#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1202

##### Ф.И.О: Юраков Юрий Николаевич

Год рождения: 1981

Место жительства: Н-Николаевский р-н, пгт. Николаевка ул. П.Маленка 23

Место работы: н/р

Находился на лечении с 06.10.16 по 19.10.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, впервые выявлений. Кетоацидотическое состояние. ХБП II, солевой диатез.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 20 кг за год, слабость,

Краткий анамнез: Диабетические жалобы в течении 5 мес. Впервые гипергликемия 15,0 была выявлена во время стац лечения в т/о по м/ж по поводу обострения хр. панкреатита. 03.10.16 Глик. гемоглобин 11,2 %, ацетон 2++, направлен в ОКЭД для подбора инсулинотерапии.

Данные лабораторных исследований.

07.10.16 Общ. ан. крови Нв –151 г/л эритр –4,5 лейк –5,2 СОЭ – 14 мм/час

э- %4 п- 1% с- 42% л-46 % м- 7%

07.10.16 Биохимия: СКФ –87 мл./мин., хол –4,8 тригл -2,03 ХСЛПВП -0,77 ХСЛПНП – 3,1Катер -5,2 мочевина – 3,5 креатинин –119 бил общ –10,4 бил пр –2,5 тим –3,2 АСТ – 0,17 АЛТ – 0,23 ммоль/л;

06.1.06 амилаза – 15,8 ( 0-90 ед/л)

06.10.16 Анализ крови на RW- отр

13.10.16 ТТГ –1,2 (0,3-4,0) Мме/мл АТТПО – в работе.

06.10.16 Гемогл –140 ; гематокр –0,44 ; общ. белок – 70 г/л; К – 3,89 ; Nа – 134,4 ммоль/л

07.10.16 К – 3,96

10.10.16 К – 4,3

06.10.16 Коагулограмма: вр. сверт. – 9 мин.; ПТИ – 92,6%; фибр – 3,6 г/л; фибр Б – отр; АКТ –85 %; св. гепарин – 10

08.10.16 Проба Реберга: Д-2,9 л, d-2,01 мл/мин., S- 1,71кв.м, креатинин крови- 80 мкмоль/л; креатинин мочи-4118 мкмоль/л; КФ-104,6 мл/мин; КР- 98,0 %

### 06.10.16 Общ. ан. мочи уд вес 1029 лейк –0-2 в п/зр белок – отр ацетон –2++; эпит. пл.ед - ; эпит. перех. - в п/зр

С 10.10.16 ацетон - отр

07.10.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1500 эритр - белок – 0,036

08.10.16 Суточная глюкозурия – 1,4 %; Суточная протеинурия – 0,077

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 06.10 |  | 16,1 | 4,2 | 5,2 | 3,8 |
| 08.10 | 10,1 | 5,0 | 3,5 | 3,0 | 5,2 |
| 09.10 | 6,2 | 3,9 | 5,6 | 14,6 | 7,5 |
| 12.10 | 9,1 | 13,5 | 7,8 | 9,2 | 10,2 |
| 15.10 | 7,3 | 6,7 | 9,4 | 8,7 |  |
| 17.10 | 10,0 | 6,8 | 3,4 | 8,7 |  |
| 18.10 | 7,1 |  | 6,7 | 12,6 |  |

06.10.16Невропатолог: Патологии со стороны ЦНС , ПНС не выявлено.

12.10.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS=1,0 Д-з: Оптические среды и глазное дно без особенностей.

06.10.16ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

18.10.16Ангиохирург: На момент смотра данных за окклюзирующее поражение артерий н/к нет.

18.10.16Нефролог: ХБП I ст.: солевой диатез.

12.10.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов снижен.

18.10.16 УЗИ: структурных изменений органов МВС не выявлено.

06.10.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,7см3; лев. д. V =4,9 см3

Щит. железа не увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, неоднородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: атоксил, альмагель, ККБ, ново-пасит, тиоктацид, фуросемид, аспаркам, гепарин, рантак, Хумодар Р100Р, эналаприл, Фармасулин НNР, Фармасулин Н, канефрон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, гипергликемия 12,6 ммоль/л от 18.10.16 обусловлена погрешностью в диетотерапии. 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: Фармасулин Н п/з- 10-12ед., п/о-6 ед., п/уж -6-8 ед., Фармасулин НNР 22.00 16 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
8. Рек. нефролога: диета с ограничением соли, достаточный питьевой режим, канефрон 2т 3р\д 1 мес., с последующим контролем уровня протеинурии.
9. Консультация эндокринолога с результатами АТТПО.

##### Леч. врач Левченко Е.А.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.