#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1556

##### Ф.И.О: Лащенко Юрий Дмитриевич

Год рождения: 1981

Место жительства: Бердянский р-н, с. Остапенко ул. Коммунарская -1

Место работы: н/р, инв II гр.

Находился на лечении с 14.12.15 по 25.12.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим и кетоацидотическим состояниям, декомпенсация. Незрелая катаракта ОД. Начальная катаракта ОS. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия в/к и н/к, сенсомоторная форма. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Метаболическая кардиомиопатия СН 0. Аутоиммунный тиреоидит без увеличения объема щит. железы. Эутиреоидное состояние. Полиосотеоартроз Ro I- II СФН 1.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, повышение АД макс. до 140/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение, частые гипогликемические состояния в различное состояние суток в виде чувство голода, слабость, потливости, которые самостоятельно купирует дополнительным приемом пищи, одышку при физ. нагрузке, зябкость стоп, боли в мелких суставах кистей, отечность.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1984г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Кома гипогликемическая - 2001. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 15ед., п/у-6 ед., Протафан НМ п/з 30 ед, п/у – 12 ед Последнее стац. лечение в 2013г. АИТ с 2011 ТТГ – 2,7 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –1258 (0-30) МЕ/мл В 2013 ТТГ – 2,8 Мме/л ( 0,3-4,0). Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

15.12.15 Общ. ан. крови Нв – 160 г/л эритр – 4,8лейк – 4,8 СОЭ – 2 мм/час

э- % п- % с- % л- % м- %

15.12.15 Биохимия: СКФ –80 мл./мин., хол –4,49 тригл -1,06 ХСЛПВП -1,11 ХСЛПНП – 2,9Катер -3,0 мочевина –4,2 креатинин – 1,22 бил общ –9,8 бил пр –2,4 тим – 1,6 АСТ – 0,3 АЛТ –0,6 ммоль/л;

15.12.15 Анализ крови на RW- отр

16.12.15 АСЛ-О количественный – 71 ,60 МЕ/мл; Ревм фактор - 0,8 МЕ/мл ( <14.0)

15.12.15 Реактивный белок - отр

18.12.15 ТТГ – 1,9 (0,3-4,0) Мме/мл

18.12.15 К – 4,38 ; Nа –142 ммоль/л

### 15.12.15 Общ. ан. мочи уд вес 1032 лейк – 3-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -1-3; эпит. перех. - в п/зр

18.12.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр - белок – отр

18.12.15 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 18.12.15 Микроальбуминурия – 45,5мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 15.12 | 13,0 | 14,1 | 2,8 | 3,2 | 9,1 |
| 17.12 | 12,0 | 8,6 | 3,3 | 10,1 | 7,3 |
| 18.12 2.00-2,9 | 8,9 | 12,2 |  |  |  |
| 20.12 | 11,3 | 12,0 | 5,4 | 7,0 | 3,0 |
| 21.12 2.00-10,8 | 12,3 |  |  |  |  |
| 23.12 2.00-7,5 | 8,9 | 11,8 | 5,9 | 3,9 | 7,4 |

14.12.15Невропатолог: Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия 1, цереброастенический с-м.

14.12.15Окулист: VIS OD= 0.1 OS= 1.0 ;

Помутнения в хрусталиках ОИ, больше в ОД. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Незрелая катаракта ОД. Начальная катаракта ОS. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

14.12.15ЭКГ: ЧСС -60 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, снижен. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

21.12.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

15.12.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

15.12.15РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

18.12.15Ревматолог: Полиосотеоартроз Ro I- II СФН 1.

18.12.15 На р- гр кистей признаки субхондрального склероза, сужение суставных щелей межфаланговых суставов характерно для ДОА.

22.12.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1 ст, перегиба желчного пузыря в обл шейки, выраженного застоя в желчном пузыре, функционального раздражения кишечника.

17.12.15 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,6см3; лев. д. V = 6,3см3

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

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, пиаскледин, эспа-липон, витаксон, актовегин, пирацетам, мильгамма.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, переведен на 4х кратное введение инсулина, в условиях стационара гипогликемические состояния не отмечаются, уменьшились боли в н/к. 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: Актрапид НМ п/з-20-22 ед., п/о- 16-18ед., п/уж -4-6 ед., Протафан НМ 22.00 12-14 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. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Эспа-липон (диалипон) 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. нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 1 мес.
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в год.
11. Рек. ревматолога: ограничение физ. нагрузки на суставы. ЛФК, пиаскледин 300 1к утром с едой до 3х мес. Найзилат 600 2р/д 10 дней, затем 600 1р/д 10 дней, серрата 1т 3р/д 10 дней, лазеро-,магнитотерапия на суставы № 10. Контроль ОАК, СРБ в динамике. Наблюдение терапевта. Осмотр ч/з 1 мес.
12. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.