#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 720

##### Ф.И.О: Глотка Юрий Сергеевич

Год рождения: 1987

Место жительства: Энергодар, ул. Комсомольская 43-50

Место работы: ВП ЗАЭС инженер-электроник.

Находился на лечении с 15.05.17 по 02.06.17 в диаб. отд. (16.05.17-23.05.17 ОИТ )

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, , тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим и кетоацидотическим состояниям, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4), хроническое течение. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. НЦД по смешанному типу. Хр. гастрит ассоциированный с H-pylory . Хр. панкреатит с ферментативной недостаточностью в стадии ремиссии. Дискинезия желчевыводящих путей по гипомоторному типу.

Жалобы при поступлении на боли в н/к, судороги, онемение ног, периодические гипогликемические состояния, утреннюю гипергликемию, ухудшение памяти, потливость в ночное время.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2003г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. неоднократно кетоацидотические состояния. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-16 ед., п/о-16 ед., п/у- 16ед., Протофан НМ 22.00 20-22 ед. Гликемия –3-19 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 16.05 | 172 | 5,2 | 4,5 | 4 | 1 | 0 | 66 | 31 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 16.05 | 80,2 | 4,4 | 1,18 | 1,56 | 2,3 | 1,8 | 5,2 | 127,6 | 50,1 | 85 | 3,5 | 0,35 | 0,75 |
| 25.05 |  |  |  |  |  |  | 4,9 | 107,8 | 47,1 | 6,5 | 3,6 | 0,35 | 0,85 |

16.05.17 Амилаза 5,1

24.05.17 Глик. гемоглобин -10,7 %

17.05.17 Анализ крови на RW- отр

16.05.17 Гемогл – 175 ; гематокр –0,55 ; общ. белок – 62,2 г/л; К – 4,0 ; Nа –135 ммоль/л

19.05.17 Гемогл – 162 ; гематокр –0,5 ; К – 3,7 ммоль/л

17.05.17 К – 4,5

16.05.17 Коагулограмма: вр. сверт. – 12 мин.; ПТИ – 78,9 %; фибр –2,7 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 93%; св. гепарин – 6

16.05.17 Проба Реберга: креатинин крови-93,5 мкмоль/л; креатинин мочи- 5885 мкмоль/л; КФ-101 мл/мин; КР- 98,2%

### 16.05.17 Общ. ан. мочи уд вес 1025 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –3+; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр мочевая кислота

С 23.05.17 ацетон – отр, периодически следы.

30.5.17, 31.05.17 ацетон - отр

17.05.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -250 эритр - белок – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 16.05 2.00-12,3 | 12,5 | 13,6 | 6,8 | 2,8 | 10,8 |
| 21.05 | 11,8 | 12,2 | 13,1 | 8,7 |  |
| 26.05 | 12,4 | 8,9 | 9,1 | 12,6 |  |
| 27.05 2.00-7,4 | 6,1 | 5,4 | 5,4 | 5,9 |  |
| 30.05 | 14,4 | 6,7 | 12,8 | 10,0 | 3,1 |
| 01.06 | 17,2 | 4,7 | 9,3 |  |  |
| 02.06 глюкометр | 11,0 |  |  |  |  |

15.05.17 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4), хроническое течение.

15.05.17ЭКГ: ЧСС - 100уд/мин. Вольтаж сохранен.. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена.

17.05.17Кардиолог: НЦД по смешанному типу. СН0.

Рек. кардиолога: небивалол 2,5 мг. Контроль АД, ЭКГ.

26.05.17Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

16.05.17 Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к1 ст

01.06.17 Гастроэнтеролог: хр. гастрит, ассоциированный с H-pylory . Хр. панкреатит с ферментативной недостаточностью в стадии ремиссии. Дискинезия желчевыводящих путей по гипомоторному типу.

29.05.17 ФГДЭС: Эритематозная гастропатия. Дуоденогастральнй рефлюкс. Уреазный тест на H-pylory – слабоположительный.

29.05.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно снижено справ – 1 ст слева – 1 ст. Тонус крупных артерий н/к слегка повышен . Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к.

31.05.17 УЗИ: Заключение: Эхопризнаки гепатомегалии, умеренных диффузных изменений паренхимы поджелудочной железы, деформации желчного пузыря, умеренного застоя желчи.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, энтеросгель, актовегин, берлитион, витаксон, ККБ, калия хлорид, прозерин, фуросемид, небивалол, аспаркам, гепарин, стерофундин, ксилат, р-р Дарроу, трисоль, реосорбилакт, тиосульфат натрия, тиогамма, атоксил, укрлив, актовегин, энап, тивортин,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, сохраняется неустойчивая гликемия, гипергликемия в утренние часы при малейших погрешностях в питании, 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: Актрапид НМ п/з-20-22 ед., п/о- 10-12ед., п/уж -10-12 ед., Протафан НМ 22.00 32-34 ед. при сохраняющейся утреней гипергликемии дозу Протафан НМ увеличить. При перекусах перед сном дополнительно 2-4ед Актрапид НМ. При отсутствии стойкой компенсации повторная госпитализация в эндокриндиспансер для изменения вида и схемы инсулинотерапии.
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. Гипотензивная терапия: эналаприл 5 мг утром, индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
9. Рек. гастроэнтеролога: стол №5-9, холоплант 1к 3р\д за 15 30 мин до еды 1 мес, клатинол 3т 2р/д14 дней, пробиз 1т\сут 14 дней, повторный осмотр после лечения .
10. Б/л серия. АГВ № 235858 с 15.05.17 по 02 .06.17. к труду 03.06.17

Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В