|  |
| --- |
| МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ  **ФОРМА № 0 2 7 / о\_\_\_\_\_\_\_\_**  Затвердження наказаом МОЗ України  **14. 02. 2012 р. № 110** |

#### 

#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 435

##### Ф.И.О: Гусев Николай Викторович

Год рождения: 1983

Место жительства: Запорожский р-н, п. Кушугум, ул. Пельмана 43

Место работы: н/р

Находился на лечении с 09.07.13 по 22.07.13 в диаб. отд. (c 24.03 по 26.03 в ОИТ)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Состояние после гипогликемической комы (09.07.13). ++ на фоне гипогликеической комы(01.2012)++ Полная блокада ПНПГ.

Жалобы при поступлении на общую слабость, снижение глюкозы крови после введение инсулина.указывает что терял сознае (со слов родственников)

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Течение заболевания лабильное, частые гипогликемические состояния. Кома гипогликемическая 24.03.13, ночью. Доставлен бригадой СМП в ОИТ эндокриндиспансера С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМп/з- 16 ед., п/о-10 ед., п/у-4-6ед., 22.00 Протафан НМ 24-26 ед. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

10.07.13Общ. ан. крови Нв –151 г/л эритр – 4,7 лейк –6,2 СОЭ –7 мм/час

э-0 % п-0 % с- 64% л- 30 % м-6 %

10.07.13Биохимия: хол –3,5 тригл -1,13 ХСЛПВП -1,33 ХСЛПНП – 1,65Катер – 1,63мочевина – 4,8 креатинин – 128 бил общ –15,6 бил пр – 3,9 тим – 1,37 АСТ – 0,43 АЛТ – 0,52 ммоль/л;

10.07.13 Амилаза 21,8

12.07.13Биохимия: СКФ – 92,6 мл./мин мочевина –4,3 креатинин – 101

09.07.13Гемогл – 156 ; гематокр –0,47 ; общ. белок –82 г/л; К –4,3 ; Nа – 138 ммоль/л

09.07.13Коагулограмма: вр. сверт. – 7 мин.; ПТИ –81,5 %; фибр –3,3г/л; фибр Б – отр; АКТ – 93%; св. гепарин –6\*10-4

11.07.13Проба Реберга: Д- 1,0л, d-0,69 мл/мин., S-1,92 кв.м, креатинин крови-126 мкмоль/л; креатинин мочи-9350 мкмоль/л; КФ- 46,1мл/мин; КР-98,6 %

### 10.07.13Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 8-10 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. ум в п/зр

11.07..13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр - белок – отр

12.07.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -250 эритр - белок – отр

15.07.13Суточная глюкозурия отр Суточная протеинурия – отр

##### 13.07.13Микроальбуминурия – 22,2мг/сут

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 07.00 | 8.00 | 11.00 | 13.00 | 16.00 | 17.00 | 20.00 | 21.00 |
| 09.07 |  |  |  |  |  | 5,0 |  | 8,0 |
| 10.07 | 4,2 |  |  | 7,4 |  | 7,6 |  | 3,4 |
| 11.07 |  |  | 2,5 |  |  |  | 13,5 |  |
| 12.07 |  | 2,8 |  |  | 14,1 |  | 7,8 |  |
| 13.07 |  | 11,0 | 8,9 |  |  |  |  |  |
| 14.07 |  | 15,2 | 8,7 |  | 8,9 |  | 8,6 |  |
| 17.07 |  | 7,8 | 7,3 |  | 3,4 |  | 13,4 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Невропатолог: Состояние после гипогликемической комы (24.08.13). Со стороны ЦНС и ПНС без органической патологии.

Окулист: (осмотр в оит)

Оптические срезы и глазное дно без особенностей

10.7.13ЭКГ: ЧСС -57 уд/мин. Вольтаж N. Ритм синусовый, брадикардия. Эл. ось отклонена вправо. Позиция вертикальная. Полная блокада ПНПГ.

Кардиолог:

ЭХО КС: КДР-5,3 см; КДО-128 мл; КСР- 3,25см; КСО-49 мл; УО-85 мл; МОК- 6,9л/мин.; ФВ-66 %; просвет корня аорты -3,10 см; АК раскрытие - N; ПЛП -3,01 см; МЖП – 0,99 см; ЗСЛЖ – 1,03см; ППЖ- 1,87см; ПЛЖ-5,17 см По ЭХО КС: ПМКIст с минимальной регургитацией.

РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N. Нарушение кровообращения III ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

Лечение: луцетам, цитофлавин, глицесед, Актрапид НМ, Протафан НМ, детралекс, свечи релиф, кортексин, армадин.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, отмечается склонность к гипогликемиям в связи с несоблюдением больным режима диетотерапии, о чем проведена беседа. АД 110-70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 14-16 ед., п/о- 10-12ед., п/у-4-6 ед., 22.00 Протафан НМ 24-26 ед.

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

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
3. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д.
4. Рек. невропатолога: глицисед 2т \* 3-4 р\день, ЭЭГ кортирование, консультация эпилептолога.
5. Рек. хирурга: детралекс 1т\*2р/день, свечи релиф 2р/день per.rectum.
6. Справка № с 24.03.13 по 04.04.13. К учебе 05.04.13г.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Гл. врач Черникова В.В