#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1487

##### Ф.И.О: Лащенко Юрий Дмитриевич

Год рождения: 1981

Место жительства: Бердянский р-н, с. Осипенка, ул. Парова, 1

Место работы: н/р, инв II гр

Находился на лечении с 28.11.16 по 08.12.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим и кетоацидотическим состояниям, ст. декомпенсации. Незрелая катаракта ОД. Начальная катаракта OS. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы. Эутиреоидное состояние.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, частые гипогликемические состояния в дневное время

Краткий анамнез: СД выявлен в 1984г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы: 2001 – гипогликемическая . С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-18 ед., п/о-16 ед., п/у- 6ед., Протафан НМ 22.00 – 12 ед.. Гликемия –5,0-15,8 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. АИТ с 2011 ТТГ – 2,5 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 1258,0 (0-30) МЕ/мл Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

29.11.16 Общ. ан. крови Нв –180 г/л эритр –5,5 лейк – 6,4 СОЭ – 2 мм/час

э- 0% п- 68% с-13 % л- 13 % м- 9%

29.11.16 Биохимия: СКФ –65,8 мл./мин., хол – 5,3тригл 1,17- ХСЛПВП -1,43 ХСЛПНП -3,3 Катер -2,7 мочевина –5,3 креатинин –120,6 бил общ –10,0 бил пр –2,5 тим –1,9 АСТ – 0,32 АЛТ – 0,37 ммоль/л;

30.11.16 лик гемоглобин – 8,9%

02.12.16 ТТГ – 0,9 (0,3-4,0) Мме/мл

### 29.11.16 Общ. ан. мочи уд вес 1022 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –1+; эпит. пл. – ед; эпит. перех. –ед в п/зр

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

01.12.16 Суточная глюкозурия – 1,77 %; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 29.11 | 14,4 | 16,9 | 3,6 | 5,2 |
| 01.12 | 8,1 | 8,4 |  |  |
| 05.10 | 10,4 | 5,2 | 10,5 |  |
| 06.12 200-8,0 | 7,1 |  |  |  |
| 07.12 |  |  |  |  |
| 08.12 |  |  |  |  |

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

Окулист: VIS OD= 0,1 OS=1,0

Помутнения в хрусталиках ОИ, в ОД выраженные. Единичные микроаневризмы. Артерии сужены.Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Незрелая катаракта ОД. Начальная катаракта OS. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

28.11.16ЭКГ: ЧСС -60 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

29.11.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

28.11.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,9 см3; лев. д. V =6,4 см3

Щит. железа не увеличена, контуры фестончатые. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура, крупнозернистая, мелкий фиброз. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, тиогамма турбо, тивортин, медотилен, мильгамма,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, сохраняется неустойчивая гликемия, ухудшение показателей перед выпиской связано с явлениями ОРВИ, 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-16-18 ед., п/уж – 6-8ед., Протафан НМ22.00 16-18ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Эналаприл 2,5-5 мг утром. Контр. АД.
8. Тиогамма (диалипон) 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
9. Рек. невропатолога: , сермион 30 мг утр. до 3 мес.,
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
11. 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. Карпенко И.В