#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 214

##### Ф.И.О: Котелевский Александр Николаевич

Год рождения: 1993

Место жительства: ул. Соборности 81-7

Место работы: ЗНТУ, студент V курса

Находился на лечении с 17.02.16 по 23.02.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, впервые выявленный. С-м вегетативной дисфункции, выраженный астенический с-м. Дегенеративно-дистрофическое поражение позвоночника на грудном уровне, умеренно выраженный болевой с-м.

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, головные боли, боли в поясничной области, выраженную общую слабость, периодически тяжесть, онемение в мышцах н/к, ухудшение носового дыхания справа.

Краткий анамнез: Гипергликемия 8,0-10,7 ммоль/л впервые выявлена во время стац лечения в Вита-центре по поводу оперативного лечения кисты гайморовой пазухи. Амбулаторно соблюдал диету, ССТ не получал. Отмечает усиленный аппетит в течение дня, слабость, чувство голода, дрожь в теле, купируемые приемом пищи, что расценивает как гипогликемические состояния (гликемия при этом 4-5 ммоль\л). Гликемия 4,8-9,0 ммоль/л. НвАIс – 5,4 % от 01.02.16. Инсулин – 4,44 МкЕ /мл (2,6-24,9); С-пептид – 2,63 нг/мл (1,1-4,4) от 09.02.16. АТТПО – 8,85 МЕ/мл (0-34) АТТГ - <10 МЕ/мл (0-1115) ТТГ – 2,17 мкМЕ/мл (0,27-4,2) от 13.02.16 Госпитализирован в обл. энд. диспансер для побора ССТ.

Данные лабораторных исследований.

18.02.16 Общ. ан. крови Нв – 158 г/л эритр –4,8 лейк – 4,1 СОЭ – 5 мм/час

э- 5% п-0 % с- 46% л- 38 % м-11 %

18.02.16 Биохимия: СКФ –78,2 мл./мин., хол –4,54 тригл – 1,56ХСЛПВП -1,20 ХСЛПНП – 2,62Катер - 2,8мочевина – 4,6 креатинин –111,3 бил общ –12,3 бил пр –3,1 тим –1,7 АСТ – 0,17АЛТ –0,15 ммоль/л;

19.02.16 Глик гемолобин – 8,19% ( 4,8-5,9) С-пептид – 0,81 нг/мл (0,9-7,1) глютамина кислая декаборксилаза (GADA) антитела lgG – 187,21 ( более 10 положительный результат)

### 18.02.16 Общ. ан. мочи уд вес 1013 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

23.02.16 Суточная глюкозурия – 0,37%; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 17.02 |  |  | 6,8 | 5,2 | 7,0 |
| 18.02 | 8,5 | 7,3 | 4,3 |  |  |
| 22.02 | 6,3 | 9,2 | 5,2 | 6,8 | 5,9 |
| 23.02 2.00-8,0 5.00-9,3 | 6,0 |  |  |  |  |

18.02.16Невропатолог: С-м вегетативной дисфункции, выраженный астенический с-м. Дегенеративно-дистрофическое поражение позвоночника на грудном уроне, умеренно выраженный болевой с-м.

18.02.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ;

Оптические среды и глазное дно без особенностей.

17.02.16ЭКГ: ЧСС -60 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. С-м укороченного QP. Неполная блокада ПНПГ.

18.02.16 На р-гр ГОП признаки субхондрального склероза, мелкие грыжи Шморля в средне-нижнегрудном отделе.

11.02.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,8см3; лев. д. V = 7,2 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: соблюдение диеты

Состояние больного при выписке: гликемия субкомпенсирована. При проведении пробы с ночным голоданием с 20.00 отметил выраженное чувство голода в 22.00. (гликемия 5,9), ел сладкое. АД 110/65 мм рт. ст. Отмечается снижение веса на 1- 1,5 кг за месяц. ССТ не назначалась в связи с субкомпенсацией больного на диете и ощущением гипогликемических состояний при нормальных показаниях глюкозы крови.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9.
3. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес.
4. В связи с обнаружением на УЗИ эхопризнаков добавочной селезенки? Лимфоузла? (от 09.02.16 «Витацентр») рекомендовано КТ брюшной полости и забрюшинного пространства.
5. Рек невропатолога витаксон 1т 2р/д 1 мес, массаж позвоночника, армадин 2,0 в/м № 10.
6. Контроль веса.
7. При сохраняющейся потере веса, гипергликемии, появление ацетонурии рекомендовано повторная госпитализация для назначения инсулинотерапии.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.