#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1611

##### Ф.И.О: Фогель Александр Владимирович

Год рождения: 1984

Место жительства: Вольнянский р-н, с. Вольно-Андреевка, ул . Гоголя 2а-2

Место работы: н/р

Находился на лечении с 20.12.14 по 12.01.15 в диаб. отд. ( ОИТ 20.12.14-30.12.14).

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Метаболическая кардиомиопатия. Синусовая брадикардия СН 0ст. Негоспитальная пневмония Ш категории, левосторонняя н\долевая.

Жалобы при поступлении на головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Генсулин R п/з-8 ед., п/о-8 ед., п/у-8 ед., Генсулин Н 22.00 6ед. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

20.12.14 Общ. ан. крови Нв – 143 г/л эритр – 4,5 лейк –11,2 СОЭ – 5 мм/час

э-1 % п- 1% с- 77% л- 18% м- 3%

29.12.14 Общ. ан. крови Нв – 137 г/л эритр – 4,3 лейк –4,3 СОЭ – 11 мм/час

э-5% п- 1% с- 58% л- 32% м- 4%

30.12.14лейк – 9,4 СОЭ – 6 мм\ч

08.01.15 лейк – 5,7

20.12.14 Биохимия: хол – 4,9 мочевина – 3,3 креатинин – 82 бил общ –10,2 бил пр –2,,3 тим – 1,4 АСТ –1,26 АЛТ –0,72 ммоль/л;

22.12.14 АСТ 0,74 АЛт -1,31

29.12.14 бил общ – 9,3 бил пр -1,8 тим- 0,65 АСТ- 0,43. АЛТ – 1,87

20.12.14 Амилаза – 38,2 (0-90)

20.12.14 Анализ крови на RW- отр

20.12.14 Гемогл – 143 ; гематокр – 0,48; общ. белок – 73,5 г/л; К – 4,1 ; Nа – 143 ммоль/л

20.12.14 Коагулограмма: вр. сверт. –8 мин.; ПТИ –107 %; фибр –3,6 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 105%; св. гепарин –0

22.12.14 Проба Реберга: Д-1,5 л, d- 1,04мл/мин., S- 1,94кв.м, креатинин крови-76 мкмоль/л; креатинин мочи-10560 мкмоль/л; КФ- 128,9мл/мин; КР- 99,1 %

### 20.12.14 Общ. ан. мочи уд вес 10 лейк – 4-5 в п/зр белок – 0,045 ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. -ум в п/зр

21.12.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1000эритр - белок – отр

22.12.14 Суточная глюкозурия – 0,88%; Суточная протеинурия – отр

##### 22.12.14 Микроальбуминурия –154,2 мг/сут

24.12.14 ан. мокроты: лейк- 1/3-1/2 в п/зр, эп. бронх пл. ¼ в п/зр, макрофаги – ¼. Злокач – отр, МБТ – не обнар.

24.12.14 бак посев мокроты: Streptococcus viridans, candida albicans

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 20.12 |  | 2,5 | 4,8 | 7,0 | 10,1 |
| 22.12 | 6,0 | 5,3 | 10,4 | 7,1 | 8,3 |
| 24.12 | 5,3 | 5,7 | 7,5 | 8,6 |  |
| 26.12 | 4,9 | 7,9 | 7,6 | 8,6 |  |
| 28.12 | 9,3 | 9,5 | 14,1 | 11,8 | 13,3 |
| 30.12 | 5,5 | 4,3 | 9,0 | 14,2 |  |
| 01.01 | 6,8 | 9,8 | 10,9 | 12,3 |  |
| 03.01 |  | 10,3 | 10,2 | 6,8 |  |
| 05.01 | 4,7 | 4,2 | 9,6 | 13,4 |  |
| 09.01 | 9,9 | 3,3 | 4,9 | 7,8 |  |
| 10.01 | 4,9 | 9,8 |  |  |  |

22.1214Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без органической патологии.

22.12.14Окулист: З-е: глазное дно без особенностей

22.12.14ЭКГ: ЧСС -48 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Брадикардия

22.12.14Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия. Синусовая брадикардия СН 0ст.

23.12.14 Пульмонолог: Негоспитальная пневмония Ш категории, левосторонняя н\долевая ( клинически с положительной динамикой).

22.12.14 На р-гр ОГК слева в н/отд определяется инфильтрация тканей. Купол диафрагмы слева расположен выше обычного. Синусы слева нечеткие. Сердце – увеличен левый желудочек.

29.12.14 на р-гр ОГК: с положительной динамикой, инфильтрации нет. Усилен легочной рисунок слева в н/отделах. Сердце без особенностей.

Лечение: пирацетам, глюкоза, цефтриаксон, офлоксацин, мукалтин, Хумодар Р100Р, Генсулин R, Генсулин Н, гепарин

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД 110/70мм рт. ст. Выписывается из отделения для дальнейшего наблюдение участкового терапевта по м/ж.

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- 5-7ед., п/о-8-10 ед., п/уж -5-7 ед., Генсулин Н 22.00 7-8ед.

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: милдронат 500 мг 2р/рд, тиотриазолин 200мг \*3р/д.Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС, суточный мониторинг ЭКГ по м/ж.
4. Рек пульмонолога: беродуал по 2 инг 3р\р.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А

Нач. мед. Костина Т.К.