#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 341

##### Ф.И.О: Петрина Александр Александрович

Год рождения: 1973

Место жительства: Приморский р-н, г. Приморск ул. Морская 62-23

Место работы: н/р

Находился на лечении с 10.03.15 по 23.03.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к IIст. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. См вегетативной дисфункции. Хроническая цефалгия напряжения НЦД по гипертоническому типу. Дислипопротеинемия. Ожирение I ст. (ИМТ 30кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г в кетоацидотическом состоянии. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 22ед., п/о- 6-ед., п/у-12 ед., Фармасулин НNР 22.00 – 32 ед. Гликемия –15,0-18,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение года. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

11.03.15 Общ. ан. крови Нв – 141 г/л эритр – 4,4 лейк – 6,0СОЭ –12 мм/час

э- 2% п-1 % с- 54% л- 36 % м-7 %

11.03.15 Биохимия: СКФ –121 мл./мин., хол –7,59 тригл -4,75ХСЛПВП – 0,93ХСЛПНП – 4,48Катер -7,2 мочевина –3,1 креатинин –96 бил общ –12,0 бил пр –3,0 тим –6,1 АСТ – 0,75 АЛТ – 0,45 ммоль/л;

17.03.15Тим – 3,7

11.03.15 Глик гемоглобин – 11,1 %.

### 11.03.15 Общ. ан. мочи уд вес 1023 лейк – 4-5 в п/зр белок – отр ацетон –1+; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

С 13.03.15 ацйетон - отр

12.03.15 Суточная глюкозурия –3,4 %; Суточная протеинурия – отр

##### 13.03.15 Микроальбуминурия –113,6 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 11.03 | 13,5 | 17,7 | 3,6 | 11,2 |
| 14.03 | 9,6 | 7,1 | 6,1 | 8,3 |
| 19.03 | 10,4 | 12,8 | 4,4 | 4,0 |
| 20.03 | 9,2 | 11,5 | 4,4 | 6,5 |
| 21.03 | 10,3 | 9,9 | 3,0 | 11,6 |
| 22.03 | 8,8 | 10,4 | 4,9 | 12,6 |

18.03.15Невропатолог: С-м вегетативной дисфункции Хроническая цефалгия напряжения. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма.

11.03.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

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

10.03.15ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

12.03.15Кардиолог: НЦД по гипертоническому типу. Дислипопротеинемия.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.

21.03.15РВГ: Нарушение кровообращения справа I ст. слева N. тонус сосудов N.

16.03.15Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Эхопризнаки стеноза ЗББА слева 25-29 %. Диаб. ангиопатия артерий н/к.

10.03.15УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,0 см3; лев. д. V = 6,5 см3

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

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, диалипон витаксон, тивортин,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм 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-28-30 ед., п/о- 4-6ед., п/уж – 16-18ед., Фармасулин НNР 22.00 42-44 ед.

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 (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: аторвастатин 40 мг. Контроль АД, ЭКГ.
5. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д.1 мес.
7. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес
8. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.