#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 646

##### Ф.И.О: Копылов Никита Витальевич

Год рождения: 1998

Место жительства: Токмакский р-н, г. Токмак ул. Городная , 47

Место работы: г. Киев ул. Победы 3. ТОВ «Кофе Хаус» официант , инв Ш гр ,

Находился на лечении с 28.04.17 по 08.05.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, кетоацидозу, ст. декомпенсации. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4) хроническое течение. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Липома спины средних размеров.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, общую слабость, утомляемость, дискомфорт в эпигастральной области, редкие гипогликемические состояния.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2014г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические, кетоацидотические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Хумулин Р п/з-16 ед., п/о-16 ед., п/у- 16ед., Хумулин NРН п/з 27ед, п/у 28 ед. Гликемия –10-15 ммоль/л. НвАIс -17,9 % от 26.04.17. боли в н/к в течение года 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 |
| 03.05 | 174 | 5,2 | 11,6 | 6 | 0 | 4 | 60 | 34 | 2 |
| 05.05 |  |  | 7,9 |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 03.05 | 118 | 5,9 | 1,12 | 1,84 | 3,5 | 2,2 | 3,5 | 81,4 | 12,0 | 3,0 | 0,4 | 0,27 | 0,59 |

### 05.05.17 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк –0-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

28.04.17 ацетон мочи – отр

01.05.17 ацетон мочи – отр

04.05.17 Суточная глюкозурия – 2,5 %; Суточная протеинурия – отр

##### 04.05.17 Микроальбуминурия –43,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 29.04 | 14,0 | 20,5 | 18,2 | 18,5 |
| 01.05 | 17,4 | 15,1 | 10,1 | 12,8 |
| 03.05 | 8,4 | 11,5 | 3,4 | 9,7 |
| 04.05 | 9,9 |  | 4,2 |  |
| 05.05 | 4,9 |  | 18,4 | 4,0 |
| 06.05 | 13,0 | 14,7 | 8,6 | 10,2 |
| 07.05 | 9,0 | 5,5 |  |  |

05.05.17 Невропатолог: диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, , сенсомоторная форма. (NSS 6, NDS 6) хр. течение .

28.04.17 ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

03.05.17 Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

03.06.17 Хирург: Липома в области спины. Диаб. ангиопатия артерий н/к.

04.05.17 РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов снижен

28.04.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V =6,3 см3; лев. д. V = 5,4см3

Перешеек – 0,25см.

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные Капсула уплотнена, утолщена. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Хумулин R, Хумулин НПХ, эспа-липон, витаксон, актовегин

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД130/70 мм рт. ст. Нестабильность показателей гликемии связана с погрешностями в режиме диетотерапии.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Хумулин R п/з-20 ед., п/о-16 ед., п/уж -18 ед., Хумулин НПХ п/з-27ед , 22.00 -28-30 ед.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3-6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.

1. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
2. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
3. Эналаприл 2,5 мг утром. Контр. АД.
4. эспа-липон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
5. рек хирурга: удаление липомы спины по м\ж в плановом порядке.
6. Конс. окулиста по м\ж.
7. Б/л серия. АГВ № 2358 с 28.04.17 по 08.05.17. к труду 09.05.17

Леч. врач Соловьюк Е.А.

И/о зав. отд. Соловьюк Е.А.

Нач. мед. Карпенко И.В