#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 653

##### Ф.И.О: Васильченко Олег Петрович

Год рождения: 1967

Место жительства: Ореховский р-н, с. Малая Токмачка ул. Петровского 25а

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 22.05.15 по 02.06.15 в энд. отд.

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

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 130/90 мм рт.ст., периодические гипогликемические состояния при физ. нагрузке.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г. 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-10 ед., п/у- 10ед., Фармасулин НNР 22.00 14-16 ед. Гликемия –8-10 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

25.05.15 Общ. ан. крови Нв – 153 г/л эритр –4,8 лейк – 4,3 СОЭ – 5мм/час

э-4 % п- 0% с- 48% л- 40 % м- 8%

25.05.15 Биохимия: СКФ –79 мл./мин., хол –5,76 тригл – 1,98 ХСЛПВП -0,93 ХСЛПНП -3,92 Катер -5,2 мочевина – 7,3 креатинин –7,3 бил общ – 13,5 бил пр –3,3 тим – 0,69 АСТ – 0,16 АЛТ –0,13 ммоль/л;

### 26.05.15 Общ. ан. мочи уд вес 1026 лейк – 5-6-7 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

25.05.15 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 02.05.15 Микроальбуминурия – 15,0мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 23.05 | 3,7 | 8,2 | 6,6 | 9,2 |
| 01.06 | 3,2 | 9,4 | 3,9 | 6,1 |

22.05.15Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсорная форма

22.05.15Окулист: VIS OD= 1,0OS= 1,0 ;

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

22.05.15ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена.. Гипертрофия левого желудочка. С-м ранней реполяризации желудочков.

25.05.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0

26.05.15ЭХО КС: КДР- 5,37см; КДО-139 мл; КСР- 3,7см; КСО- 61,7мл; УО- 77,9мл; МОК- 7,2л/мин.; ФВ- 56%; просвет корня аорты -3,48 см; ПЛП 3,1- см; МЖП – 0,79 см; ЗСЛЖ – 0,94см; По ЭХО КС: Гипертрофия базального отдела МЖП. Незначительный выпот в перикарде.

Нефролог: ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст.

25.05.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

25.05.15РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

25.05.15Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

27.05.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки хр. панкреатита, хр. холецистита.

25.05.15УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,7 см3; лев. д. V = 6,6см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая с единичными расширенными фолликулом до 0,3см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР.

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

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з- 10ед., п/о- 10ед., п/уж - 10ед., Фармасулин НNР 22.00 14ед.
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: кардонат 1т. \*3р/д. Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Тиогамма 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.
10. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В, актовегин 10,0 в/в № 10, келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
11. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.