#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 972

##### Ф.И.О: Сейтаблаев Руслан Раипович

Год рождения: 1990

Место жительства: г. Мелитополь ул. Менжинского 32

Место работы:

Находился на лечении с 12.08.15 по 26.08.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. II ст. ДДПП на шейном уровне, с- цервикалгия. Люмбалгии, умеренные болевой с-м. Хр. рецидивирующее течение. Ст. неполной ремиссии.НЦД по кардиальному типу. ПМК 1 ст, без регургитации.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, боли в н/к, судороги, онемение ног, гипогликемические состояния, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2013г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Генсулин R п/з- 12ед., п/о- 10ед., п/у-8 ед., Генсулин Н 22.00 – 16 ед. Гликемия –10-12 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. 07.2015 госпитализация в мелитопольскую больницу в связи с кетоацидотическим состоянием. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

14.08.15 Общ. ан. крови Нв –161 г/л эритр –5,0 лейк –6,7 СОЭ –6 мм/час

э- 1% п- 0% с- 61% л- 37 % м- 1%

14.08.15 Биохимия: СКФ –78, мл./мин., хол –6,9 тригл -1,92 ХСЛПВП -1,33 ХСЛПНП – 4,7Катер -4,2 мочевина – 6,3 креатинин – 112,2 бил общ –8,5 бил пр –2,1 тим – 1,2 АСТ – 0,27 АЛТ – 0,64 ммоль/л;

### 14.08.15 Общ. ан. мочи уд вес 1031 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

19.08.15 Суточная глюкозурия – 5,0%; Суточная протеинурия – отр

##### 19.08.15 Микроальбуминурия – 93,7мг/сут

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 |
| 14.08 | 17,1 | 12,6 | 10,8 |
| 17.08 | 17,5 | 18,2 |  |
| 19.08 | 6,8 | 14,9 |  |

14.08.15Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

12.08.15Окулист: VIS OD= 0,9 OS= 0,9

Единичные микроаневризмы. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

12.08.15ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось вертикальная. Неполная блокода ПНПГ. Высокие з. Т в V 3-6 –ваготония?.

19.08.15Кардиолог: НЦД по кардиальному типу. ПМК 1 ст, без регургитации.

19.08.15ЭХО КС: КДР- 4,8см; КДО-109 мл; КСР- 2,98см; КСО- 34,3мл; УО- 74,7мл; МОК-6,4л/мин.; ФВ- 68%; просвет корня аорты -3,23 см; ПЛП – 3,02 см; МЖП –0,73 см; ЗСЛЖ –0,78 см; ППЖ- 1,25см; ПЛЖ- 4,83см; По ЭХО КС: ПМК 1 ст без регургитации. Дополнительная хорда ЛЖ.

15.08.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

17.08.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,6см3; лев. д. V = 6,4 см3

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

Лечение: Генсулин R, Генсулин Н

Состояние больного при выписке: СД декомпенсирован, значительно увеличены дозы инсулинотерапии. Контроль гликемии по м\ж и методом самоконтроля. С больным проведена работа о режиме инсулинотерапии и режиме питания.. АД 120/80 мм 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: Генсулин R п/з-20 ед., п/о- 20ед., п/уж -16 ед., Генсулин Н 22.00 26 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д. Контроль АД, ЭКГ..
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
10. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап.
11. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.