#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 66

##### Ф.И.О: Чабан Кирилл Олегович

Год рождения: 1990

Место жительства: Мелитопольский р-н, с. Терпенье, ул. Кирова 52

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 18.01.16 по 26.01.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсорная форма, начальные проявления. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Метаболическая кардиомиопатия. Дополнительная хорда ЛЖ. СН 0. ОРВИ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 130/70 мм рт.ст., головные боли, головокружение, гипогликемические состояния в разное время суток.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Кома гипогликемическая, со слов больного – 2013 . С начала инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-20 ед., п/о- 20ед., п/у- 20ед., Фармасулин НNР 22.00 – 50 ед. Гликемия –5,5-10 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к с начала заболевания в течение 3 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

19.01.16 Общ. ан. крови Нв –155 г/л эритр –4,7 лейк – 4,7 СОЭ –4 мм/час

э- 5% п-1% с-60 % л- 28% м- 6%

26.01.16 Общ. ан. крови Нв –141 г/л эритр –4,2 лейк – 7,6 СОЭ –3 мм/час

э- 1% п-2% с-68 % л- 20% м- 10%

19.01.16 Биохимия: СКФ –102 мл./мин., хол –4,81 тригл -1,83 ХСЛПВП -0,73 ХСЛПНП -3,24 Катер -5,6 мочевина –3,5 креатинин –97,2 бил общ – 13,5 бил пр –3,4 тим – 2,31 АСТ – 0,38 АЛТ –0,16 ммоль/л;

### 19.01.16 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

19.01.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - эритр - белок – отр

20.01.16 Суточная глюкозурия –2,7 %; Суточная протеинурия – отр

##### 22.01.16 Микроальбуминурия – 20,8мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 18.01 |  |  |  | 4,0 | 4,7 |
| 19.01 | 11,4 | 7,5 | 3,2 |  |  |
| 21.01 | 7,8 | 7,9 | 7,1 | 3,4 | 3,7 |
| 24.01 | 16,9 | 6,8 | 3,4 | 13,3 |  |
| 25.01 |  |  | 3,6 | 3,5 | 4,7 |
| 26.01 2.00-12,5 | 18,5 |  |  |  |  |

18.01.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма, начальные проявления.

Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0;

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

18.01.16ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Умеренная гипертрофия левого желудочка. Аритмия.

19.01.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

21.01.16ЭХО КС: КДР-4,83 см; КДО-109 мл; КСР3,0- см; КСО-35,1 мл; УО-7,38 мл; МОК-4,4 л/мин.; ФВ-68 %; просвет корня аорты – 3,01см; ПЛП -2,91 см; МЖП – 0,99 см; ЗСЛЖ –0,99 см; ППЖ- 1,82см; ПЛЖ-4,83 см; По ЭХО КС: дополнительная хорда ЛЖ (с/3 МЖП)

21.01.16 Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

19.01.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

25.01.16Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

20.01.16 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,0 см3; лев. д. V = 6,7 см3

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

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, диалипон, витаксон, димедрол, парацитамол, анальгин

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД100/60 мм рт. ст. Т тела 37,2 °С. В связи с возникшей клиникой ОРВИ выписывается из отделения на амб. лечение под наблюдение уч. терапевта по м\ж.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з-14-16 ед., п/о- 14-16ед., п/уж -12-14 ед., Фармасулин НNР 22.00 34-36 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: кардонат 1т. \*3р/д., тиотриазолин 200мг \*3р/д. Контроль АД, ЭКГ.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
9. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.