#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 314

##### Ф.И.О: Кирагозов Дмитрий Владиславович

Год рождения: 1978

Место жительства: г. Запорожье ул. Н-Кузнецкая 15а- 45

Место работы: ЗСША № 7, электрик

Находился на лечении с 09.03.16 по 22.03.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Дисметаболическая энцефалопатия, 1 состояние после гипогликемической комы, судорожный с-м ( 07.03.16) ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хронический вирусный гепатит С. САГ 1 ст.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 5 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2014г. Комы гипогликемическая 07.03.16. С начала заболевания инсулинотерапия. Последнее стац лечение ОКЭД 01.2016. выписан на след. дозах инсулина: Генсулин Р п/з- 26--28ед., п/о- 30ед., п/у- 30ед., Генсулин Н 22.00 50 ед. В последующем получал стац лечение в терап. отд. 7-й гор. больницы с диагнозом «СД тип 1, ср. тяжести декомпенсация, состояние после гипогликемической комы ( 07.03.16)» № выписного эпикриза 1087. (Со слов больного в ночь с 06.03.16 на 07.03.16 обнаружен дома в безсознательном состоянии, вызвана бригада СМП, в/в стр. введено 60 мг глюкозы.) В настоящее время принимает Генсулин Р п/з 15 ед, п/о – 15 ед, п/у 15 ед, Генсулин Н 22.00 – 20 ед. Для дальнейшего подбора ССТ госпитализирован в обл. энд. диспансер. Страдает хроническим вирусным гепатитом С.,консультирован в гепатоцентре 01.16г

Данные лабораторных исследований.

10.03.16 Общ. ан. крови Нв – 142 г/л эритр –4,2 лейк –5,1 СОЭ – 3 мм/час

э- 3% п- 1% с- 55% л- 36% м-10 %

10.03.16 Биохимия: СКФ –143,2 мл./мин., хол –4,0 тригл – 1,59ХСЛПВП -1,06 ХСЛПНП -2,21 Катер -2,77 мочевина – 4,7 креатинин – 85,8 бил общ – 32,0 бил пр –2,5 тим –5,9 АСТ – 0,56 АЛТ – 1,57 ммоль/л;

### 10.03.16 Общ. ан. мочи уд вес 1025 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

11.03.16 Суточная глюкозурия – 3,8 %; Суточная протеинурия – отр

##### 11.03.16 Микроальбуминурия – 91,26мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 09.03 |  |  | 5,4 | 12,2 | 12,1 |
| 10.03 | 13,2 | 15,7 | 17,1 | 15,8 |  |
| 15.03 | 12,1 | 19,4 | 11,0 | 7,0 | 7,3 |
| 12.03 | 6,3 | 12,4 | 5,3 | 3,2 |  |
| 15.03 | 10,8 | 10,7 | 10,4 | 5,8 |  |
| 17.03 | 9,0 | 6,0 | 3,0 | 6,5 |  |
| 18.03 2.00-3,0 |  |  |  |  |  |
| 20.03 | 7,2 | 12,6 | 7,8 | 13,3 |  |
| 21.03 |  | 10,7 |  | 6,5 |  |
| 22.03 |  | 10,5 |  |  |  |

09.03.16Невропатолог: Дисметаболическая энцефалопатия, 1 состояние после гипогликемической комы, судорожный с-м ( 07.03.16)

09.03.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Единичные микроаневризмы. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

09.03.16ЭКГ: ЧСС -60 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная, горизонтальная, полувертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

14.03.16Кардиолог: САГ 1 ст.

14.03.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

14.03.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

14.03.16Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

22/03/16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,1 см3; лев. д. V = 6,7 см3

Перешеек –0,29 см.

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Капсула не изменена Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Генсулин R, тиотриазолин. Генсулин Н

Состояние больного при выписке: СД компенсирован АД 130/70мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, инфекциониста, гастроэнтеролога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин R п/з- 26-28ед., п/о-22 ед., п/уж - 20ед., Генсулин Н 22.00 36 ед.
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. Рек. кардиолога: УЗИ почек, динамика АД 1-2 нед. Повторный осмотр кардиолога.
8. Эналаприл 2,5-5 мг утром. Контр. АД.
9. Направить на конс. на обл. МСЭК по настоянию пациента
10. Рек невропатолога ЭЭГ в плановом порядке ,повторный осмотр.
11. Эссенциале по 2 табл 3 р/день -1мес .Контроль печеночных проб в динамике.
12. Б/л серия. АГВ № 235195 с 09.03.16 по 22 .03.16. К труду 23 .03.16.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.