#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 997

##### Ф.И.О: Малов Сергей Александрович

Год рождения: 1976

Место жительства: Ореховский р-н, с. Кирово, ул. Запорожская 95

Место работы: КУ «Соцкоммунэнергия» ЗОС, электросварщик.

Находился на лечении с 18.08.15 по 28.08.15 в энд. отд. (ОИТ 18.08.15-20.08.15)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Кетоацидотическое состояние 1. Дисметаболическая энцефалопатия 1 (на фоне кетоацидоза), цереброастенический с-м. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП 1, Диабетическая нефропатия Ш ст. Корнеосклеральный рубец артифакия ОД (исход проникающего ранения). Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 10 кг за пол года, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног.

Краткий анамнез: СД выявлен в 02.2015г.в кетоацидотическом состоянии, получал стац лечение в ОКЭД. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Хумодар Р100Р п/з- 10-12ед., п/о- 8-10ед., п/у- 0-12ед., Хумодар Б100Р 22.00 – 18-20 ед. Последнее стац. лечение в 02.2015г. Ухудшение состояния в течении месяца. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

19.08.15 Общ. ан. крови Нв – 141 г/л эритр – 4,3 лейк –5,8 СОЭ – 13 мм/час

э- 1% п-1 % с-63 % л- 31 % м- 4%

19.08.15 Биохимия: хол – 5,9тригл – 1,14ХСЛПВП -1,0 ХСЛПНП -4,38 Катер -4,9 мочевина –5,5 креатинин – 98,4 бил общ – 12,8 бил пр –3,2 тим –3,8 АСТ –0,69 АЛТ – 0,73 ммоль/л;

18.08.15 Амилаза – 14,5 ед/л

18.08.15 Гемогл – 136 ; гематокр – 0,44; общ. белок 71– г/л; К – 4,4 ; Nа – 141 ммоль/л

20.08.15 К – 4,6 ммоль/л

20.08.15 Коагулограмма: вр. сверт. –12 мин.; ПТИ – 111 %; фибр – 2,9 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 93%; св. гепарин – 6\*10-4

20.08.15 Проба Реберга: Д-2,0 л, d- 1,38мл/мин., S- 1,75кв.м, креатинин крови- 105,6мкмоль/л; креатинин мочи-4200 мкмоль/л; КФ- 54,3мл/мин; КР- 97,4 %

### 18.08.15 Общ. ан. мочи уд вес 1026 лейк – 2-3 в п/зр белок – 3+++ ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

С 20.08.15 ацетон - отр

19.08.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 250 эритр - белок – отр

20.08.15 Суточная глюкозурия – 2,7%; Суточная протеинурия – отр

##### 21.08.15 Микроальбуминурия –85,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 18.08 |  |  | 15,2 | 10,8 | 5,1 |
| 19.08 | 9,2 | 11,4 | 9,1 | 8,7 | 7,9 |
| 21.08 | 13,0 | 21,0 | 19,9 | 8,9 |  |
| 24.08 | 9,8 | 4,5 | 5,8 | 9,4 |  |
| 26.08 | 10,8 |  |  |  |  |
| 28.08 | 4,7 |  |  |  |  |

18.0.8.15Невропатолог: Дисметаболическая энцефалопатия 1 (на фоне кетоацидоза), цереброастенический с-м.

18.08.15Окулист:

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. сосуды сужены, венозный пульс сохранен. ОД – корнеосклеральный рубец вверху, артифакия. Д-з: корнеосклеральный рубец, артифакия ОД. ( исход проникающего ранения)

18.08.15ЭКГ: ЧСС - 67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не вертикальная. Позиция вертикальная. Неполная блокада ПНПГ. Умеренные изменения миокарда по перегородке ЛЖ.

21.08.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1.

02.2015Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

19.08.15РВГ: . Нарушение кровообращения II-Ш ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

21.08.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,0 см3; лев. д. V = 4,7 см3

По сравнению с УЗИ от 06.15 размеры железы уменьшились, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, фуросемид, ноотропил, тиоктацид, рантак, альмагель, энтеросгель, аспаркам, ККБ луцетам

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

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-14-16 ед., п/о- 16-18ед., п/уж -12-14 ед., Хумодар Б100Р 22.00 30-32 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. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога:, кардонат 1т. \*3р/д., тиотриазолин 200мг \*3р/д., фитосед 1к 4р/д 1 мес. Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес.
10. Б/л серия. АГВ № 234967 с 18.08.15 по 28.08.15. К труду 29.08.15.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.