#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 824

##### Ф.И.О: Артемченко Руслан Валентинович

Год рождения: 1988

Место жительства: г. Запорожье ул. Малиновского 32-37

Место работы: н/р, инв Ш гр.

Находился на лечении с 05.06.17 по 06.06.17 в диаб. отд.(ОИТ)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. декомпенсации. Кетоацидотическое состояние Шст. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

Жалобы при поступлении на боли в н/к, судороги, онемение ног, общую слабость, быструю утомляемость

Краткий анамнез: СД выявлен в 1991г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-10 ед., п/о- 12ед., п/у-12 ед., Протафан НМ 22.00 32 ед. Гликемия –10-14-18 ммоль/л. Доставлен СМП, ухудшение состояния связывает с нарушением питания и употреблением алкоголя. 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 |
| 05.06 | 155 | 4,6 | 19,7 | 4 | 1 | 15 | 70 | 9 | 5 |
| 06.06 | 147 |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 05.06 |  | 5,6 |  |  |  |  | 8,6 | 227,7 | 21,5 | 3,2 | 2,03 | 0,96 | 0,64 |

05.6.17 об. белок – 75,4 Амилаза – 43,49 ( 0-90) ед/л.

05.06.17 К – 4,32 ммоль/л

05.06.06.17 Коагулограмма: вр. сверт. – 7 мин.; ПТИ – 100 %; фибр – 3,1г/л; фибр Б – отр; АКТ 103 %; св. гепарин – 2

### 05.06.17 Общ. ан. мочи уд вес 10 лейк – 2-3 в п/зр белок – 0,03 ацетон –4+; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

06.06.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1500 эритр - 250 белок – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 05.06 |  |  | 19,4 | 8,6 | 11,4 |
| 06.06 | 3,0 |  |  |  |  |

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

06.06.17 Фг ОГК№ 105099 без патологи.

Лечение: гепарин, метоклопрамид, бисопролол, фуросемид, фенигидин, Хумодар Р100Р, Актрапид НМ, сода 4,2%

Состояние больного при выписке: С улучшением: уменьшились диспептические явления, ацетонурия – следы, нуждается в дальнейшей коррекции инсулинотерапии, регидротационной терапии, но больной по семейным обстоятельствам настоял на выписке и покинул стационар. АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9,
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-8-10 ед., п/о- 10-12ед., п/уж -8-10 ед., 22.00 4-6 ед. 2.00 2-4 ед, 6.00 2-4 ед.Для дальнейшей коррекции инсулинотерапии нуждается в стац лечение в эндокрин. отделении.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.

Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В