#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1073

##### Ф.И.О: Костюк Алексей Сергеевич

Год рождения: 1992

Место жительства: г. Запорожье ул. Шевченко 62

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 08.09.15 по 17.09.15 в диаб. отд. (ОИТ 08.09.15- 14.09.15)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1,средней тяжести, декомпенсация. Кетоацидотическое состояние. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия 1 (на фоне кетоацидоза). Выраженный цереброастенический с-м. Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, головные боли, тошноту, рвоту, нерегулярный стул.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-20 ед., п/о-18-20 ед., п/у18-20- ед., Протафан НМ 22.00 18-20 ед Ухудшение состояния в течении суток в связи с погрешностью в диете, нерегулярностью инсулинотерапии. Гликемия >30 ммоль/л. НвАIс – 11,4 % от 11.09.14. Последнее стац. лечение в 2014г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

08.09.15 Общ. ан. крови Нв –160 г/л эритр – 5,0 лейк – 27 СОЭ –2 мм/час

э- 2% п- 6% с- 21% л- 16% м- 5%

14.09.15 лейк – 5, 9

08.09.15 Биохимия: хол –4,0 мочевина –6,69 креатинин –444,0 бил общ –14,1 бил пр –3,9 тим –2,71 АСТ – 1,08 АЛТ – 1,47 ммоль/л;

09.09.15хол –3,0 тригл -1,37 ХСЛПВП -0,64 ХСЛПНП -1,57 Катер -3,68

10.09.15 АСТ – 0,61 АЛТ – 0,93

14.09.15 АСТ – 1,02 АЛТ -1,47

08.09.15 Амилаза -52,6 ед/л

09.09.15 Гемогл – 130; гематокр –0,43; К – 3,4 ммоль/л

08.09.15; К – 5,1; Nа –138 ммоль/л

11.09.15 К – 3,5 ммоль/л

13.09.15 К – 3,4 ммоль/л

08.09.15 Коагулограмма: вр. сверт. – 7мин.; ПТИ – 7,5 %; фибр – 4,4 г/л; фибр Б – отр; АКТ –103 %; св. гепарин – 2\*10-4

10.09.15 Проба Реберга: Д- 3,5л, d- 2,43мл/мин., S- 1,83кв.м, креатинин крови- 248мкмоль/л; креатинин мочи- 9480 мкмоль/л; КФ-87,8 мл/мин; КР- 97,2%

### 08.09.15 Общ. ан. мочи уд вес 1021 лейк – 0-1 в п/зр белок – 0,0242 ацетон –4++++; эпит. пл. ед ; эпит. перех. -ед в п/зр

С 13.09.15 ацетон - отр

09.09.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1000 эритр - белок – 0,09

09.09.15 Суточная глюкозурия – 0,8%; Суточная протеинурия – 0,109

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 08.09 |  | 22,0 | 6,3 | 5,1 | 8,8 |
| 10.09 | 12,2 | 13,3 | 5,6 | 4,3 | 9,9 |
| 12.09 | 16,0 | 9,7 | 11,8 | 9,5 | 4,6 |
| 14.09 | 15,0 |  |  |  | 7,8 |
| 15.09 | 5,7 | 13,4 | 9,5 | 7,7 |  |

08.09.15Невропатолог: Дисметаболическая энцефалопатия, (на фоне кетоацидоза). Выраженный цереброастенический с-м. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

09.09.15 Окулист: (Осмотр в ОИТ)

Оптические среды и глазное дно без особенностей.

08.09.15ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Изменения миокарда задней стенки.

09.09.15 Р-гр ОГК: легкие в полном объеме без инфильтрации, кони малоструктры, сердце без особенностей.

09.09.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

Лечение: альмагель энтеросгель, тиоктацид, квамател, ККБ, эссенциале, сода-буфер, стерофундин, фамотидин, рингер, прозерин, анальгин, димедрол, цефтриаксон, гепарин, витаксон, ноотропил, аспаркам, фуросемид, колдрекс, Актрапид НМ, Протафан НМ.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован. АД 110/70 мм рт. ст. Больной самовольно покинул отделение, без разрешения лечащего врача. Выписан за нарушение режима.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-20-22 ед., п/о-14-16 ед., п/уж 8-10- ед., Протафан НМ 22.00 10-12 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. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
3. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д., тиотриазолин 200мг \*3р/д. Контроль АД, ЭКГ.
4. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес.
5. Рек. невропатолога: ноотропил 10,0 в/в № 10.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.