман Рапид, Инсуман Базал.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД 110/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Рапид п/з- 4-6ед., п/о- 4-6ед., п/уж 4-6 ед., Инсуман Базал 22.00 4-6 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

и/о Зав. отд. Соловьюк Е.А.

Нач. мед. Костина Т.К.