#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 494

##### Ф.И.О: Сотников Эдуард Викторович

Год рождения: 1998

Место жительства: Ореховский р-н, г. Орехов ,ул Воровского 94.

Место работы: Академия ШАГ, студент., инв II гр

Находился на лечении с 02.04.17 по 14 .04.17 в диаб. отд. (ОИТ 02.04.17-10.04.17)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. декомпенсации. Кетоацидотическое состояние I ст. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Метаболическая кардиомиопатия СН 0. Эрозивный эзофагит, гастрит в стадии обострения. Неалкогольная жировая болезнь печени IIст.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, рвоту повышение АД макс. до 150/90 мм рт.ст., головные боли,

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Эпайдра п/з-12 ед., п/о-12 ед., п/у- 12ед., Лантус 22.00 – 32 ед. Гликемия –10,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 02.2017 по по поводу кетоацидотического состояния, был выписан по настоянию в состоянии субкомпенсации. Настоящая госпитализация ургентная в связи с кетоацидотическим состоянием. Госпитализирован ургентно в ОИТ в кетоацидотическом состоянии.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 02.04 | 169 | 5,5 | 20,8 | 3 | 1 | 17 | 63 | 17 | 2 |
| 05.04 | 135 | 4,0 | 2,4 | 12 | 2 | 22 | 48 | 24 | 4 |
| 06.04 | 142 | 4,3 | 3,8 | 30 | 0 | 10 | 28 | 59 | 3 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 02.04 |  | 3,0 |  |  |  |  | 7,7 | 337 | 10,7 | 2,7 | 1,53 | 0,39 | 0,59 |
| 09.04 |  |  |  |  |  |  |  | 101 |  |  |  |  |  |

02.04.17 общий белок 96,6 г/л

02.04.14 амилаза – 26,4

04.04.17 Амилаза – 229,3 диастаза – 672,2

07.04.17 Амилаза – 40,8 диастаза – 197,7

02.04.17 К – 5,0 Na - 130

05.04.17 К – 4,08 Na – 135

07.04.17 К – 4,53 ; Nа – 135,2

10.04.14К –4,58 ; Nа –137,2 ммоль/л

06.03.17 Гемогл – 142; гематокр – 0,45; г/л; К – 4,18 ; Nа – 134,9 ммоль/л

02.03.17 Коагулограмма: вр. сверт. –10 мин.; ПТИ – 100 %; фибр – 4,2 г/л; фибр Б – отр; АКТ –100 %; св. гепарин – 4\*10-6 г/л

09.04.17 фиброген 4,2

10.04.17 Проба Реберга: креатинин крови-103,4 мкмоль/л; креатинин мочи- 3,025 мкмоль/л; КФ-45,82 мл/мин; КР- 96,66%

14.04.17 Р-СКФ - 89,14

### 02.03.17 Общ. ан. мочи уд вес 1017 лейк –3-4 эрит 1-2 в п/зр белок – 0,26 ацетон –4+; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

С02.04.17-06.04.17 ацетон 4+

С 07.04.17 - 09.04.14 ацетон 1+

С 10.04.17 ацетон - отр

03.04.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр - 250 белок – 0,035

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

06.03.17 Суточная глюкозурия – 0,9%; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 02.04 |  | 9,8 | 6,4 | 3,9 | 5,7 |
| 04.04 2.00-14,3 | 8,1 | 5,6 | 6,0 | 7,8 |  |
| 07.04 | 9,2 | 7,0 | 9,5 | 16,8 | 16,5 |
| 09.04 | 18,9 | 6,8 | 6,7 | 11,3 | 9,2 |
| 10.04 | 12,7 |  | 8,1 | 8,3 | 9,2 |
| 11.04 | 2,5 | 6,3 |  |  |  |
| 13.04 | 6,5 | 8,5 | 6,5 | 4,8 | 5,6 |

31.01.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

05.04.17 Окулист: Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 2:3 сосуды широкие, слегка извиты, стенки вен уплотнены. В макуле без особенностей.

03.04.17 ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Проводимость не нарушена.

03.04.17 Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия. СН 0-1. Рек-но: ЭХОКС предуктал MR 1т 2р\д, ивабрадин 5 мг 1-2р/д под контролем ЧСС, ЭКГ.

04.04.17 Хирург: Хр. панкреатит с нарушением эндокринной, экскреторной функции в стадии ремиссии ( состояние после обострение). рек-но дробно питание, омез 20 мг 1т 1р\д 2 нед., креон 10 тыс. 1т 2р\д во время еды. конс. гастроэнтеролога в плановом порядке.

03.04.17 ФГДЭС: эрозивный эзофагит, Эритематозная гастропатия.

14.04.17 Гастроэнтеролог: эрозивный эзофагит, гастрит в стадии обострения. Неалкогольная жировая болезнь печени IIст.

10.04.17 УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст.

03.04.17 На р-гр ОГК легкие в полном объеме без инфильтрации корни малоструктурны, сердце – без особенностей

Лечение: Фармасулин Н, альмагель, энетросгель, ККБ, пирацетам, витаксон, аспаркам, метоклопромид, цефтриаксон, линекс, гепарин, Лантус, Эпайдра, ранитидин, клатинол, контривен, предуктал MR, кораксан, фуросемид, солкосерил, тиоктацид.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Эпайдра п/з-12-13 ед., п/о-12-13 ед., п/уж -12-13 ед., Лантус 22.00 32 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. предуктал MR 1т 2р/д, Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
7. тиоктацид (диалипон) 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
8. Рек. гастроэнтеролога: стол № 5, режим питания, де-нол или гастронорм 2т 2р/д за 30 мин до еды 2 нед, фосфалюгель по 1п 3р/д, через 30-40 мин после еды 7-10 дней, гепавал по 1к 3р/д после еды 1 мес. Контроль ФГДЭС через 6 мес
9. С больным проведена беседа о необходимости проведения самоконтроля в амб. условиях, соблюдения режима питания и контроле глик. гемоглобина каждые 3 мес. Предупрежден о переводе на генно-инженерные виды инсулина при неудовлетворительной компенсации.
10. Справка № 31 с 02.04.17 по 14.04.17.

##### Леч. врач Севумян К.Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В