#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 304

##### Ф.И.О: Фотин Валентин Михайлович

Год рождения: 1973

Место жительства: Акимовский р-н, с. Волчанское, ул. Молодежная 6

Место работы: н/р, инв Ш гр.

Находился на лечении с 03.03.15 по 13.03.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ссадина левой голени. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, болевая форма. ДДПП на пояснично-кресцовом уровне (фрагментированая грыжa уровне L5-S1. Стеноз L5-S1, стеноз позвоночного канала, протрузия L2-L5 с-м радикулопатии S1 справа) . Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 11 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, частые гипогликемические состояния, общую слабость, быструю утомляемость, выраженное жжение кожных покровов.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (амарил 4мг в течении 3 мес.). В дальнейшем ССТ не принимал. С 10.2013 инсулинотерапия. Последнее стац. лечение в 01.2014г. подобрана следующая схема инсулинотерапии: Фармасулин Н п/з- 16-18ед., п/о- 12-14ед., п/у- 10-12ед., Фармасулин НNР 22.00 16-18 ед. В течении года самостоятельно отменил введение Фармасулин НNР (жжение кожных покровов связывает с введение Фармасулин НNР). В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 10ед., п/о- 10ед., п/у- 10ед. Гликемия –9-14 ммоль/л. НвАIс - 9,0% от 16.01.14 . Боли в н/к, жжение кожи с начала заболевания. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

04.03.15 Общ. ан. крови Нв – 140 г/л эритр –4,4 лейк – 5,2 СОЭ –3 мм/час

э-1 % п-1 % с- 49% л- 46% м-3 %

04.03.15 Биохимия: СКФ –98,6 мл./мин., хол –6,0 тригл – 1,27ХСЛПВП -1,78 ХСЛПНП – 3,6Катер -2,4 мочевина – 3,6 креатинин – 86,4 бил общ –11,8 бил пр –2,9 тим –1,9 АСТ – 0,16 АЛТ –0,53 ммоль/л;

### 04.03.15 Общ. ан. мочи уд вес 1035 лейк –1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр;

06.03.15 Суточная глюкозурия – 3,5%; Суточная протеинурия – отр

##### 06.03.15 Микроальбуминурия –104,2 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 04.03 | 8,1 | 7,9 | 9,6 | 9,0 |  |
| 05.03 | 8,9 | 4,3 | 12,6 | 10,5 |  |
| 09.03 | 7,2 | 8,3 | 9,2 | 9,4 |  |
| 11.03 | 5,9 | 7,9 | 5,5 | 6,9 |  |
|  |  |  |  |  |  |

04.03.15Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, болевая форма. ДДПП на пояснично-кресцовом уровне (фрагментированая грыжa уровне L5-S1. Стеноз L5-S1, стеноз позвоночного канала, протрузия L2-L5 с-м радикулопатии S1 справа)

03.03.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

26.02.15ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

05.03.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0

06.03.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

10.03.15 Осмотр асс каф терпи Ткаченко О.В.: диагноз см выше.

06.03.15РВГ:. Нарушение кровообращения справа –II слева I ст., тонус сосудов N.

06.03.15 Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к. ссадина левой голени.

03.03.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,0 см3; лев. д. V =7,5 см3

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

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, диалипон, витаксон, нуклео ЦМФ.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД120/70 мм рт. ст. ,жжение кожных покровов не беспокоит.

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 НNР п/з- 12-14ед., п/уж -8-10 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: кардонат 1т. \*3р/д. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Эналаприл 2,5 мг утром курсами. Контр. АД.
9. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
10. Рек. невропатолога: лечение контрототекторами
11. Рекомендации хирурга –продолжить перевязки на обл левой голени с йоддицерином.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.