#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 847

##### Ф.И.О: Иванов Евгений Александрович

Год рождения: 1997

Место жительства: К-Днепровский р-н, К-Днепровская ул. Первомайская 6

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 08.06.17 по 19.06.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. декомпенсации. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Диабетическая полинейропатия н/к. Пролапс митрального клапана . СН 0.

Жалобы при поступлении на снижение веса на 10 кг за 2 мес , боли в н/к, судороги, онемение ног, частые гипогликемические состояния, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2005г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. Постоянно инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 12ед., п/о- 12ед., п/у- 10ед.,Протафан НМ п/з 17ед, 22.00- 15ед. Гликемия –6-15 ммоль/л. НвАIс - 11,2% от 05.2017 . Последнее стац. лечение в 2015г (ЗОДБ). 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 |
| 09.06 | 166 | 5,0 | 4,5 | 5 | 2 | 1 | 43 | 53 | 1 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 09.06 | 136 | 3,4 | 1,52 | 0,87 | 1,84 | 2,9 | 5,1 | 77 | 14,0 | 3,5 | 1,35 | 0,63 | 1,3 |

### 09.06.17 Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

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

##### 12.06.17 Микроальбуминурия – в работе

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 09.06 | 15,2 | 9,8 | 3,6 | 5,2 |
| 13.06 | 7,8 | 7,8 | 4,1 | 4,9 |
| 15.06 | 3,6 | 2,9 | 7,6 | 4,1 |
| 17.06 | 6,2 | 7,0 | 6,7 | 5,4 |

08.06.17 Невропатолог: Диабетическая полинейропатия н/к.

2016 Окулист: Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

08.06.17 ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Неполная блокада ПНПГ.

12.06.17Кардиолог: ПМК СН0. Рек. кардиолога:. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

13.06.17Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

09.06.17 Хирург: хирургической патологии в данной момент нет.

12.06.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к слегка снижен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован АД 110/80 мм рт. ст. Больной переведен на интенсивную схему инсулинотерапии, с назначением Протафан НМ в 22.00, п/з - отменен. Гипогликемические состояния отсутствуют. Глик, профиль стабильный.

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-12 ед., п/о-12 ед., п/уж -10 ед., Протафан НМ 22.00 24 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. УЗИ щит. железы по м/ ж
6. Маркеры вирусного гепатита по м\ж.
7. Конс. окулиста по м/ж

Леч. врач Костина Т.К.

И/о зав. отд. Севумян К.Ю.

Нач. мед. Карпенко И.В