#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1439

##### Ф.И.О: Дядя Андрей Иванович

Год рождения: 1993

Место жительства: Васильевский р-н. Васильевка ул. Шевченко 28/22

Место работы: ООО «Макситрейд» продавец, инв II гр.

Находился на лечении с 18.11.16 по 02.12.16 в диаб. отд. (ОИТ 18.11-25.11.16)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим и кетоацидотическим состояниям, ст декомпенсации. Кетоацидотическое состояние. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II диабетическая нефропатия Ш в сочетании с инфекцией мочевыводящих путей. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. НЦД по смешанному типу. СН0.

Жалобы при поступлении на: Контактный сопор, отмечает тошноту, невыраженную сухость во рту, жажду.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1995г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-27 ед., п/о-24 ед., п/у- 27ед., Протафан НМ22.00 – 30 ед. Последнее стац. лечение в 2016г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер в ОИТ ургентно для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

19.11.16 Общ. ан. крови Нв – 136 г/л эритр –4,2 лейк –11,6 СОЭ – 33 мм/час

э-5 % п-6 % с- 71% л- 16 % м-2 %

21.11.16 тромб - 150

22.11.16 Общ. ан. крови Нв – 15 г/л эритр – 4,6лейк –8,6 СОЭ –14 мм/час

э- 1% п- 2% с- 47% л- 42 % м- 8%

24.1.16 лейк – 5,5

28.11.16 Общ. ан. крови Нв – 144г/л эритр –4,3 лейк – 9,3 СОЭ –8 мм/час

э- 3% п- 1% с-50 % л- 38% м-8 %

18.11.16 Биохимия: хол –6,15 мочевина –3,5 креатинин –449,0 бил общ –15,6 бил пр 4,0 тим –1,6 АСТ –0,40 АЛТ –0,67 ммоль/л;

18.11.16 Амилаза – 14,5 (0-90) ед/л

28.11.16 креатинин – 109, СКФ 83,2

18.11.16 Анализ крови на RW- отр

18.11.16 Гемогл – 156 ; гематокр – 0,51 ; общ. белок – 70 г/л; К – 4,0 ; Nа – 145 ммоль/л

20.11.16 К – 4,9 оль/л

22.1.16 К – 5,1

18.11.16 Коагулограмма: вр. сверт. – 8 мин.; ПТИ –90 %; фибр – 5,3 г/л; фибр Б – отр; АКТ –100 %; св. гепарин – 4\*10-4

20.11.16 Проба Реберга: креатинин крови- 120мкмоль/л; креатинин мочи-3016 мкмоль/л; КФ-43,4 мл/мин; КР- 81,5%

### 19.11.16 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк – на всё в п/зр белок – 0,027 ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. - в п/зр

20.11.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 23000 эритр - 2500 белок – отр

22.11.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 2000 эритр - белок – отр

20.11.16 Суточная глюкозурия – 0,54%; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 18.11 |  |  | 20,0 | 18,5 | 14,3 |
| 19.11 | 5,4 | 10,0 | 10,1 | 10,6 |  |
| 21.11 | 10,3 | 5,6 | 5,3 | 5,2 |  |
| 23.11 | 3,9 | 7,8 | 4,3 | 11,3 |  |
| 27.11 | 11,3 | 2,7 | 14,8 | 13,8 | 5,2 |
| 30.11 | 5,5 | 4,9 | 6,3 |  |  |
| 01.12 | 11,2 | 15,6 | 11,1 | 22,3 | 19,7 |
| 02.12 2.00-4,5 |  |  |  |  |  |

21.11.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

22.11.16Окулист: (осмотр в ОИТ)

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Артерии сужены. Вены неравномерно расширены, извиты. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

22.11.16 на р-гр ОГК легкие без инфильтрации, корни малоструктурны, синусы свободны. Органы средостения: срединное положение

28.11.16ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена.

28.11.16Кардиолог: НЦД по смешанному типу . СН 0.

28.11.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

28.11.16РВГ: . Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

Лечение: амброксол, Актрапид НМ, Протофан НМ, метаклопромид, гепарин, тиоктодар, цефтриаксон, левофлоксацн, фуросемид, витаксон, рантак, левофлоксацин, аспаркам, атоксил, калия хлорид, аспаркам, ККБ валериана, амброксол белый уголь.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, гликемия сохраняется неустойчивой, уменьшились боли в н/к. АД 120/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе,
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-12-14 ед., п/о-12-14 ед., п/уж -10-12 ед., Протафан НМ22.00 28-30 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д.. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: 5 стандартных проб.
7. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Берлитион (диалипон) 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
9. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д
10. Б/л серия. АГВ № 235529 с 18.11.16 по 02.12.16. К труду 03.12.16.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.