#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1199

##### Ф.И.О: Гавриленко Алексей Викторович

Год рождения: 1971

Место жительства: Приазовский р-н, с. Крудентово, ул. Ревы 46

Место работы: н/р, инв II гр

Находился на лечении с 06.10.16 по 17.10.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Дисметаболическая энцефалопатия, 1 цереброастенический с-м.

Жалобы при поступлении на гипогликемические состояния в разное время связанное с физ нагрузкой, сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, повышение АД макс. до 150/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 07.2015г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Инсуман Рапид п/з-12-14 ед., п/о-12 ед., п/у- 12-14ед., Инсуман Базал 22.00 – 22 ед. Гликемия –3,1-15 ммоль/л. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение 6 мес. Гипотензивные препараты не получает. 05.10.16 ацетон мочи в усл, ОКЭД 4++++. Глюкоза крови – 16,2 ммоль/л, ( после грубого нарушения питания). 06.10.16 ацетон мочи – отр. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

07.10.16Общ. ан. крови Нв –149 г/л эритр – 4,4 лейк – 5,0 СОЭ – 2 мм/час

э-5 % п-0 % с- 66% л- 23 % м- 6%

07.10.16 Биохимия: СКФ –118 мл./мин., хол –6,0 тригл – 1,05ХСЛПВП -1,86 ХСЛПНП – 3,7Катер -2,2 мочевина –3,4 креатинин –72 бил общ – 13,4 бил пр –3,3 тим –4,3 АСТ – 0,62 АЛТ – 0,99 ммоль/л;

07.10.16 Глик. гемоглобин – 11,4%

### 07.10.16 Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

13.10.16 Суточная глюкозурия – 1,9 %; Суточная протеинурия – отр

##### 13.10.16 Микроальбуминурия –17,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 07.10 | 9,6 | 10,3 | 8,3 | 6,8 |  |
| 11.10 | 11,8 | 15,2 | 7,5 | 4,5 |  |
| 12.10 | 12,2 | 11,2 |  |  |  |
| 13.10 | 10,0 | 8,9 | 6,9 | 5,8 | 8,6 |
| 14.10. 2.00-12,6 |  |  |  |  |  |
| 17.10 | 5,3 |  |  |  |  |

05.10.16 Невропатолог: Дисметаболическая энцефалопатия, 1 цереброастенический с-м.

05.10.16Окулист: VIS OD= 0,2 н/к OS= 0,2 н/к

Помутнения в хрусталиках ОИ. Единичные микроаневризмы. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

05.10.16ЭКГ (декстракардиа): ЧСС -120 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена вправо. Блокада задней ветви ЛНПГ.

07.10.16ЭКГ: ЧСС -850 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена вправо. Блокада задней ветви ЛНПГ.

05.10.16 ФГ ОГК№ 99266: признаки пневмофиброза с обеих сторон. Корни фиброзно изменены. Сердце – увеличен левый желудочек.

07.10.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

07.10.16РВГ: Нарушение кровообращения справа – IIст, слева I ст тонус сосудов повышен.

17.10.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,7 см3; лев. д. V = 7,0 см3

Перешеек – 0,46см.

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Инсуман Базал, Инсуман Рапид, мексиприм, витаксон, индапрес.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст. Учитывая снижение остроты зрения подтвержденного осмотром окулиста, рекомендовано введение инсулина Инсуман Базал, Инсуман Рапид в пенфильной форме.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Рапид (пенф) п/з- 16-18ед., п/о- 12-14ед., п/уж -10-12 ед., Инсуман Базал (пенф) 22.00 28 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. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, трайкор 1т 1р/д,. оптикс форте 1т 1р\д
8. Конс. кардиолога по м\ж.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.