#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 887

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

Год рождения: 1983

Место жительства: Васильевский р-н, г. Васильевка ул. Партизанская 80

Место работы: ООО Фирма «Олис ЛТД» слесарь наладчик, инв Ш гр

Находился на лечении с 25.07.16 по 02.08.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсорная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Метаболическая кардиомиопатия СН 0. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Эутиреоидное состояние.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 2-3 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140-180/100 мм рт.ст., головные боли, частые гипогликемические состояния.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2014г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. Кетоацидотические состояния (январь 2014, январь 2015). С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Генсулин R п/з-16 ед., п/о-10-12 ед., п/у- 10-12ед., Генсулин Н 22.00 – 34-36. Гликемия –3,2-16,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. АИТ с 2014 АТТПО – 114,1 (0-30) МЕ/л. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

26.07.16 Общ. ан. крови Нв – 164г/л эритр – 5,1 лейк – 12,4 СОЭ – 2 мм/час

э- 2% п- 3% с- 74% л- 14% м- 7%

28.07.16 лейк – 11,0

26.07.16 Биохимия: СКФ –93,5 мл./мин., хол –5,6 тригл -1,44 ХСЛПВП -1,49 ХСЛПНП – 3,4Катер -2,8 мочевина –4,1 креатинин – 98 бил общ – 17,5 бил пр – 4,1 тим – 2,7 АСТ – 0,12 АЛТ – 0,43 ммоль/л;

29.07.16 Глик. гемоглобин -10,5 %

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

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

28.07.16 Суточная глюкозурия – 1,8%; Суточная протеинурия – отр

##### 29.07.16 Микроальбуминурия –53,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 26.07 | 11,6 | 7,8 | 2,3 | 8,8 |  |
| 27.07 | 9,6 |  |  |  |  |
| 28.07 | 7,2 |  |  |  |  |
| 31.07 | 8,2 | 6,1 | 5,5 | 4,0 | 4,0 |

25.07.16Невропатолог: Начальные проявления диабетической дистальной симметричной полинейропатии н/к, сенсорная форма.

26.07.16Окулист: Оптические среды и глазное дно без особенностей .

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

27.04.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

2014Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

25.07.16 ЛОР: без патологии.

25.07УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,1см3; лев. д. V = 7,1 см3

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

Лечение: Генсулин R, Генсулин Н, диалипон турбо, витаксон,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, сохраняется неустойчивая гликемия, клинических проявлений гипогликемий в настоящее время не отмечает, уменьшились боли в н/к. АД 120/70 мм рт. ст. Сохраняется лейкоцитоз.

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 R п/з-16-18 ед., п/о- 12-14ед., п/уж -8-10 ед., Генсулин Н 22.00 35-37 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 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., 3 нед. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
10. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
11. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
12. В связи с лейкоцитозом конс. гематолога.
13. Б/л серия. АГВ № 235366 с 25.07.16 по 02.08.16. К труду 03.08.16.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.