#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 91

##### Ф.И.О: Артемченко Руслан Валентинович

Год рождения: 1988

Место жительства: г. Запорожье ул. Малиновского 32-37

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 17.01.18 по 29.01.18 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 4, NDS 4). Диабетическая ангиопатия артерий н/к II ст. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I. Дисциркуляторная энцефалопатия 1, цефалгический с-м. Осложненная катаракта ОИ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, боли в н/к, судороги, онемение ног, головокружение, периодически гипогликемические состояния связанные с физической нагрузкой или нарушением режима питания.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1991г. (с детства 3,5 года). Дебют СД - диабетическая кетоацидотическая кома. Лечился в реанимационном отд. ЗОДБ. Постоянно вводит Актрапид НМ, Протафан НМ. Гипогликемические состояния связаны с физической нагрузкой или нарушением режима питания. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 10ед., п/о-12 ед., п/у-10 ед., Протафан НМ 22.00 32 ед. Гликемия –7,5 ммоль/л. Последнее стац лечение в 2017. 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 |
| 18.01 | 145 | 4,45 | 6,1 | 7 | 1 | 6 | 59 | 32 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 18.01 | 110 | 4,4 | 0,77 | 1,46 | 2,59 | 2,0 | 3,0 | 79 | 10,4 | 2,5 | 2,7 | 0,35 | 0,15 |

18.01.18 Глик. гемоглобин – 8,8%

18.01.18 К – 3,78 ; Nа –144,3 Са++ - 1,1С1 - 102 ммоль/л

### 18.01.18 Общ. ан. мочи уд вес 1018 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

22.01.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк – 250 эритр - белок – отр

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

##### 29.01.18 Микроальбуминурия – 29,9мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 18.01 | 15,6 | 10,1 | 14,1 | 14,9 |
| 20.01 | 8,0 | 10,6 | 8,1 | 12,7 |
| 24.01 | 13,9 | 8,,8 | 6,2 | 5,3 |
| 25.01 | 6,0 | 8,3 | 6,7 |  |

17.01.18Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4). Дисциркуляторная энцефалопатия 1, цефалгический с-м. Рек: МРТ головного мозга

18.01.18 Окулист: VIS OD= 0,5 OS= 0,5 ; Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: сосуды широкие, извиты, стенки вен утолщены, уплотнены, множественные микроаневризмы, множественные мелкие геморрагии. Д-з: Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Осложненная катаракта ОИ.

19.01.18 ЭКГ: ЧСС - 92уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена вправо. С-м ранней реполяризации желудочков.

19.01.18 Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1. Рек: кардонат 1т 1р/д. Дообследование ЭХОКС

18.01.18 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

18.01.18 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

17.01.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,9см3; лев. д. V =4,8 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, Протофан НМ, диалипон, кокарнит, актовегин

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/80мм рт. ст.

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 <5,3ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л
4. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 13ед., п/о- 14ед., п/уж - 14ед., Протафан НМ 22.00 36 ед.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. С нефропротекторной целью: эналаприл 2,5 мг утром. Контр. АД.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
9. Рек кардиолога: кардонат 1т 1р/д. Дообследование ЭХОКС
10. Рек невропатолога: МРТ головного мозга в плановом порядке.

Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.