#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 505

##### Ф.И.О: Нестеренко Дмитрий Игоревич

Год рождения: 1987

Место жительства: г. Энергодар ул. Юности 5-5

Место работы: н/р

Находился на лечении с 13.04.16 по 26.04.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим и кетоацидотическим состояниям, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Метаболическая кардиомиопатия. ПМК 1 ст СН 0. Токсический гепатит на фоне вирусного гепатитов В и С . Фимоз.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 6 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, отеки н/к, лица гипогликемические состояния 3-4 р/нед, боли в обл сердца.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 12ед., п/о-10 ед., п/у-10 ед., Протафан НМ 22.00 24-24 ед. Гликемия –6,9 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к в течение года. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

14.04.16 Общ. ан. крови Нв –143,5 г/л эритр – 4,4 лейк –6,5 СОЭ –11 мм/час

э- 3% п-0 % с-57 % л- 34% м- 6%

14.04.16 Биохимия: СКФ –99,8 мл./мин., хол –4,2 тригл -1,12 ХСЛПВП -0,68 ХСЛПНП – 3,0 Катер -5,2 мочевина –3,4 креатинин –98 бил общ – 11,2 бил пр –2,5 тим –4,6 АСТ – 0,32 АЛТ – 0,45 ммоль/л;

### 14.04.16 Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ;ум эпит. перех. - в п/зр

15.04.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -250 эритр - белок – отр

18.04.16 Суточная глюкозурия – 1,1 %; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 14.04 | 3,0 | 3,8 | 3,4 | 8,9 |
| 16.04 | 15,5 | 9,6 | 10,8 | 7,1 |
| 19.04 | 3,1 | 3,2 | 5,3 | 5,1 |
| 21.04 | 6,0 |  | 2,5 | 11,6 |
| 25.04 | 12,3 | 11,7 | 5,7 | 8,7 |

13.04.16Невропатолог: Патологии на момент осмотра не выявлено. Т.К. пациент предъявляет жалобы на боль и жжение в н/к и при осмотре расстройств чувствительности не выявлено, рекомендовано провести ЭНМГ н/к.

13.04.16Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0 ; Оптические среды и глазное дно без особенностей

13.04.16ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

18.04.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия. ПМК 1 ст СН 0.

19.04.16ЭХО КС: КДР- 5,2см; КДО-128 мл; КСР- 2,9см; КСО-33 мл; УО-75 мл; МОК- 5,5л/мин.; ФВ- 74%; просвет корня аорты 2,0- см; ПЛП – 3,6 см; МЖП – 0,8 см; ЗСЛЖ – 0,9см; По ЭХО КС: Непостоянный ПМК 1 ст без регургитации. Минимальная трикуспидальная регургитация. Соотношение камер сердца и крупных сосудов в норме. Дополнительных токов крови области перегородок не регистрируется. Сократительная способность миокарда в норме.

22.04.16 Уролог: Фимоз ( на фоне основного заболевания)

14.04.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

25.04.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст ; перегиба ж/пузыря в области шейки, застоя в ж/пузыре, функционального раздражения кишечника.

14.04.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 115/70 мм рт. ст. У пациента на фоне одной и той же дозы Протафан НМ отмечается неустойчивая гликемия (3,2-6,0-12,3моль/л).

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, уролога, инфекциониста гепатоцентра по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-14-18 ед., п/о- 8-12ед., п/уж -10 ед., Протафан НМ 22.00 20-22 ед.
4. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
5. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д.. Контроль АД, ЭКГ.
6. Рек невропатолога: Дообвлледоанеи ЭНМГ н/к, повторный осмотр невропатолога по м\ж
7. Наблюдение и лечение в гепатоцентре.
8. Рек уролога: плановое оперативное лечение.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.