#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 301

##### Ф.И.О: Бугвин Гордей Анатольевич

Год рождения: 1992

Место жительства: г. Запорожье, пр Моторостроителей 26-47

Место работы: ТД «Икар» Менеджер

Находился на лечении с 02.03.15 по 06.03.15 в энд. отд. (02-06.03.15 в ОИТ)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Кетоацидотическое состояние. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Дисциркуляторная дисметаболическая энцефалопатия II на фоне кетоацидоза. Венозно-ликворная дисфункция. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсорная форма. Метаболическая кардиомиопатия. ПМК 1 ст. Дополнительная хорда левого желудочка. СН0.

Жалобы при поступлении на сухость, жажду, головные боли, частые гипогликемические состояния, общую слабость, быструю утомляемость, боли в эпигастральной области, повышение Т тела до 37,5 °С, с иррадиацией в левое и правое подреберье повышение АД макс. до 170/100 мм рт.ст.,

Краткий анамнез: СД выявлен в 1998г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия Актрапид НМ, Протафан НМ. В 2004 в связи с декомпенсацией переведен на Лантус, Эпайдра. С 2005в связи с лабильным течением, переведен на Новорапид, Левемир. В наст. время принимает: Новорапид п/з-12-14 ед., п/о-12-14 ед., п/у- 12-14ед., Левемир п/з – 26 ед, п/у - 22 ед. Гликемия –3,9-20,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 01.2015, ургентная госпитализация в ОИТ ОКЭД в кетоацидотическом состоянии. Бронхиальная астма с 2007. Язвенная болезнь активная фаза. Язва луковицы 12 п.к. диагностирована 01.2015 во время стац лечения в ОКЭД. 09.01.15-17.01.15 находился на стац лечении в ОКЭД, выписан по настоянию пациента. 02.03.15 госпитализирован в ОКЭД в кетоацидотическом состоянии, ухудшение состояния в течении суток, когда появились выраженная общ слабость, тошнота, рвота.

Данные лабораторных исследований.

03.03.15 Общ. ан. крови Нв –144 г/л эритр –4,5 лейк –4,5 СОЭ –9,2 мм/час

э- 0% п- 2% с- 70% л- 22 % м-6 %

03.03.15 Биохимия: хол –5,68 тригл -3,10 ХСЛПВП -1,27 ХСЛПНП -3,0 Катер -3,5 мочевина –4,8 креатинин – 204 бил общ –9,5 бил пр – 2,2 тим –6,2 АСТ –0,82 АЛТ –1,04 ммоль/л;

02.03.15 Мочевина-4,8 креатинин -324

02.03.15 Амилаза – 353,2 (0-90) ед/л

05.03.15 Амилаза 245,1 – диастаза 729,9

05.03.15 Гемогл – 142 ; гематокр –0,47 ; общ. белок – 93,4 г/л; К – 3,78; Nа – 136,6 ммоль/л

06.03.15 К – 4,7 ммоль/л

03.03.15 Коагулограмма: вр. сверт. –15 мин.; ПТИ – 93,8 %; фибр –2,9 г/л; фибр Б – отр; АКТ –82 %; св. гепарин – 12\*10-4

04.03.15 Проба Реберга: Д-4,0л, d-2,8 мл/мин., S-1,73 кв.м, креатинин крови-249 мкмоль/л; креатинин мочи- 6,120 мкмоль/л; КФ- 68,81мл/мин; КР- 95,93 %

### 02.03.15 Общ. ан. мочи уд вес лейк – 3-4 в п/зр белок – 0,06 ацетон –4++++; эпит. пл. –ед; эпит. перех. - в п/зр

С 06.03.15 ацетон – отр

03.03.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк 2500 эритр - белок – отр

04.03.15 Суточная глюкозурия – 0,85 %; Суточная протеинурия – отр

##### 06.03.15 Микроальбуминурия – 103,2мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 02.03 |  |  |  | 2,9 |  |
| 03.03 200-12,1 | 7,1 | 4,5 | 7,4 | 13,9 | 10,3 |
| 04.03 | 9,9 | 10,3 | 4,2 | 6,2 | 8,6 |
| 05.03 | 11,4 | 8,1 | 13,4 | 13,5 | 13,3 |
| 06.03 | 9,6 |  |  |  |  |

Невропатолог: Дисциркуляторная дисметаболическая энцефалопатия II на фоне кетоацидоза. Венозно-ликворная дисфункция. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсорная форма

03.03.15Окулист: Осмотр в ОИТ

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, Вены неравномерно расширены. Микроаневризмы, микрогеморрагии, экссудаты, отек сетчатки. Д-з: Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ

03.03.15.ЭКГ: ЧСС -95 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. не отклонена. Блокада передней ветви ЛНПГ.

03.03.15 Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия. ПМК 1 ст. Дополнительная хорда левого желудочка. СН0.

03.03.15ФГДЭС: эритематозная гастропатия. Дуодено-гастральный рефлюкс.

14.01.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени, застоя в ж/пузыре.

Лечение: Новорапид, Левемир, маалокс, церукал, проксиум, панкреатин, цефтриаксон, контривен, гепарин, кардонат, энтеросгель, альмагель, берлитион, эссенциале, рантак, фуросемид, разимес, панкреазим, платифилин, торвакард, новопасит.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, пациент нуждается в коррекции инсулинотерапии, в связи с семейным обстоятельствами от дальнейшего лечения отказывается, настаивает на выписке из отделения. Проведена беседа о возможных осложнениях, предупрежден. АД 120/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, гастроэнтеролога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Новорапид п/з-12-14 ед., п/о- 12-14ед., п/уж -12-17 ед., Левемир п/з 20-26 ед.22.00 20-22 ед.(дозы инсулина взяты из выписного эпикриза № 23. находился на стац лечение в ОКЭД, диаб. отд. с 09.01.15-17.01.15). В настоящее время подобрать дозу Левемира не удалось. Пациент после купирования явления кетоацидоза настоял на выписке из отделения.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 2,5-5 мг утром. Контр. АД.
9. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 2 мес.
10. Конс гастроэнтеролога по м\ж
11. Конс. нефролога ЗОКБ или по м/ж. Контроль креатинина, мочевины в динамике.
12. Контр печеночных проб, АСТ, АЛТ в динамике, при показаниях определить маркеры вирусного гепатита В и С.
13. Рек. окулиста: кальция добезилат 1т.\*3р/д. конс. лазерного хирурга.
14. Б/л серия. АГВ № 234765 с 02.03.15 по 06.03.15. К труду 07.03.15.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.