#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1584

##### Ф.И.О: Городилов Андрей Владимирович

Год рождения: 1969

Место жительства: К-Днепровский р-н, г. К- Днепровская ,ул Казацкая 5

Место работы: КП «Агросервис- Каменка», сторож

Находился на лечении с 15.12.14 по 29.12.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Дистальная диабетическая полинейропатия н/к. Метаболическая кардиомиопатия. Симптом Бругада. СН 0.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 5 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 130 мм рт.ст., головные боли. гипогликемические состояния 2-3 в неделю.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1997г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы: гипогликемическая 2009. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-12-14 ед., п/о- 12-14ед., п/у- 12-14ед., Фармасулин НNР 22.00 8-10 ед. Гликемия –2,0-10,0 ммоль/л. НвАIс – 7,2% от 02.10.14. Последнее стац. лечение в 2013г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

16.12.14 Общ. ан. крови Нв –163 г/л эритр –4,9 лейк – 6,2 СОЭ – 2мм/час

э- 1% п-1% с- 70% л-25 % м- 3%

16.12.14 Биохимия: СКФ – 88,4мл./мин., хол –5,9 тригл -2,7 ХСЛПВП -1,0 ХСЛПНП -3,7 Катер -4,9 мочевина –9,5 креатинин –82 бил общ –13,9 бил пр –3,8 тим – 1,3 АСТ – 0,42 АЛТ –0,38 ммоль/л;

17.12.14 Анализ крови на RW- отр

### 16.12.14 Общ. ан. мочи уд вес 1026 лейк – 1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - ед в п/зр

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

17.12.14 Суточная глюкозурия – 2,29 %; Суточная протеинурия – отр

##### 19.12.14 Микроальбуминурия –46,9 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 17.12 | 8,5 | 11,5 | 6,9 | 5,6 |  |
| 19.12 2.00-16,2 | 8,3 | 9,9 | 2,8 | 9,8 |  |
| 21.12 | 7,3 | 8,6 | 3,9 | 10,5 |  |
| 23.12 | 2,5 | 7,3 | 3,6 | 6,0 |  |
| 25.12 | 3,1 | 7,8 | 12,8 | 15,9 | 13,2 |
| 27.12 | 3,5 | 5,1 | 7,3 | 8,0 | 8,9 |
| 28.12 | 6,3 |  |  |  |  |

16.12.14Окулист: VIS OD= 0,5 OS= 0,5

Помутнения в хрусталиках ОИ. Артерии сужены, склеротические изменения. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з:. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

15.12.14ЭКГ: ЧСС -57 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, брадикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Неполная блокада ПНПГ. С-м ранней реполяризации желудочков. Гипертрофия левого желудочка.

17.12.14Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия. Симптом Бругада. СН 0.

19.12.14ЭХО КС: КДР- 4,9см; КДО- 105мл; КСР-3,2 см; КСО-38 мл; УО-67 мл; ФВ- 63%; МЖП – 1,2см; ЗСЛЖ –1,1 см; По ЭХО КС: Гипертрофия миокарда ЛЖ. Склероз стенок аорты, створок АК, МК. Аортальная регургитация минимальная. Митральная регургитация 1ст. трикуспидальная регургитация минимальная. Диастолическая дисфункция ЛЖ 1 типа. Сократительная функция ЛЖ сохранена. Дополнительная хорда ЛЖ фиксирована в в/3 МЖП.

16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

16.12.14РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, Инсуман Базал, Инсуман Рапид, аторис, диалипон, витаксон, актовегин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80мм рт. ст. В связи со склонностью к гипогликемическим состояниям, согласно клинического протокола и на основании приказа УЗО от 14.06.12 №355, приказа ЛПУ от 23.06.11 №228-з комиссионно больной переведен на Инсуман Базал, Инсуман Рапид.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Рапид. п/з- 9-11ед., п/о- 8-10ед., п/уж -5-7 ед., Инсуман Базал 22.00 8-10 ед.

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

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д. .предуктал MR 1т 2р\д 1 мес, Контр. АД. ЭКГ. Контроль ЭХОКС 1р/год.
4. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
5. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.
6. Б/л серия. АГВ № 234680 с 15.12.14 по 29.12.14. К труду 30.12.14г.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.