#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1538

##### Ф.И.О: Шевченко Владимир Иванович

Год рождения: 1976

Место жительства: Куйбышевский р-н, п. Камыш-заря, ул. Почтовая 79

Место работы: н/р

Находился на лечении с 10.12.15 по 28.12.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, впервые выявленный. Кетоацидотическое состояние. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Метаболическая кардиомиопатия СН 0. Хронический панкреатит с нарушением внутри и внешнесекреторной функции поджелудочной железы. Токсический гепатит. Стеатогепатит.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 20 кг за год, повышение АД макс. до 150/80 мм рт.ст., головные боли, боли в поясничной области, чувство дискомфорта в эпигастрии, сухость кожных покровов.

Краткий анамнез:07.12.15 самостоятельно обратился в эндокринологу по м/ж, учитывая выраженную потерю массы тела. Гликемия амбулаторно – 21,8 ммоль\л. рекомендован прием глибенкламида 1т 3р/д в течении суток – без эффекта. Дано направление на госпитализацию в ОКЭД, гликемия 14,3 ммоль\л, ацетон мочи 4++++ Госпитализирован в обл. энд. диспансер для подбора ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

10.12.15 Общ. ан. крови Нв –149 г/л эритр – 4,5лейк –5,3 СОЭ –15 мм/час

э-2 % п-0 % с-63 % л-33 % м-2 %

18.12.15 Общ. ан. крови Нв – 140г/л эритр – 4,2 лейк –4,8 СОЭ – 16 мм/час

э- 1% п- 1% с- 70% л- 26% м- 2%

10.12.15 Биохимия: хол –5,61 мочевина –3,3 креатинин –134 бил общ –26,4 бил пр –9,2 тим – 0,47 АСТ –1,39 АЛТ – 2,38 ммоль/л;

11.12.15 Биохимия: хол –5,8 тригл -1,42 ХСЛПВП -1,9 ХСЛПНП -3,2 Катер -2,0 бил общ – 30,1бил пр – 9,2 тим – 0,9 АСТ – 0,88 АЛТ –4,81 ммоль/л;

13.12.15 Биохимия: бил общ – 32,8 бил пр –10,4 тим – 0,8 АСТ – 0,86 АЛТ –4,16 ммоль/л;

16.12.15 Биохимия: бил общ – 125,7 бил пр –8,16 тим – 1,8 АСТ – 1,32 АЛТ –3,92 ммоль/л;

17.12.15 Биохимия: бил общ – 125,9 бил пр –8,1 тим – 0,52 АСТ – 1,08 АЛТ –3,98 ммоль/л;

21.12.15 Биохимия: бил общ –171,6 бил пр –114 тим – ,0,99 АСТ – 0,88 АЛТ –2,59 ммоль/л;

25.15.15 Биохимия: бил общ – 187,1 бил пр – 111,0 тим – 0,73АСТ – 0,59 АЛТ – 1,87 ммоль/л;

28.12.5 Биохимия: бил общ – 196,1 бил пр –92 тим – 0,51 АСТ –0,16 АЛТ 0,75– ммоль/л;

10.12.15 Анализ крови на RW- отр

18.12.15 Вирус гепатита С - отр

11.12.15 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

10.12.15 Глик гемоглобин – 15,5%

22.12.15 ГГТ – 1321 Ед/л (<55,0 ) фосфатаза щелочная 392,1 ед/л. ( 4,0-129,0

10.12.15 Гемогл –149 ; гематокр – 0,47 ; общ. белок – 77 г/л;

11.12.15К – 3,7 ; Nа – 150 ммоль/л

13.12.15К – 4,1 ; Nа – 139 ммоль/л

10.12.15 Коагулограмма: вр. сверт. – 11,5 мин.; ПТИ – 88,2 %; фибр –4,4 г/л; фибр Б – отр; АКТ –108 %; св. гепарин – 0

13.12.15 Проба Реберга: Д- 4,2л, d-2,92 мл/мин., S- 1,79кв.м, креатинин крови- мкмоль/л; креатинин мочи- 3575 мкмоль/л; КФ-106,2 мл/мин; КР- 97,2%

### 10.12.15 Общ. ан. мочи уд вес 1037 лейк – 0-0-1 в п/зр белок – 0,027 ацетон –4++++; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

С 15.12.15 ацетон - отр

11.12.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1250эритр - белок – отр

##### 13.12.15 Суточная глюкозурия –1,17 %; Суточная протеинурия – отр.

16.12.15 моча на желтый пигмент - положительный

##### 18.12.15 Микроальбуминурия – 83,3мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 10.12 |  | 10,4 | 5,3 |  |  |
| 12.12 | 8,3 | 8,8 | 9,8 | 7,9 | 8,6 |
| 14.12 | 8,9 | 10,8 | 8,0 | 6,8 | 7,1 |
| 16.12 | 11,3 | 14,7 | 12,9 | 11,0 |  |
| 17.12 |  |  | 9,4 | 10,6 |  |
| 19.12 | 10,1 | 12,2 | 7,2 | 7,8 |  |
| 22.12 | 7,5 | 12,4 | 12,4 | 7,6 |  |
| 24.12 | 8,2 | 10,9 | 13,6 | 7,3 |  |
| 26.12 | 10,1 | 10,4 | 4,3 | 5,3 |  |
| 27.12 | 7,8 | 9,9 |  |  |  |

10.12.15Невропатолог: патологии на момент осмотра не выявлено.

11.12.15Окулист: (осмотр в ОИТ) оптические среды и глазное дно без особенностей.

10.12.15ЭКГ: ЧСС -85уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Блокада передней ветви ЛНПГ.

10.12.15 ФГ ОГК № 91905: без патологии

23.12.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

23.12.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

16.12.15РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

25.12.15 Хирург: У бального клинически и лабораторно паренхиматозная желтуха. В настоящий момент в хирургическом лечении не нуждается.

15.12.15 Гастроэнтеролог: Хронический гепатит а/фаза невирусного генеза. НФП 1 ст. Хронический панкреатит с нарушением внутри и внешнесекреторной функции поджелудочной железы. Токсический гепатит. Стеатогепатит.

17.12.15 Инфекционист гепатоцентра: Токсический гепатит, стеатогепатит.

21.12.15 Инфекционист гепатоцентра: Токсический гепатит, стеатогепатит.

23.1.215 Дупл. сканирование артерий н/к: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

15.12.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме ( жировой гепатоз) диффузные изменения паренхимы поджелудочной железы, незначительные диффузные изменения паренхимы почек, опущение? левой почки.

28.12.15 УЗИ ОБП: Эхопризнаки гепатомегалии, умеренных диффузных изменений паренхимы , образования головки поджелудочной железы ( заболевание?) признаки деформации желчного пузыря, умеренного застоя желчи. Расширение холехода, внутрипеченочных желчных протоков ( признаки механической желтухи).

Лечение: энтеросгель, альмагель, гекотон, реамбирин, р-р Дарроу, реосорбилакт, сода-буфер, трисоль, рантак, тиоктацид, аспаркам, ксилат, стерофундин, Хумодар Р100Р, гепарин, Актрапид НМ, Протафан НМ, гептрал,

Состояние больного при выписке:. СД компенсирован. АД 120/80 мм рт. ст. Учитывая нарастание печеночных проб пациенту повторно 28.12.15 проведено УЗИ ОБП. У пациента отмечается явления механической желтухи. Осмотрен хирургом, рекомендовано: консультация в печеночном центре 3-й гор. больницы для решения дальнейшей тактики ведения пациента.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-16-18 ед., п/о- 16-18ед., п/уж -8-10 ед., Протафан НМ 22.00 12-14 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.-
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: Контроль АД, ЭКГ.
7. Рек гастроэнтеролога: стол № 5 гепадиф 1 к/сут 1 мес
8. Рек хирурга: консультация с возможной госпитализацией в печеночном центре 3-й гор. больницы учитывая явления механической желтухи.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.