#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 190

##### Ф.И.О: Федоренко Руслан Сергеевич

Год рождения: 1995

Место жительства: г. Запорожье ул. Авалиании 161

Место работы: КПНВК «Искра» оператор инв Ш гр

Находился на лечении с 06.02.18 по 16.02.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 4), Смешанный зоб 1 ст ,узел пр. доди зщит железы. Эутиреоидное состояние. НЦД, неполная блокада ПНПГ. СН 0 ст .

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, периодические гипогликемические состояния связаны с физической нагрузкой .

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Дебют СД в кетоацидотическом состоянии. Лечился в ОДБ, постоянно инсулинотерапия. Постоянно принимает Актрапид НМ Протафан НМ, комы отрицает, Последнее стац лечение в 2016 В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 10ед., п/о10- ед., п/у- 10ед., Протофан НМ 22.00 20 ед, Гликемия 10,6 ммоль/л. Узловой зоб, узлы правой доли выявлены в 2011, АТТОП – 9,7 от 2016 ТАПБ не проводилось Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, , лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 07.02 | 151 | 4,7 | 4,2 | 3 | 2 | 0 | 64 | 32 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 07.02 | 104 | 3,86 | 1,20 | 1,23 | 2,08 | 2,1 | 4,0 | 84 | 21,2 | 4,0 | 1,0 | 0,14 | 0,17 |

08.02.18 Глик. гемоглобин – 10,0%

09.02.18 Св.Т4 - сдан; ТТГ –0,3 (0,3-4,0) Мме/мл

07.02.18 К – 4,78 ; Nа –133 Са++ -1,12 С1 -103 ммоль/л

### 07.02.18 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк –1-3 в п/зр белок – отр ацетон –2+; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

07.02.18 ацетон – отр

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

07.02.18 Суточная глюкозурия – 1,7%; Суточная протеинурия – отр

##### 07.02.18 Микроальбуминурия –50,7 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 07.02 | 13,7 | 12,7 | 8,2 | 7,3 |  |
| 09.0 | 11,2 | 12,9 | 9,7 | 7,7 |  |
| 11.02 | 10,5 | 12,9 | 7,1 | 12,2 |  |
| 12.02 |  |  |  |  | 4,5 |
| 13.02 | 8,6 | 7,6 | 5,9 | 5,6 |  |
| 14.02 2.00-6,7 |  |  |  |  |  |

12.02.18Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 4), Рек витамины гр В по схеме

09.01 Окулист: Гл. дно:умерно уплотнены, извиты. В макулярной области без особенностей

06.02.18 ЭКГ: ЧСС 75- уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, артимия. Неполная блокада ПНПГ Эл Гипертрофия левого желудочка.

09.02.17Кардиолог: НЦД, неполная блокада ПНПГ. СН 0 ст.Рек. кардиолога: ЭХОКС, кардонат 1т 2р/д 1 мес.

13.02.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к в пределах возрастной нормы справа, слева нарушение кровобращение 1 ст .

УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,6 см3; лев. д. V = 5,2 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные.. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, с очагами до 0,3 . В правой дол ср/3 изоэхоегный узел с гидрофильным ободком 1,6\*1,1 см. с кистозной дегенерацией. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы. Узел правой доли.

Лечение: Актрапид НМ ,профтоан, диалипон , милкдрокор, тризипин, кокарнит.

Состояние больного при выписке: ЗА еприод лечения коррегированы дозы Актрапид НМ, Протофан НМ, уровень гликемии в пределах допустимых значений, гипогликемических состояний не зарегистрировано. АД110/80 мм рт. ст. уменьшились боли в н/к

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Рекомендованные целевые уровни гликемии: натощак <6,5ммоль, после еды < 8 ммоль/л глик гемоглбин менее 7,0 менее 7,0 менее 9,0
4. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-16 ед., п/о-10 ед., п/уж - 12ед., 22.00 Протафан НМ, 26 ед.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Рек. кардиолога: ЭХОКС, кардонат 1т 2р/д 1 мес.
7. Гипотензивная терапия: эналаприл 5 мг утром, индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. 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.
9. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
10. Б/л серия. АДГ № 6717 с 06.02.18 по 16.02.18. к труду 17.02.18

Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.