#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 893

##### Ф.И.О: Лысенко Сергей Сергеевич

Год рождения: 1989

Место жительства: Васильевский р-н. с. Балки ул. Гагарина 58

Место работы: АПК «исток» сторож

Находился на лечении с 22.07.15 по 03.08.15 в энд. отд. (ОИТ 22.07-24.07.15)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, впервые выявленный. Кетоацидотическое состояние. ХБП 1, диабетическая нефропатия Ш. НЦД по смешанному типу. Узловой зоб 1. Узел правой доли. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 4 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: Ухудшение состояния в течении 2 нед. 20.07.15 впервые обратился с вышеизложенными жалобами к терапевту по м/ж, при обследовании уровня гликемии 23,9 ммоль/л, ацетон резко+. 21.07.15 госпитализирован в ОИТ Васильевской ЦРБ, где назначены дезинтоксикационная, регидратационная терапия и инсулин «Lineamаt» +4 ед п/к Хумодар Р100Р перед основными приемами пищи. Для дальнейшего побора инсулинотерапии переведен в эндокриндиспансер.

Данные лабораторных исследований.

23.07.15 Общ. ан. крови Нв – 157 г/л эритр –4,9 лейк – 4,4 СОЭ – 2 мм/час

э- 0% п- 1% с- 66% л- 27% м- 6%

23.07.15 Биохимия: СКФ – 85,8 мм/ч хол –5,34 тригл -2,5 ХСЛПВП -0,68 ХСЛПНП -3,5 Катер -6,8 мочевина – 2,5 креатинин –105 бил общ – 16,4 бил пр –16,4 тим –2,2 АСТ 0,18 АЛТ – 0,48 ммоль/л;

22.07.15 Амилаза -38,2 ед/л.

23.07.15 К – 5,0ммоль/л

30.07.15ТТГ –0,7 (0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО – 33,8 (0-30) МЕ/мл

24.07.15 К – 4,1 ммоль/л

22.07.15 Гемогл – 148 ; гематокр – 0,47 ; общ. белок – 70 г/л; К – 3,7; Nа – 135 ммоль/л

22.07.15 Коагулограмма: вр. сверт. – 10 мин.; ПТИ – 94%; фибр 2,9– г/л; фибр Б – отр; АКТ – 100%; св. гепарин – 4\*10-4

### 22.07.15 Общ. ан. мочи уд вес 1011 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –следы; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

С 24.07.15 ацетон - отр

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

27.07.15 Суточная глюкозурия – 1,4 %; Суточная протеинурия – отр

##### 27.07.15 Микроальбуминурия –166,7 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 22.07 |  |  | 13,1 | 8,5 | 6,1 |
| 24.07 | 10,3 | 9,7 | 7,9 | 13,6 | 14,9 |
| 26.07 2.00-6,1 | 11,7 | 11,2 | 4,7 | 8,1 |  |
| 29.07 | 7,1 | 10,3 | 4,6 | 4,3 |  |
| 30.07 |  | 6,9 |  |  |  |
| 31.07 |  |  | 9,9 | 5,2 |  |

27.07.15Невропатолог: патологии на момент осмотра не выявлено.

27.07.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0; оптические среды и глазное дно без особенностей.

23.07.15ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

23.07.15Кардиолог: НЦД по смешанному типу

29.07.15 ЭХО КС: КДР- 5,47см; КДО- 143мл; КСР- с3,6м; КСО- 56,14мл; УО-89 мл; МОК- 7,3л/мин.; ФВ- 68,4%; просвет корня аорты -3,4 см; ПЛП -3,25 см; МЖП –0,94 см; ЗСЛЖ –0,99 см; ППЖ-2,02 см; ПЛЖ- 5,47см; По ЭХО КС: ПМК 1 ст с минимальной регургитацией. Дополнительная хорда левого желудочка.

28.07.15РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

27.07.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 4,5см3; лев. д. V = 5,2см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные.

В пр. доле у переднего контура изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 0,94\*0,62 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: узел правой доли.

Лечение: Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, актовегин, тиоктацид, альмагель, энтеросгель, рантак, ККБ,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД 130/70 мм рт. ст. ЧСС 70 уд/мин

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Хумодар Р100Р п/з-16 ед., п/о-6-8 ед., п/уж -10-12 ед., Хумодар Б100Р 22.00 12 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., контроль микроальбуминурии ч/з 1-2 мес для уточнения диагноза диабетической нефропатии.
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.
7. УЗИ щит. железы 1р в 6 мес. ТАПБ узла щит. железы в плановом порядке. Повторный осмотр эндокринолога ч/з 6 мес.
8. Б/л серия. АГВ № 234933 с 22.07.15 по 03.08.15. К труду 04.08.15.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

и/о. Зав. отд. Соловьюк Е.А.

Нач. мед. Костина Т.К.