#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 196

##### Ф.И.О: Говоровский Максим Юрьевич

Год рождения: 1996

Место жительства: Вольнянский р-н, г .Вольнянск ул. Пушкина 17а

Место работы: инв Ш гр

Находился на лечении с 13.02.16 по 16.02.16 в диаб. отд. ( 13.02-15.02. ОИТ)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим и кетоацидотическим состояниям, декомпенсация. Кетоацидотическая состояние. Дисметаболическая энцефалопатия 1, цереброастенический с-м, эмоционально волевые расстройство. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, боли в эпигастрии, тошноту.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 20ед., п/о- 18ед., п/у-16 ед., Протафан НМ 22.00 22 ед. Последнее стац. лечение в 01.2016г. Ухудшение состояния обусловлено погрешностью в диете. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

14.02.16 Общ. ан. крови Нв – 130 г/л эритр –4,0 лейк –8,1 СОЭ – 13 мм/час

э- 1% п- 4% с- 64% л- 26 % м- 5%

14.02.16 Биохимия: олл – 5,4 мочевина –5,9 креатинин –82 бил общ –12,1 бил пр –3,6 тим – 6,4 АСТ – 0,74 АЛТ – 1,1 ммоль/л;

14.02.16 Амилаза – 47,7 (0-90)

14.02.16 К -3,7 ммоль/л

15.02.16 К – 4,5 ммоль/л

13.02.16 Гемогл – 134 ; гематокр –0,43 ; общ. белок – 69,6 г/л; К – 4,2 ; Nа – 142,2 ммоль/л

14.02.16 Коагулограмма: вр. сверт. – 8 мин.; ПТИ – 108,7 %; фибр – 4,4 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 85%; св. гепарин – 10\*10-4

15.02.16 Проба Реберга: Д-4,3 л, d-2,99 мл/мин., S-1,68 кв.м, креатинин крови-55,7 мкмоль/л; креатинин мочи- 3538 мкмоль/л; КФ- 195,6мл/мин; КР- 98,5 %

### 14.02.16 Общ. ан. мочи уд вес 1022 лейк – 10-15 в п/зр белок – 0,028 ацетон –отр; эпит. пл. –ув ; эпит. перех. - в п/зр

15.02.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр -250 белок – отр

15.02.16 Суточная глюкозурия – 0,91%; Суточная протеинурия – 0,104

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 13.02 |  |  | 26,3 | 15,3 | 8,9 |
| 14.02 2.00-17,5 | 12,3 | 6,8 | 7,2 | 9,5 |  |
| 15.02 | 10,3 |  |  |  |  |
| 16.02 | 8,8 |  |  |  |  |

15.02.16Невропатолог: Дисметаболическая энцефалопатия 1, цереброастенический с-м, эмоционально волевые расстройство. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

14.01.16Окулист: (осмотр в ОИТ)

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

15.02.16ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

19.01.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

20.01.16 ФГ ОГК№ 92935: без патологии.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, мезим, рантак, ККБ, альмагель, энтеросгель,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД110/70 мм рт. ст. Пациент настаивает на выписке из стационара по семейным обстоятельствам о чем имеется запись в истории болезни.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, невропатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-18-20 ед., п/о-16-18 ед., п/уж -10-12 ед., Протафан НМ 22.00 22-24 ед.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., протеинурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес. витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.