#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 151

##### Ф.И.О: Леончиков Евгений Викторович

Год рождения: 1982

Место жительства: г. Запорожье ул. Политкаторжан, 7

Место работы: н/р, инв ш гр.

Находился на лечении с 05.02.16 по 16.02.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Рассеяный склероз, вторично прогрессирующее течение, выраженный мозжечково атактический с-м, двухсторонняя пирамидная недостаточность, нарушение функции тазовых органов. EDSS – 60б. Диффузный эутиреоидный зоб 1.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, АД макс. до 120/80 мм рт.ст., головные боли, головокружение, частые гипогликемические состояния, шаткость при ходьбе, нарушение координации, затруднение при ходьбе.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1995г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 10ед., п/о- 6ед., п/у-10 ед., 22.00 22 ед. Гликемия –3,5-17,8 ммоль/л. НвАIс -9,6 % от 26.01.16. Последнее стац. лечение в 2009г.Боли, онемение н/к в течении 5 лет. С 2013 страдает рассеянным склерозом. С 25.01.16 по 04.02.16 прошел курс лечения препаратами а-липоевой к-сты, витаминами гр В в неврологическом отделении ЗОКБ. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

08.02.16 Общ. ан. крови Нв –131 г/л эритр –3,9 лейк – 3,0СОЭ –4 мм/час

э- 0% п- 2% с-52% л- 42 % м- 4%

08.02.16 Биохимия: СКФ –133 мл./мин., хол –4,5 тригл -0,81 ХСЛПВП -1,65 ХСЛПНП -2,5 Катер -1,7 мочевина –3,2 креатинин –70,8 бил общ –11,8 бил пр –2,9 тим –0,40 АСТ – 0,19 АЛТ –0,49 ммоль/л;

12.02.16ТТГ –0,8 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 7,0 (0-30) МЕ/мл

### 10.02.16 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 2-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

08.02.16 Суточная глюкозурия – 2,5 %; Суточная протеинурия – отр

##### 08.02.16 Микроальбуминурия – 37,3мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 05.02 |  | 6,2 |  |  |
| 06.02 | 10,5 | 2,9 | 4,9 | 6,9 |
| 09.02 | 6,7 | 3,9 | 8,1 |  |
| 11.02 | 10,8 | 7,4 | 7,0 | 3,8 |
| 12.02 | 8,8 |  |  |  |
| 15.02 | 7,5 |  |  |  |

Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Рассеянный склероз, вторично прогрессирующее течение, выраженный мозжечково атактический с-м, двухсторонняя пирамидная недостаточность, нарушение функции тазовых органов. EDSS – 60б.

05.02.16Окулист: VIS OD= 0,5 OS= 0,6

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

05.02.16ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена.

080.2.16Кардиолог: В настоящее время видимой патологии не выявлено.

08.02.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

08.2.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

05.02.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =13,2 см3; лев. д. V = 9,2 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы.

Лечение: Оптикс форте, Фармасулин Н, Фармасулин НNР

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, невропатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з-6-10 ед., п/о-6-8 ед., п/уж -8-10 ед., Фармасулин НNР 22.00 20-24 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: Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Эналаприл 2,5 мг утром. Контр. АД.
9. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес. Йодная профилактика - употребление в пищу йодированной соли и продуктов содержащих йод.
11. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

и/о Зав. отд. Соловьюк Е.А.

Нач. мед. Костина Т.К.