#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 649

##### Ф.И.О: Бедин Юрий Михайлович

Год рождения: 1960

Место жительства: К-Днепровский р-н, с. Водяное пер. Совхозный 6

Место работы: КП «ПКВ» УМР, сторож, инв Ш гр

Находился на лечении с 28.04.17 по 11.05.17 в диаб. отд.(28.04.17 – 03.05.17 ОИТ)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, впервые выявлений. Кетоацидотическое состояние 1ст. Диабетическая. ангиопатия артерий н/к 1 ст. ХБП II ст. Нефропатия смешанного генеза (диабетическая, гипертоническая). ДДПП на поясничном уровне, с-м люмбоишалгия слева, хр. рецидивирующее течение Артифакия ОД. Начальная катаракта ОД. Начальная катаракта OS. Ангиопатия сетчатки ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 12 кг за 2 мес, повышение АД макс. до 180/110 мм рт.ст., головные боли, боли в коленных суставах, головные боли в лобной области .

Краткий анамнез: СД выявлен впервые. Жалобы в течение 2 мес. Самостоятельно обратился в поликлинику по м/ж, глюкоза крови- 12,0 ммоль/л.28.04.17 обратился к эндокринологу Витацентра, при обследовании ацетон мочи 2++, глюкоза крови 20 ммоль\л, направлен на ургентную госпитализацию в эндокриндиспансер. Повышение АД в течение 10 лет. регулярно гипотензивные препараты не принимает.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 28.04 | 161 | 4,8 | 7,8 | 15 | 2 | 4 | 60 | 31 | 3 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 28.04 |  | 8,2 |  |  |  |  | 6,4 | 131 | 11,8 | 3,1 | 1,84 | 0,15 | 0,23 |
| 04.05 | 84,7 | 8,0 | 3,3 | 0,81 | 5,7 | 8,9 |  | 89 |  |  |  |  |  |

28.04.17амилаза – 38,2 ( 0-90)

04.05.17 Глик. гемоглобин – 14,1%

28.04.17 Анализ крови на RW- отр

04.05.17 С-пептид –4,42 (1,1-4,4) нг/мл

01.05.17 К – 4,16 ммоль/л

03.05.17 К – 4,7 ммоль/л

28.04.17 Гемогл 161 ; гематокр – 0,47 ; общ. белок –75 г/л; К –3,77 ; Nа –135 ммоль/л

28.04.17 Коагулограмма: вр. сверт. – 84 мин.; ПТИ – 36%; фибр – г/л; фибр Б – отр; АКТ – 105%; св. гепарин – 0

### 28.04.17 Общ. ан. мочи уд вес 1027 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. -ед в п/зр

29.04.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 250 эритр - белок – отр

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

##### 05.05.17 Микроальбуминурия –60,2 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 28.04 |  |  | 16,4 | 11,2 | 9,6 |
| 30.04 | 7,8 | 9,7 | 5,8 | 14,7 | 12,8 |
| 01.05 | 8,2 | 4,6 | 12,2 | 10,5 |  |
| 05.05 | 8,0 | 9,4 | 13,2 | 13,8 |  |
| 07.05 | 7,3 | 10,3 | 11,0 | 8,7 |  |
| 09.05 | 5,0 | 11,1 | 9,2 | 11,0 |  |
| 10.05 | 6,1 | 8,7 | 6,5 | 5,0 |  |

10.03.17 Невропатолог: ДДПП на поясничном уровне, с-м люмбоишалгия слева, хр. рецидивирующее течение. Рек-но: келтикан 1т 3р/д, витаксон 1т 2р/д, массаж позвоночника.

10.05.17 Окулист: VIS OD= 0,4сф – 1,0д=0,5 OS= 0,09сф + 2,0д=0,9 ОД; Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкиеэкскавация0,6ДД . А:V 2:3, OS: Гл. дно: ДЗН бледно-розовые, четкие. Сосуды извиты, склерозированы, сужены, Салюс I. Д-з: Артифакия ОД. Начальная катаракта ОД. Начальная катаракта OS. Подозрение на глаукому ,ангиопатия сетчатки ОИ. Рек-но: ПЗ на ОИ, ВГД, ОСТ ДЗН ОИ по м/ж

28.04.17 ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Неполная блокада ПНПГ.

03.05.17 Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к 1 ст.

Лечение: Фармасулин НNP, Фармасулин Н, берлитион, эналаприл, лоспирин, хипотел, дексалгин, энтеросгель, ККБ, берлитион, каптоприл, фуросемид

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 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. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з-12-14 ед.,., п/уж -8-10 ед., Фармасулин НNP п/з 18-20 ед, п/у 14-16ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Хипотел 40 мг веч., лоспирин 75 мг 1т веч, Контр. АД.
7. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес.
8. Соблюдение рекомендаций окулиста
9. Б/л серия. АГВ № 235807 с 28.04.17 по 11.05.17. к труду 12.05.17

Леч. врач Севумян К.Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В