#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1061

##### Ф.И.О: Домашев Дмитрий Павлович

Год рождения: 1990

Место жительства: г. орехов Ореховский р-н, пер Красных партизан, 18

Место работы: н/р,

Находился на лечении с 06.09.16 по 15.09.16 в диаб. отд. (06.09.16-07.09.16 в ОИТ)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, впервые выявлений. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I. Варикозная болезнь н/к ХВН в состоянии субкомпенсации

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 12 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: Вышеуказанные жалобы около месяца. 06.09.16 обратился за медпомощью в связи с вышеуказанными жалобами. При измерении гликемии – 23.6 ммоль/л, госпитализирован ургентно в ЦРБ, в дальнейшем направлен в эндокриндиспансер. Госпитализирован в ОИТ в обл. энд. диспансер для подбора инсулинотерапии.

Данные лабораторных исследований.

06.09.16 Общ. ан. крови Нв – 174 г/л эритр – 5,3 лейк – 8,0 СОЭ –13 мм/час

э- 2% п-0 % с- 62% л- 29 % м-2%

09.09.16 Общ. ан. крови Нв – 145 г/л эритр – 4,3 лейк –4,9 СОЭ – 13 мм/час

э-1 % п- 0% с-66 % л- 28 % м- 5%

08.09.16 К – 4,12 ммоль/л

07.09.16 Биохимия: хол –4,0 тригл – 0,93ХСЛПВП -1,2 ХСЛПНП – 2,37Катер – 2,33мочевина –6,28 креатинин – 103 бил общ –9,8 бил пр –2,3 тим –4,59 АСТ –0,22 АЛТ –0,18 ммоль/л;

07.09.16 К – 3,15 моль/л

06.09.16 Гемогл –174 ; гематокр 0,52 общ. белок –82,4 г/л; К –3,8 ; Nа – 132 ммоль/л

### 04.09.16 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк –3-4-5 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. 06.09.16 Общ. ан. мочи уд вес 1038 лейк –310-15в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -3-5 ед; эпит. перех. – 5-8 в п/зр

07.09.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 15000 эритр -250 белок – отр

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

09.09.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1000 эритр - белок – отр

12.09.16 Суточная глюкозурия – 3,2 %; Суточная протеинурия – отр

##### 12.09.16 Микроальбуминурия – взята (в работе)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 06.09 |  |  | 21,3 | 5,3 | 14,3 |
| 07.09 |  |  |  | 18,2 | 18,6 |
| 08.09 2.00-15,0 | 7,4 | 7,8 | 3,0 | 5,6 |  |
| 09.09 | 5,9 | 8,6 | 4,3 | 4,4 |  |
| 11.09 | 6,9 | 4,3 | 5,8 | 5,5 |  |

07.09.16Невропатолог: Патологии на момент осмотра не выявлено.

12.09.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS=1,0. Д-з: Оптические среды и глазное дно без особенностей.

07.09.16ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена.

09.09.16 ЛОР: Патологии на момент осмотра не выявлено.

09.09.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I.

08.09.16Ангиохирург: Варикозная болезнь н/к. ХВН в состоянии субкомпенсации

08.09.16РВГ: . Нарушение кровообращения справа – 1 ст ,слева- норма , тонус сосудов N.

12.09.16Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Эхопризнаки спастического кровотока п артериям голеней с двух сторон.

13.09.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,6см3; лев. д. V = 5,6см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, с единичными расширенными фолликулами до 0,3 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Генсулин R, Генсулин Н, энтеросгель, альмагель, ККБ, аспаркам, Инсуман Базал, Инсуман Рапид,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/70 мм рт. ст. Прибавил в весе 3 кг.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Рапид п/з-8-10ед., п/о-8-10 ед., п/уж -6-8 ед., Инсуман Базал 22.00 8-9 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д. 1 мес,. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
6. Рек ангиохирурга: эластичное бинтование, гепариновая мазь

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.