#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 274

##### Ф.И.О: Червоняк Валентин Николаевич

Год рождения: 1966

Место жительства: Г-Польский р-н, с. Затишье, ул. Маяковского 9

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 25.02.15 по 16.03.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I сочетанного генеза, цефалгический с-м. ИБС, стенокардия напряжения 1 ф. кл. СН 0. Гипертоническая болезнь I. Ожирение II ст. (ИМТ 35,5кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на снижение веса на 4 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2005г. Кома гипогликемическая в 2014 ( со слов). С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Хумодар К 25 100Р п/з- 58ед., п/у- 22ед. Гликемия –2,0-20,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

26.02.15 Общ. ан. крови Нв –150 г/л эритр – 4,7лейк –6,6 СОЭ – 13мм/час

э- 1% п- 1% с- 58% л- 37% м- 3%

26.02.15 Биохимия: СКФ –120 мл./мин., хол –6,9 тригл – 1,62ХСЛПВП -1,05 ХСЛПНП -5,1 Катер -5,5 мочевина – 6,7 креатинин –105,6 бил общ –3,1 бил пр –3,1 тим –1,4 АСТ – 0,38 АЛТ –0,35 ммоль/л;

26.02.15 Анализ крови на RW- отр

### 03.02.15 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк –1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. ед в п/зр

03.03.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1500 эритр - белок

27.02.15 Суточная глюкозурия –4,8 %; Суточная протеинурия – отр

##### 27.02.15 Микроальбуминурия – 58,9мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 26.02 | 8,9 | 13,3 | 15,9 | 12,0 |  |
| 28.02 | 15,1 | 13,8 | 14,8 | 20,0 |  |
| 05.03 | 12,4 | 10,3 | 6,0 | 7,2 |  |
| 10.03 | 13,8 | 10,4 | 2,6 | 4,2 |  |
| 12.03 2.00-10,7 | 8,3 | 7,4 | 7,8 | 3,5 | 9,0 |
| 14.03 | 6,6 | 2,4 | 5,0 | 4,3 |  |
| 15.03 |  | 6,6 |  |  |  |

04.03.15Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I сочетанного генеза, цефалгический с-м.

25.02.15Окулист: VIS OD= 0,9 OS= 0,9

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

25.0215ЭКГ: ЧСС -60 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

04.03.15Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения 1 ф . кл. СН 0. Гипертоническая болезнь I.

26.02.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

26.02.15РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

26.02.15Допплерография: ЛПИ справа –1,2 , ЛПИ слева –1,2 . Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

25.02.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,2 см3; лев. д. V =7,8 см3

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

Лечение: Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, Генсулин R, Генсулин Н, индапрес, медитан, нейровитан, розувастатин, эналаприл, диалипон, витаксон, Хумодар К 25 100Р,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст. Согласно клинического протокола и на основании приказа УЗО от 14.06.12 №355, приказа ЛПУ от 23.06.11 №228-з комиссионно больной переведен на Генсулин R, Генсулин Н.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин R п/з- 22-24ед., п/о-20-22 ед., п/уж -6-8 ед., Генсулин Н.22.00 40-42ед.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Эналаприл 5 мг утром, индапрес 2,5 г утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
4. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейровитан 1т./сут., медитан 300 мг 1 веч.
5. Рек. невропатолога: ноотропил 10,0 в/в стр № 10. УЗДГ МАГ
6. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.