#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 300

##### Ф.И.О: Рыбаков Дмитрий Сергеевич

Год рождения: 1991

Место жительства: г. Запорожье , Гоголя 171/70, прописан: г. Донецк, ул. Куйбышева 171/3

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 07.03.16 по 18.03.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, гипогликемические состояния 1-2 р/нед, отеки н/к, склонность к диареи.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1998г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Постоянно инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 12ед., п/о- 12ед., п/у- 12ед., Протафан НМ п/у 14 ед, 22.00 – 14 ед.Гликемия –1,8-16,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

10.03.16 Общ. ан. крови Нв –163 г/л эритр – 4,9 лейк – 5,0 СОЭ –4 мм/час

э- 3% п- 2% с- 58% л- 31 % м- 6%

10.03.16 Биохимия: СКФ –100 мл./мин., хол –3,7 тригл -0,87 ХСЛПВП -0,83 ХСЛПНП -2,5 Катер -3,4 мочевина –3,4 креатинин –107 бил общ – 25,2 бил пр –4,6 тим – 1,8 АСТ – 0,40 АЛТ –0,38 ммоль/л;

17.03.16 Биохимия: бил общ – 40,3 бил пр – 6,7 тим –2,2 АСТ –0,19 АЛТ –0,18 ммоль/л;

09.03.16 Анализ крови на RW- отр

### 09.14.03.16 Общ. ан. мочи уд вес 1008 лейк – в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - ед в п/зр

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

11.03.16 Суточная глюкозурия 0,6– %; Суточная протеинурия – отр

##### 11.03.16 Микроальбуминурия – 98,1мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 08.03 | 10,0 | 5,2 | 9,5 | 2,8 |  |
| 10.03 | 5,5 | 7,2 | 10,5 | 5,0 |  |
| 14.03 | 10,9 | 8,2 | 3,9 | 4,1 | 7,1 |
| 16.03 | 11,6 |  |  |  |  |
| 17.03 | 4,5 |  | 3,2 |  |  |

09.03.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

07.03.16Окулист: VIS OD=0,3 OS= 0,3

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

07.03.16ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена.

17.03.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

17.03.19 ЭХО КС: КДР- 4,83 см; КДО-109,0 мл; КСР-3,35 см; КСО-45,8 мл; УО- 63,2мл; МОК- 4,49л/мин.; ФВ- 58%; просвет корня аорты -3,0 см; ПЛП -3,06 см; МЖП –0,84 см; ЗСЛЖ – 1,08см; ППЖ- с1,33м; ПЛЖ-4,83 см; По ЭХО КС: Сократительная способность миокарда ЛЖ в норме. Умеренная гипокинезия МЖП.

10.03.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

28.03.16Нефролог: ХБП I ст.: диаб. нефропатия.

09.03.16РВГ:. Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

09.3.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,8см3; лев. д. V =5,7 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура мелкозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, тиогамма турбо, актовегин

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД 120/80 мм рт. ст. Во время стац лечения изменена схема инсулинотерапии отменен Протафан НМ п/з. Учитывая изменения в печеночных пробах пациент выписывается для дальнейшего дообследования и лечения у гастроэнтеролога по м\ж (для исключения с-ма Жильбера)

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, невропатолога окулиста, гастроэнтеролога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-12-14 ед., п/о- 9-11ед., п/уж -8-10 ед., Протафан НМ 22.00 16-18 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*1р/д.1 мес. Контроль АД, ЭКГ.
7. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д.1 мес.
8. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д
9. Рек. нефролога: наблюдение терапевта по м/ж, контроль ан. крови, мочи, показателей азотемии в динамике УЗИ МВС контроль 2р. в год.
10. Контроль печеночных проб в динамике, маркеров вирусного гепатита, УЗИ ОБП с послед. конс. гастроэнтеролога, при необходимости инфекциониста по м\ж

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

и/о Зав. отд. Гура Э. Ю.

Нач. мед. Костина Т.К.