#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 503

##### Ф.И.О: Негрий Юрий Николаевич

Год рождения: 1993

Место жительства: Волнянский р-н, с. Беляевка, ул. Грязнова 62

Место работы: н/р

Находился на лечении с 04.04.13 по 10.04.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, впервые выявленный, кетоацидотическое состояние. НЦД по смешанному типу.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса на 7 кг за 3 мес., слабость, утомляемость, боли в н/к, судороги, онемение ног.

Краткий анамнез: Ухудшение состояния в теч 3 мес. когда появились вышеперечисленные жалобы. Обратился по м/ж. Гликемия первично 12.03.13 10,8 моль/л. был направлен в ОКЭД 3.04.13. При обследовании в ОКЭД гликемия 21,1 моль/л, ацетон мочи 2++ от 04.04.13. Госпитализирован ургентно в ОИТ.

Данные лабораторных исследований.

05.04.13Общ. ан. крови Нв –126 г/л эритр –3,9 лейк –6,2 СОЭ –17 мм/час

э-1 % п- 1% с-68 % л-22 % м- 8%

05.04.13Биохимия: хол –4,31 мочевина –3,7 креатинин –83 бил общ –10,2 бил пр –2,4 тим –1,4 АСТ –0,51 АЛТ –0,51 ммоль/л;

04.04.13Гемогл –152 ; гематокр –0,46 ; общ. белок – 71 г/л; К –5,58 ; Nа –141 ммоль/л

05.04.13 К 4,5 ммоль/л

05.04.13 К 3,4 ммоль/л

07.04.13 К-4,4, Na- 158 ммоль/л

05.04.13 Амилаза 31

04.04.13Коагулограмма: вр. сверт. –9 мин.; ПТИ – 83,3 %; фибр –3,6 г/л; фибр Б – отр; АКТ –88 %; св. гепарин –8\*10-4

06.04.13Проба Реберга: Д- 3,3л, d-2,29 мл/мин., S-1,57 кв.м, креатинин крови-79 мкмоль/л; креатинин мочи-2795 мкмоль/л; КФ-89,2 мл/мин; КР-97,5

### 04.04.13Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. –ум. к-во в п/зр

05.04.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр - белок – отр

06.04.13Суточная глюкозурия – 1,8 %; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 7.00 | 8.00 | 11.00 | 13.00 | 16.00 | 17.00 | 20.00 | 21.00 |
| 04.04 |  |  |  | 19,8 |  | 2,4 |  | 10,4 |
| 05.04 | 4,1 |  | 13,9 | 8,0 |  | 5,3 |  | 11,5 |
| 06.04 | 7,0 |  |  | 5,2 |  | 10,8 |  | 5,5 |
| 07.04 | 9,5 |  | 11,6 |  | 12,3 |  | 9,7 |  |
| 08.04 | 4,5 |  |  |  | 11,9 |  | 14,3 |  |
| 09.04 |  | 10,5 | 12,8 |  | 10,1 |  | 12,0 |  |

Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без органической патологии.

Окулист: оптические среды и глазное дно без особенностей.

04.03.13ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж умеренно . Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная.

Кардиолог: НЦД по смешанному типу

09.04.13РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

Лечение: адаптол, Инсуман Рапид, Инсуман Базал, реосорбилат, тивортин, альмагель, энтеросгель, рантак, ККБ, пирацетам, Лайф, берлитион, аспаркам.

Состояние больного при выписке: СД не компенсирован, не завершен первичный подбор инсулинотерапии, однако пациент категорически отказывается от продолжения лечения в стационаре. Проведены неоднократные разъяснительные беседы, в т.ч. в присутствии нач.меда ОКЭД. О возможных рисках для здоровья и жизни предупрежден, однако настаивает на выписке, о чем есть запись в истории болезни.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, по м\жит.
2. Диета № 9.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Рапид п/з- 10-12ед., п/о- 10-12ед., п/у- 10-12ед., Инсуман Базал 22.00 10-12ед.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д. Дообследование: ЭХО КС.
3. УЗИ щит. железы 1р. в год по м/ж.
4. Конс. ангиохирурга по м/ж
5. Справка № с 04.04.13 по 10.04.13.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.