#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 55

##### Ф.И.О: Гирин Евгений Владимирович

Год рождения: 1968

Место жительства: г. Запорожье, ул. Космическая 76а

Место работы: КП ЦПКиО «Дубовый гай», администратор мангальной зоны.

Находился на лечении с 16.01.15 по 02.02.15 в диаб. отд. (ОИТ 16.01.15-19.01.15)

Диагноз: Сахарный диабет, впервые выявленный, средней тяжести, кетоацидотическая состояние. Нейропатия локтевого нерва. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. СН 0. Воспалительный инфильтрат подчелюстной области. Рубцовый фиброз. Хронический калькулезный простатит. Хронический рецидивирующий панкреатит средней тяжести с нарушением внутрисекреторной функции поджелудочной железы, фаза обострения. Реактивный гепатоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 7 кг за год, повышение АД макс. до 200/100 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен впервые. Гликемия –9,5-19,0 ммоль/л. Повышение АД в течение 5 лет. Из гипотензивных принимает нолипрел 5\1,25 мг. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для подбора ССТ.

Данные лабораторных исследований.

17.01.15 Общ. ан. крови Нв – 138 г/л эритр –4,3 лейк –6,9 СОЭ –17 мм/час

э-1 % п- 0% с- 60% л- 29 % м- 10%

20.01.15 СОЭ – 3 мм/час

17.01.1.15 Биохимия: хол –5,28 тригл -1,64 ХСЛПВП -0,86 ХСЛПНП -3,69 Катер – 5,3мочевина –5,2 креатинин – 70 бил общ –10,8 бил пр –2,5 тим –2,0 АСТ – 0,32 АЛТ –0,51 ммоль/л;

29.01.15 АСТ – 0,39 АЛТ- 0,55

16.01.15 Анализ крови на RW- отр

16.01.15 Амилаза – 71,1 (0-90) ед\л

27.01.15 С-пептид – 1,44 (0,90-7,1) Инсулин – 4,0 (6,0-29,1) мкМЕ/мл

16.01.15 Гемогл – 166; гематокр – 0,54 ; общ. белок –78 г/л; К – 3,8 ; Nа –140 ммоль/л

16.01.15 Коагулограмма: вр. сверт. – 12 мин.; ПТИ –91,5 %; фибр –3,3 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 100%; св. гепарин – 4\*10-4

### 16.01.15 Общ. ан. мочи уд вес 10 лейк –4-5 в п/зр белок – 0,300 ацетон –3+++; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

С 17.01.15 ацетон - отр

12.01.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр - 500 белок – отр

02.02.15 Суточная глюкозурия – 0,7 %; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 16.01 |  | 12,6 | 8,9 | 4,4 | 5,1 |
| 18.01 | 6,1 | 8,2 | 6,6 | 6,8 | 4,4 |
| 19.01 | 7,1 | 7,4 | 8,1 | 6,3 |  |
| 21.01 | 7,5 | 8,2 | 7,4 | 7,9 |  |
| 24.01 | 8,0 | 10,2 | 8,0 | 7,5 |  |
| 27.01 | 8,3 | 9,4 | 9,8 | 7,5 |  |
| 28.01 |  | 10,2 | 6,7 |  |  |
| 30.01 | 6,1 | 8,6 | 8,7 |  |  |

21.01.15Невропатолог: Нейропатия локтевого нерва.

16.01.15Окулист: Осмотр в ОИТ

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склеротические изменения. Вены полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

16.01.15ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция полугоризонтальная. Выраженные изменения миокарда задне-базальной стенки ЛЖ. Неполная блокада ПНПГ.

17.01.15Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.СН 0.

22.01.15 Уролог: Рубцовый фиброз. Хронический калькулезный простатит.

16.01.15 ФГОГК№ 83556: Без патологии.

22.01.15 Р-скопия ЖКТ: хронический гастрит. Хронический панкреатит.

22.01.15Гастроэнтеролог: Хронический калькулезный простатит. Хронический рецидивирующий панкреатит средней тяжести с нарушением внутрисекреторной функции поджелудочной железы, фаза обострения. Реактивный гепатоз.

27.01.15 Хирург: Воспалительный инфильтрат подчелюстной области.

20.01.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; с увеличением её размеров, без признаков портальной гипертензии, застоя в желчном пузыре, функционального раздражения кишечника, мелких конкрементов в правой почке, микролитов в почках, изменений диффузного типа, кальцинатов в паренхиме простаты без увеличения объема остаточной мочи.

Лечение: глюкофаж, нолипрел, холоплант, био-гая, фуромаг, юнидекс, эспа-липон, Хумодар Р100Р, альмагель, энтеросгель, рантак, эссенциале, тиоктацид, ККБ, адаптол, фуросумид, эриспал.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 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. ССТ: диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.

Регулярный самоконтроль, при нестабильной гликемии повторная консультация в эндокриндиспансере.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (розувастатин10 мг) с контролем липидограммы, печеночных проб.
3. Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т\*утром. Контроль АД, ЭКГ. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
4. Эспа-липон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейровитан 1т./сут.
5. Рек. невропатолога: ЭНМГ.

Рек. гастроэнтеролога: стол №5, режим питания, холоплант 1т\*3 р/день 1 мес., креазим 20 тыс. \*3 р/день 1 мес., биогая 1т\*р\день 20 дней.

1. Б/л серия. АГВ № 234713 с 16.01.15 по 02.02.15. К труду 03.02.15.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А

Нач. мед. Костина Т.К.