#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 927

##### Ф.И.О: Шкуропат Владислав Владиславович

Год рождения: 1983

Место жительства: Васильевский р-н, г. Васильевка, ул. Партизанская 59

Место работы: ООО фирма «Олис ЛТД» слесарь наладчик.

Находился на лечении с 03.08.15 по 14.08.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия II ст. Остеоартроз суставов Ш п правой кисти Rо II СФН 0 Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Эутиреоидное состояние. ПМК 1 ст СН 0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, онемение ног, повышение АД макс. до 140/100 мм рт.ст., общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2014г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. Кетоацидотическое состояние 01.2014 и 01.2015 ( находился в ЦРБ). С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Генсулин R п/з- 8-10ед., п/о-10-12 ед., п/у- 10-12ед., Генсулин Н 22.00 – 20- 22ед. Гликемия –3,7-12,3 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. АИТ с 2014 АТ ТПО – 114,1 (0-30) МЕ/мл от 2014. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

04.08.15 Общ. ан. крови Нв – 160 г/л эритр – 4,8 лейк – 7,6 СОЭ – 2 мм/час

э- 1% п- 7% с- 55% л- 29 % м- 8%

04.08.15 Биохимия: СКФ –75,6 мл./мин., хол – 7,2тригл – 1,65ХСЛПВП -1,16 ХСЛПНП -5,3 Катер -5,2 мочевина – 3,6 креатинин –117 бил общ – 16,9 бил пр –,1 тим –3,2 АСТ – 0,30 АЛТ –0,39 ммоль/л; СРБ - отр

04.08.15 Анализ крови на RW- отр

07.08.15 ТТГ –0,8 (0,3-4,0) Мме/л

### 04.08.15 Общ. ан. мочи уд вес 1033 лейк –1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – 1-2; эпит. перех. - в п/зр

05.08.15 Суточная глюкозурия – 3,2 %; Суточная протеинурия – отр

##### 07.08.15 Микроальбуминурия – 213,8мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 04.08 | 11,5 | 16,9 | 8,2 | 7,2 | 5,2 |
| 06.08 | 10,9 | 14,4 |  |  |  |
| 07.08 | 10,4 | 11,6 |  |  |  |
| 10.08 | 11,2 | 12,4 | 8,7 | 8,3 | 9,2 |
| 12.08 | 7,6 | 4,9 |  |  |  |
| 13.08 2.00-4,1 | 8,9 | 9,3 | 4,6 | 5,3 | 6,6 |

03.08.15Невропатолог: Патологии на момент осмотра не выявлено.

06.08.15 Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0 ;

Д-з: Оптические среды и глазное дно без особенностей.

03.08.15ЭКГ: ЧСС - 70уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена вправо.

04.08.15 на р- г пальцев правой кисти в 2х проекциях без костно-деструктивных изменений .

02.2014Кардиолог: ПМК 1 ст СН 0.

02.2014Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

06.08.15Ревматолог: Остеоартроз суставов Ш п правой кисти Rо II СФН 0

04.08.15РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

12.08.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 11,5 см3; лев. д. V =9,5 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Генсулин Р, Генсулин Н, нейробион.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД 120/70 мм рт. ст. Учитывая неустойчивую гликемию наличие гипогликемических состояний, перенесенные кетоацидотические состояния, необходимость многократных инъекций инсулина, измена степень тяжести диабета на «тяжелую»

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин Р п/з-18-20 ед., п/о-10-12 ед., п/уж -8-10 ед., Генсулин Н 22.00 34-36ед.
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. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Рек. ревматолога: ограничение физ. нагрузки на суставы. Найзилат 1т утром 10 дней и при болях, серрата 1т 3р\д 10 дней, местно фламидез гель 2р/д 10 дней. лазеро-магнитотерапия на суставы Ш п правой кисти.
9. Контр УЗИ щит. железы ТТГ, 1р в год.
10. Б/л серия. АГВ № 234944 с 03.08.15 по 14.08.15. К труду 15.08.15.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.