#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 205

##### Ф.И.О: Артемченко Руслан Валентинович

Год рождения: 1988

Место жительства: г. Запорожье, ул. Малиновского 32 кв - 37

Место работы: н/р

Находился на лечении с 12.02.15 по 25 .02.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Осложненная катаракта ОИ. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диабетическая энцефалопатия I. Астеновегетативный с-м ,Диаб. ангиопатия артерий н/к. Метаболическая кардиомиопатия СН I

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 120/80 мм рт.ст., головные боли, головокружение, гипогликемические состояния в разное время суток.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1991 (с 3,5 лет). Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы: кетоацидотическая в детстве. Постоянно инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-10 ед., п/о-14 ед., п/у- 10ед., Протафан НМ 22.00-32ед. Гликемия –4-12 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Боли в н/к в течение 5 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

13.02.15 Общ. ан. крови Нв – 160 г/л эритр – 5,0 лейк – 6,7 СОЭ – 2 мм/час

э- 0% п- 1% с-51 % л- 47 % м-1 %

13.02.15 Биохимия: СКФ – 92мл./мин., хол –4,98 тригл -1,17 ХСЛПВП -1,47 ХСЛПНП -3,0 Катер -2,4 мочевина –3,4 креатинин –94 бил общ –10,6 бил пр –2,6 тим –3,5 АСТ –0,18 АЛТ –0,14 ммоль/л;

### 19.02.15 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 7-8 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - ед в п/зр

19.02.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр - белок – отр

16.02.15 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 18.02.15 Микроальбуминурия –31,5 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 13.02 | 5,0 | 5,4 | 9,6 | 7,7 |  |
| 17.02 |  | 13,6 | 12,9 | 4,2 |  |
| 18.02 | 10,5 | 4,1 |  |  |  |
| 20.02 | 3,0 | 4,1 | 7,2 | 12,0 |  |
| 24.02 | 7,8 |  |  | 6,2 |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диабетическая энцефалопатия I. Астеновегетативный с-м ,

Окулист: VIS OD= 0,6 OS= 0,6 ;

Помутнения в хрусталиках ОИ. Множественные микроаневризмы, кровоизлияния, микрогеморрагии. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Неоваскуляризация зрительного нерва. Д-з: Осложненная катаракта ОИ. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

12.02.15ЭКГ: ЧСС -109 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена вправо. Позиция вертикальная.

24.02.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН I.

18.02.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

16.02.15РВГ: Нарушение кровообращения справа –II слева -I ст., тонус сосудов N.

20.02.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; перегиба ж/пузыря в области шейки.

12.02.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,0 см3; лев. д. V =4,1 см3

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

Лечение: тауфон, окювайт, кальция добезилат, Актрапид НМ, Протафан НМ, берлитион, диалипон, актовегин, нейрорубин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 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-11-12 ед., п/о- 14ед., п/уж - 10ед., Протафан НМ 22.00 -32 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 2,5 мг утром курсами. Контр. АД.
9. 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.
10. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д., тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, добезилат кальция 1т 3р/д. конс. лазерного хирурга.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.