#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1310

##### Ф.И.О: Кулько Виктор Юрьевич

Год рождения: 1995

Место жительства: Новониколаевский р-н пгт Новониколаевка, ул Войкова 32

Место работы: Запорожский областной центр профессиональной реабилитации инвалидов, студент

Находился на лечении с 22.10.14 по 04.11.14 в энд. отд.( с 22.10-27.10.2014 в ОИТ )

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Кетоацидотическое состояние .ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. НЦД по смешанному типу. Неполная блокада ПНПГ. СН0. Острый ринит.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/80 мм рт.ст., головные боли, частые гипогликемические состояния в разное время суток .

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает Актрапид НМ: п/з- 12ед., п/о- 10ед., п/у-12 ед., Протафан НМ 22.00 – 10 ед. Гликемия –2,4-11,7 ммоль/л. НвАIс – 10,0 % от 16.09.14. Последнее стац. лечение в 2013г. Повышение АД в течение года лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

22.10.14 Общ. ан. крови Нв –135 г/л эритр – 4,2лейк –7,6 СОЭ –14 мм/час

э- %2 п- 0% с- 72% л- 20% м- 6%

23.10.14 Биохимия: хол –3,95 тригл -1,80 ХСЛПВП -0,72 ХСЛПНП – 2,41Катер – 4,5мочевина – 5,4 креатинин – 135,6 бил общ –22,1 бил пр –4,4 тим – 3,2 АСТ – 0,48 АЛТ –0,31 ммоль/л;

28.10.14 Биохимия: мочевина –6,6 креатинин –98,4 бил общ –13,0 бил пр –3,2

22.10.14 Амилаза 49 (0-90) ед.

22.10.14 Гемогл – 136; гематокр 0,48 ; общ. белок – 71 г/л; К –3,7 ; Nа –140 ммоль/л

23.10.14 Коагулограмма: вр. сверт. –11 мин.; ПТИ – 92,6 %; фибр – 2,7 г/л; фибр Б – отр; АКТ –100 %; св. гепарин – 4\*10-4

23.10.14 К -4,6 ммоль/л

24.10.14 Проба Реберга: Д-3,2 л, d- 2,22мл/мин., S- 1,91кв.м, креатинин крови-74,4 мкмоль/л; креатинин мочи- 31,8 мкмоль/л; КФ-85,94 мл/мин; КР- 97,41 %

### 22.10.14 Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк –0-1-2 в п/зр белок – отр ацетон –2++; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

С 26.10.14 ацетон – отр.

23.10.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр - белок – отр

24.10.14 Суточная глюкозурия – 2,31%; Суточная протеинурия – отр

##### 24.10.14 Микроальбуминурия – 61,7мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 22.10 |  |  | 10,7 | 6,8 | 6,3 |
| 24.10 | 8,0 | 8,3 | 5,9 | 11,0 |  |
| 26.10 | 9,0 | 7,1 | 5,4 | 7,9 |  |
| 28.10 | 10,3 | 8,8 | 4,1 | 9,1 |  |
| 30.10 | 6,1 | 7,4 | 15,8 | 4,7 |  |
| 01.11 |  |  | 10,2 | 3,0 | 7,8 |
| 03.11 |  |  | 9,2 | 10,4 |  |

22.10.14Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без органической патологии

22.10.14ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось S-тип ЭКГ. Позиция неопределенная. Неполная блокада ПНПГ. Заммедление АВ проводимости.

31.10.14ЛОР: О.ринит

24.10.14Кардиолог: НЦД по смешанному типу. Неполная блокада ПНПГ.

28.10.14Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

28.10.14РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

22.10.14УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,5см3; лев. д. V = 6,0см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, энтеросгель, ККБ, рантак, Берлитион в \в, Адаптол, каптоприл, фаматидин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130\60 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, лор .врача по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 14-16 ед., п/о- 14-16ед., п/уж -12-14 ед., 22.00 Протафан НМ 14-16 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.

Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.

1. Рек. кардиолога: фитосед 1к 4р/д 1 мес Дообследование: ЭХО КС по м/ж
2. Эналаприл 2 ,5 мг кусами .Контроль АД.
3. Рек. лор .врача нафтизин по 5 кап 3 /р день УВЧ№ 5 на ОНП
4. Конс. . окулиста по м /жит
5. Справка с 22 .10.14-04.11.14

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.