|  |
| --- |
| МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ  **ФОРМА № 0 2 7 / о\_\_\_\_\_\_\_\_**  Затвердження наказаом МОЗ України  **14. 02. 2012 р. № 110** |

#### 

#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 417

##### Ф.И.О: Сердюк Георгий Викторович

Год рождения: 1961

Место жительства: Васильевский р-н, с. В-Криница, ул. Калинина 83

Место работы: н/р

Находился на лечении с 20.03.13 по 02.04.13 в энд. отд. ( с 20.03.13 по 25.03.13 в ОИТ)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, впервые выявленный. Кетоацидотическое состояние. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия IV ст. ХПН 0. Метаболическая кардиомиопатия СН 0. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, потеря веса на 10 кг с 8.03.13, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: Вышеизложенные жалобы появились 2 недели назад, за мед. помощью не обращался, сахароснижающую терапию не принимал. По настоянию родственников обратился в ОКЭД. 20.03.13 Гликемия 27,8 ммол/л, ацетон мочи 3(+++). Боли в н/к в течение 2мес. Госпитализирован ургентно для подбора инсулинотерапии.

Данные лабораторных исследований.

21.03.13Общ. ан. крови Нв – 141г/л эритр –4,3 лейк –6,5 СОЭ – 18 мм/час

э- 1% п-5 % с-66 % л-25 % м-3 %

21.03.13Биохимия хол –3,72 тригл – 1,55ХСЛПВП – 1,27ХСЛПНП -1,75 Катер -1,92 мочевина –5,4 креатинин – 72 бил общ –12,8 бил пр –3,8 тим –0,43 АСТ – 0,37 АЛТ –0,49 ммоль/л;

20.03.13Гемогл – 133,7 ; гематокр –0,49 ; общ. белок – 66,7 г/л; К –4,87 ; Nа – 130 ммоль/л

21.03.13 К-3,2 ммоль/л

22.03.13 К -4,4 ммоль/л

23.03.13 К-4,9 ммоль/л

20.03.13Коагулограмма: вр. сверт. – 10 мин.; ПТИ – 88,2 %; фибр –4,0 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 100%; св. гепарин –4\*10-4

20.03.13 Амилаза 28,86 ед/л

22.03.13Проба Реберга: Д-4,3 л, d- 2,98мл/мин., S-1,57 кв.м, креатинин крови-70 мкмоль/л; креатинин мочи-4015 мкмоль/л; КФ- 188мл/мин; КР-98,6 %

### 20.03.13Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк –1-3 в п/зр белок – отр ацетон –3(+++); эпит. пл. –ед ;

21.03.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1500 эритр - белок – отр

22.03.13Суточная глюкозурия – 1,2%; Суточная протеинурия – 0,092 г/сут

##### 21.03.13 ацетон 3+++

22.03.13 ацетон следы

С 23.03.13 ацетон отр

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 07.00 | 8.00 | 11.00 | 13.00 | 16.00 | 17.00 | 20.00 | 21.00 |
| 20.03 |  |  |  | 23,0 |  | 11,2 |  | 8,7 |
| 21.03 | 8,5 |  | 11,5 | 3,5 |  | 11,6 |  | 8,1 |
| 22.03 | 8,3 |  |  | 9,0 |  | 8,9 |  | 11,0 |
| 23.03 | 16,0 |  | 3,6 | 5,1 | 12,5 |  | 8,0 |  |
| 24.03 | 10,1 |  |  | 12,5 |  | 12,0 |  | 7,4 |
| 24.03 | 4,3 |  |  |  | 7,4 |  |  |  |
| 26.03 |  | 11,2 | 12,6 |  |  |  |  |  |
| 28.03 |  | 9,4 | 9,0 |  | 6,5 |  | 9,4 |  |
| 30.03 |  |  | 5,8 |  | 5,3 |  | 6,0 |  |
| 31.03 |  | 6,2 |  |  |  |  |  |  |

Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без органической патологии.

Окулист: (осмотр в ОИТ)

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II.. Вены обычного размера. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

20.03.13ЭКГ: ЧСС - 55уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовая брадикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к .

26.03.13РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен. Затруднение венозного оттока справа

01.04.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,4см3; лев. д. V =5,9 см3

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

Лечение: Инсуман Рапид, Инсуман Бзал, альмагель, энтеросгель, рантак, гепарин, масло облепихи, эссеницале, ККБ, лайф 900, ново-пассит, тиоктацид, кардонат, контрвен, фурасемид, калийнормин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 115/70мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Базал п/з- 20-22ед., п/у-18-20 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., протеинурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д. Дообследование: ЭХО КС.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Фещук И.А.

Гл. врач Черникова В.В