#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 157

##### Ф.И.О: Гусев Николай Викторович

Год рождения: 1983

Место жительства: Запорожский р-н, Кушугум ул. Гельмана 43

Место работы: ООО «АТБ-маркет» укладчик-упаковщик, инв Ш гр уд. УБД Сер АБ № 250344

Находился на лечении с 07.02.16 по 19.02.16 в диаб. отд. ( 07.02.16-11.02.16 ОИТ).

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим и кетоацидотическим состояниям, декомпенсация. Кетоацидотическое состояние. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Дисметаболическая энцефалопатия, выраженный цереброастенический с-м. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1.

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, боли н/к, судороги н/к, слабость, утомляемость, тошноту, рвоту.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические, кетоацидотические состояния. Комы гипогликемические – 2013, 2014. С начала инсулинотерапия. Ранее принимал Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, Актрапид НМ, Протафан НМ. С 2014 переведен на Новорапид, Левемир. В наст. время принимает: Новорапид, п/з- 8ед., п/о-8 ед., п/у- 8ед., Левемир 22.00 8 ед Последнее стац. лечение в 2015г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

07.02.16 Общ. ан. крови Нв –145 г/л эритр – 4,5 лейк – 8,4СОЭ –2 мм/час

э- 1% п- 5% с- 74% л- 18% м- 2%

07.02.16 Биохимия: СКФ – мл./мин., хол –3,7 мочевина –4,5 креатинин – 98,6 бил общ – 9,2 бил пр –2,2 тим –1,9 АСТ –0,13 АЛТ – 0,38 ммоль/л;

07.02.16 Амилаза 27,6 (0-90)

07.02.16 Гемогл – 152 ; гематокр – 0,48 ; общ. белок – 80 г/л; К – 4,5 ; Nа – 140 ммоль/л

09.02.16 К – 3,0 ммоль/л

11.02.16 К – 3,0 ммоль/л

09.02.16 Коагулограмма: вр. сверт. –6 мин.; ПТИ – 107,1 %; фибр – 3,1 г/л; фибр Б – отр; АКТ –103 %; св. гепарин – 2\*10-4

09.02.16 Проба Реберга: Д- 2,9л, d-2,0 мл/мин., S- 1,85кв.м, креатинин крови- 85 мкмоль/л; креатинин мочи-9500 мкмоль/л; КФ- 210мл/мин; КР- 99%

### 07.02.16 Общ. ан. мочи уд вес 1016 лейк – 1-3 в п/зр белок – 0,028 ацетон –3+++; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

С 09.2.16 ацетон - отр

08.02.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – отр

15.02.16 Суточная глюкозурия –0,6 %; Суточная протеинурия – отр

##### 19.02.16 Микроальбуминурия – мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 07.02 |  | 6,3 | 10,3 | 10,3 |
| 09.02 | 7,7 | 9,7 | 3,3 | 11,2 |
| 10.02 | 7,3 | 8,2 | 13,8 | 5,3 |
| 11.02 | 6,9 |  | 3,4 | 6,8 |
| 12.02 | 8,7 | 7,2 |  |  |
| 13.02 | 8,9 | 9,6 | 6,4 | 6,2 |
| 17.02 | 5,5 | 3,6 | 4,2 |  |
| 18.02 |  | 8,8 |  |  |

08.02.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия, выраженный цереброастенический с-м.

08.02.16Окулист: (осмотр в ОИТ)

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

08.02.16ЭКГ: ЧСС -55 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, брадикардия. Эл. ось отклонена влево. Полная блокада ПНПГ.

12.02.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1.

12.02.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

12.02.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

Лечение: энтеросгель, нейрорубин, тиоктацид, тиоктодар, пирацетам, ККБ, аспаркам, метоклопромид, актовегин, Новорапид, Левемир, витаксон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 115/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, невропатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Новорапид п/з-9-1 ед., п/о- 9-11ед., п/уж -6-8 ед., Левемир 22.00 10-12 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 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: кардонат 1т. \*3р/д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут.1 мес.,
9. Рек. окулиста: вазонит 1т.\*2р/д.
10. Б/л серия. АГВ № 235160 с 07.02.16 по 19.02.16. К труду 20.02.16.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.