#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 803

##### Ф.И.О: Ушаков Руслан Сергеевич

Год рождения: 1987

Место жительства: г. Энергодр, ул. Курчатова 10-2

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 04.07.16 по 14.07.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Миопия слабой степени ОИ. Препролифераивная диабетическая ретинопатия ОИ. Состояние после лазеркоагуляции сетчатки ОИ. Дисметаболическая энцефалопатия I, цереброастенический с-м. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Метаболическая кардиомиопатия . Митральная регургитация 1 ст СН 0-1. САГ II.

Жалобы при поступлении на судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/80 мм рт.ст., головные боли в вечернее время, никтурия до 2 р за ночь, боли в поясничной области, гипогликемические состояния в различное время суток ежедневно.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1996г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы: кетоацидотическая- 1996, 2001. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-21 ед., п/о- 21ед., п/у-22 ед., Протафан НМ 22.00 – 24 ед. Гликемия –4,0-15,0 ммоль/л. НвАIс -8,7 % от 04.2016. Последнее стац. лечение в 2014г. Судороги в н/к с начала заболевания . Повышение АД эпизодически. Из гипотензивных принимает берлиприл 2,5 мг утром. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

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

э- 3% п-0 % с- 62% л- 28% м- 7%

05.07.16 Биохимия: СКФ –83,1 мл./мин., хол –5,6 тригл -1,17 ХСЛПВП -1,75 ХСЛПНП -3,3 Катер -2,2 мочевина –7,9 креатинин –108,9 бил общ –14,8 бил пр –3,8 тим – 1,4 АСТ – 0,16 АЛТ – 0,41 ммоль/л;

05.07.16 Анализ крови на RW- отр

05.07.16 К – 5,13 ; Nа –140 Са – 2,33 ммоль/л

### 05.07.16 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк – 1-2 в п/зр белок 0,057 ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

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

08.07.16 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 08.07.16 Микроальбуминурия – 246,1мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 05.07 | 12,6 | 11,6 | 3,0 | 5,0 | 4,1 |
| 07.07 2.00-3,5 | 8,1 | 13,4 | 8,8 | 10,8 | 5,8 |
| 09.07 | 10,6 | 6,9 | 4,2 | 5,9 |  |
| 11.07 | 5,4 | 13,1 | 5,1 | 7,3 |  |
| 13.07 |  | 7,1 |  |  |  |

04.07.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия I цереброастенический с-м.

04.07.16Окулист: VIS OD=0,2-1,5 = 0,9 OS= 0,2-1,5=0,9

Единичные микроаневризмы. множественные лазеркоагулянты. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра. Д-з: Миопия слабой степени ОИ. Препролифераивная диабетическая ретинопатия ОИ. Состояние после лазеркоагуляции сетчатки ОИ.

04.07.16ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена.

06.07.16 Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия . Митральная регургитация 1 ст СН 0-1. САГ II.

05.07.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

05.07.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст ; перегиба ж/пузыря в в/3 тела,

04.07.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,1 см3; лев. д. V = 5,4 см3

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

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, берлиприл, тиоктацид, мильгамма, тивортин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, невропатолога, окулиста по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-24-26 ед., п/о- 16-18ед., п/уж -18-20 ед., Протафан НМ 22.00 22-24 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: хипотел 40 мг 1р\сут. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
7. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д.. 1 мес.
8. Рек. невропатолога: дообследование: МРТ ПКОП
9. Рек. оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

и/о Зав. отд. Гура Э. Ю.

Нач. мед. Костина Т.К.