#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 104

##### Ф.И.О: Закревский Николай Викторович.

Год рождения:1992

Место жительства: г. Энергодар бульв. Каштановый ,6 кв 117

Место работы: ЗАЭС

Находился на лечении с 23.01.17 по 02 .02.17 в энд.отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. декомпенсации. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Пролапс митрального клапана СН0

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, ухудшение зрения, боли в н/к, общую слабость ,утомляемость ,гипогликемические состояния в разное время суток.

Краткий анамнез: СД выявлен в02.2016г. выявлен в кетоацидотическом состоянии. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния Комы отрицает. Постоянно инсулинотерапия. В наст.время принимает: Актрапид НМ п/з-6 ед., п/о- 12-14ед., п/у- 6-8ед., Протафан НМ 22.00 20ед. Гликемия –2,1-18ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2016г. Боли в н/кв течение 6мес. Нестабильность гликемии в течение месяца, коррекция дозы на амб этапе без видимого эффекта. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

24.01.17Общ.ан. крови Нв –165 г/л эритр – 4,8лейк –6,6 СОЭ –3 мм/час

э-0% п- 0% с-72 % л-22 % м- 6%

24.01.17Биохимия: СКФ –107 мл./мин., хол –3,6 тригл -0,94 ХСЛПВП -1,32 ХСЛПНП –1,85 Катер -1,7 мочевина – 6,9креатинин –115 бил общ –23,0 бил пр –5,7тим –2,2 АСТ –0,49 АЛТ –0,36ммоль/л;

30.01.17мочевина –5,7 креатинин – 106,7 бил общ –11,5 бил пр –2,9.

27.01.17К – 4,39 ;Nа –146 С1 -92 Са++1.29ммоль/л

### 24.01.17Общ. ан. мочи уд вес 1028лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. -ед в п/зр

25.01.17Суточная глюкозурия – 0,29%; Суточная протеинурия – отр

##### 23.01.17Микроальбуминурия–28,0мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 24.01 | 8,4 | 14,3 | 2,7 | 13,1 |
| 25.01. 2.0-2,6 |  |  |  |  |
| 26.01 | 9,2 | 12,6 | 11,6 | 6,9 |
| 27.01 2.00-5,4 | 5,3 |  |  |  |
| 28.01 | 8,8 | 7,3 | 13,0 | 9,4 |
| 01.02 | 7,7 | 7,6 | 4,1 | 3,1 |

23.01.17 ФГ № 102059: легкие и сердце без патологии.

23.01.17 Невропатолог: патологи на момент осмотра со стороны ЦНС и ПНС не выявлено.

24.01.17Окулист: Оптические среды прозрачны. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 сосуды слегка извиты стенки вен уплотнены. В макулярной области без особенностей

23.01.17ЭКГ:ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл.ось не отклонена.

25.01.17Кардиолог: Пролапс митрального клапана СН0.

02.01.17Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

23.01.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,0см3; лев. д. V = 7,1 см3

Перешеек –0,3 см.

Щит.железане увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные Регионарныел/узлыне визуализируются. Закл.: .Эхопризнаков патологии щит.железы нет.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ.

Состояние больного при выписке:СД компенсирован, снижение гликемии в 20.00 связано с погрешностью в диетотерапии, АД 120/70мм 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-10-12 ед., п/о-8-10 ед., п/уж -8-10 ед., Протафан НМ 22.0020 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: дообследование: ЭХО КС по м/ж. Повторный осмотр кардиолога.
7. Б/л серия. АГВ № 2356с 23.01.17 по 02.02.17. к труду 03.02.17

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В