#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 56

##### Ф.И.О: Озеров Андрей Дмитриевич

Год рождения: 1976

Место жительства: Акимовский р-н, с. Ленинское, ул. Ленина 39

Место работы: н/р,

Находился на лечении с 12.01.17 по 24.01.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, впервые выявлений. Кетоацидотическое состояние (12.01.17). Моносальная фиброзные дистрофия черепа с поражением левой височной кости. Вегетативная дисфункция ликворно-гипертензивный с-м, цефалгический с-м. Гипертоническая болезнь 1 ст.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 11 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 145/90 мм рт.ст., пекущие боли в стопах, клюющие боли в сердце, давящие боли за грудиной, одышку при ходьбе.

Краткий анамнез: Вышеуказанные жалобы около 1мес 27.12.16 впервые выявленагипергликемия 13,0, соблюдал диету, при поворной сдачи гликемия 7,0 ммоль/л. Повышение АД в течение 2 лет. Направлен в обл. энд. диспансер для подбора ССТ.

Данные лабораторных исследований.

12.01.17 Общ. ан. крови Нв –169 г/л эритр –5,1 лейк – 8,6 СОЭ –3 мм/час

э- 0% п- 0% с-76 % л- 20% м-4 %

12.01.17 Биохимия: хол –4,3 мочевина –2,1 креатинин – 132 бил общ –9,8 бил пр – 2,4тим –0,72 АСТ –0,15 АЛТ – 0,135 ммоль/л;

12.01.17 Амилаза – 34,3 ( 0-90).

17.01.17 К – 4,25

13.01.17 К – 4,0

16.01.17 Гемогл – 158 ; гематокр –0,51 К – 4,4 ммоль/л

12.01.17 Гемогл – ; гематокр – ; общ. белок – г/л; К – ; Nа – ммоль/л

12.01.17 Гемогл – 169; гематокр – 0,53; общ. белок – 66,5 г/л; К – 4,15 ; Nа – 144,6 ммоль/л

12.01.17 Коагулограмма: вр. сверт. –14 мин.; ПТИ – 91,5 %; фибр – 3,9 г/л; фибр Б – отр; АКТ –85 %; св. гепарин – 10\*10

### 12.01.17 Общ. ан. мочи уд вес 1037 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –4+; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

С 16.01.17 ацетон – отр

13.01.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -750 эритр - белок – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 12.01 |  | 12,0 | 11,3 | 2,9 | 22,6 |
| 13.01 | 6,9 | 3,0 | 13,6 | 13,5 | 7,2 |
| 15.01 | 7,9 | 6,3 | 2,2 | 4,8 | 4,5 |
| 19.01 | 9,7 | 13,4 | 3,0 | 13,4 |  |
| 22.01 | 8,8 | 14,9 | 3,2 | 6,9 |  |

12.01.17 Невропатолог: Моносальная фиброзные дистрофия черепа с поражением левой височной кости. Вегетативная дисфункция ликворно-гипертензивный с-м, цефалгический с-м.

12.01.17Окулист: Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:сосуды широкие ,умеренно извиты. В макулярной области без особенностей

12.01.17 ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Неполная блокада ПНПГ.

12.01.17Кардиолог: Гипертоническая болезнь 1 ст.

13.01.17 На р- гр ОГК обогащение легочного рисунка в н/отд.с обеих сторон корни малоструктурны. Сердце – увеличен левый желудочек.

17.01.17 УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст ; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре, склерозирования подж. железы; микролитов в почках.

Лечение: Хумодар Р100Р, атоксил, рантак, берлитион, энтеросгель, альмагель, прозерин, мексиприм, контривен, арифон, витаксон,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован назначена адекватная инсулинотерапия. 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. Инсулинотерапия: Хумодар Р100Р п/з-18 ед., п/о- 16ед., п/уж 8- ед., Хумодар Б100Р 22.00 12 ед.
4. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
5. Рек. кардиолога: арифон ретард 1т 1р/д. Контроль АД, ЭКГ.

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В