#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1200

##### Ф.И.О: Лаптев Роман Владимирович

Год рождения: 1977

Место жительства: г. Запорожье ул. Гвардейская 10

Место работы: ЧП «Станкомплект», уборщик

Находился на лечении с 05.10.15 по 16.10.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия IV ст. МКБ, конкременты обеих почек. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Миопия ОИ. Начальная катаракта ОИ. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II, сочетанного генеза (дисметаболическая, атеросклеротическая, гипертоническая). Цефалгический с-м, с венозно-ликворной дисфункцией. Автономная диабетическая полинейропатия, кардиоваскулярная форма. Ожирение I ст. (ИМТ 30кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. ИБС, стенокардия напряжения, 1-II ф.кл. СН1. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Хронический гепатоз. НФП 1-IIст. Хронический холецистит в стадии нестойкой ремиссии. Гипомоторная дискинезия желчевыводящих путей. Аутоиммуный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы. Гипотиреоз средней тяжести, медикаментозная компенсация.

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение, гипогликемические состояния.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1979г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы: гипогликемическая - 2013. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 32ед., п/о- 24ед., п/у- 24ед., Протафан НМ, 22.00 – 42 ед. Гликемия –6,0-4,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. АИТ, гипотиреоз с 2010, АТ ТПО –687,7 (0-30) МЕ/мл принимает L-тироксин 125 мкг\сут. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

06.10.15 Общ. ан. крови Нв –192 г/л эритр –5,8 лейк –8,2 СОЭ – 2 мм/час

э- 2% п-1 % с- 66% л- 24% м- 7%

06.10.15 Биохимия: СКФ –90 мл./мин., хол –5,7 тригл -2,26 ХСЛПВП -1,32 ХСЛПНП3,34- Катер -3,3 мочевина –4,6 креатинин –120 бил общ –22,1 бил пр –6,5 тим – 4,5 АСТ – 0,52 АЛТ –1,36 ммоль/л;

12.10.15 Биохимия: мочевина –4,4 креатинин – 141,6 АСТ – 0,38 АЛТ –1,34 ммоль/л;

08.10.15.10.15 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

09.10.15ТТГ – 2,3 (0,3-4,0) Мме/мл

09.10.15 К – 5,0; Nа – 143,3 ммоль/л

09.10.15 общ белок -63,5 г/л

### 06.10.15 Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк – 2-3 в п/зр белок – 0,83 ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

08.10.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 750 эритр - белок – 0,292

07.10.15 Суточная глюкозурия – 0,86%; Суточная протеинурия – 0,395

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 06.10 | 10,2 | 11,2 | 3,2 | 4,5 |
| 09.10 | 9,6 | 10,2 | 4,4 | 3,3 |
| 10.10 2.00-5,5 | 9,4 |  | 3,0 | 12,6 |
| 14.10 | 6,3 | 5,4 | 6,0 | 4,3 |

05.10.15Невропатолог: Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II, сочетанного генеза (дисметаболическая, атеросклеротическая, гипертоническая). Цефалгический с-м, с венозно-ликворной дисфункцией. Автономная диабетическая полинейропатия, кардиоваскулярная форма.

09.10.15Окулист: VIS OD= 0,6 с кор 0,9 OS=0,3 с кор 0,6

Помутнения в хрусталиках ОИ. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Миопия ОИ. Начальная катаракта ОИ. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

05.10.15ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

08.10.15Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения, 1-II ф.кл. СН1. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

06.08.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

15.10.15Нефролог: ХБП II ст.: диаб. нефропатия, артериальная гипертензия, МКБ конкременты обеих почек..

13.10.15Гастроэнтеролог: Хронический гепатоз. НФП 1-IIст. Хронический холецистит в стадии нестойкой ремиссии. Гипомоторная дискинезия желчевыводящих путей.

12.10.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1 ст, с участками крупного фиброза воротах печен застоя в желчном пузыре, мелких конкрементов в правой почке, микролитов в почках.; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре, склерозирования подж. железы; микролитов в почках.

Лечение: нейровитан, торсид, рамизес, L-тироксин, бисопролол берлитион, кортексин, Актрапид НМ, Протафан НМ.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, 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- 32-34ед., п/о- 22-24ед., п/уж -22-24 ед., Протафан НМ 22.00 44-46 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. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Рек. кардиолога: аспирин кардио 100 мг 1р\д небивалол 2,5-5 мг 1р\д, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ.
4. Рамизес 10 мг утром. Контр. АД.
5. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес.
6. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес. L-тироксин 125 мкг утром.
7. Рек. нефролога: контроль ан. крови, мочи, показателей азотемии в динамике. УЗИ МВС контроль 2р. в год. Канефрон 2т. \*3р/д. 1 мес 3-4 курса/год.
8. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, трайкор 1т 1р/д,
9. Рек. гастроэнтеролога: стол №5, режим питания, смарт омега 1т 1р/д во время еды 1 мес, геподиф в/в кап№ 5-10, урсохол 2к на ночь 1 мес. контроль печеночных проб, повторный осмотр.
10. Б/л серия. АГВ № 235025 с 05.10.15 по 16.10.15. К труду 17.10.15.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.