#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 339

##### Ф.И.О: Здоренко Вадим Владимирович

Год рождения: 1981

Место жительства: г. Запорожье, ул. Героев Сталинграда 9-49

Место работы: ПАО «Запорожгаз» ОИ и СА, инженер электроник

Находился на лечении с 10.03.15 по 24.03.15 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. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. С-м вегетативной дисфункции. Хроническая цефалгия напряжения. НЦД по смешанному типу. ПМК 1ст. СН0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Комы отрицает. С начала заболевания принимал Генсулин Н, Р. В связи со стойкой декомпенсацией переведен на Актрапид НМ, Протафан НМ. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 24ед., п/о-20 ед., п/у-24 ед., Протафан НМ п/з – 16 ед, п/у – 16 ед.Гликемия –9,6-13,2 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Боли в н/к в течение 3 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

11.03.15 Общ. ан. крови Нв – 147 г/л эритр –4,6 лейк – 3,8 СОЭ –15 мм/час

э- 0% п-0 % с-55 % л- 33% м- 12%

11.03.15 Биохимия: СКФ –137 мл./мин., хол –5,1 тригл – 0,96ХСЛПВП -1,39 ХСЛПНП -3,27 Катер -2,7 мочевина –3,7 креатинин –75 бил общ – 11,3 бил пр –2,8 тим – 1,5 АСТ –0,33 АЛТ – 0,68 ммоль/л;

11.03.15 ГЛик гемоглобин – 10,7%

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

12.03.15 Суточная глюкозурия –0,7 %; Суточная протеинурия – отр

##### 13.03.15 Микроальбуминурия – 72,0мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 11.03 | 8,2 | 15,4 | 2,2 | 9,5 |
| 14.03 | 4,8 | 7,0 | 6,4 | 5,5 |

18.02.15Невропатолог: С-м вегетативной дисфункции. Хроническая цефалгия напряжения. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма.

10.03.15Окулист: VIS OD= 0,7 OS=0,7

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

10.03.15ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

12.02.15Кардиолог: НЦД по смешанному типу.

11.03.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

11.03.15РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

10.03.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,4 см3; лев. д. V = 4,9 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные.. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Диалипон, витаксон, тивортин, Актрапид НМ, Протафан НМ.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 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: Актрапид НМ п/з-24-26 ед., п/о- 26-28ед., п/уж -24-26 ед., Протафан НМ п/з 16-18ед, п/у 16-18ед.
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.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контроль АД.
9. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
10. Рек. невропатолога: актовегин 10,0 в/в № 10, ноотропил 10,0\* в/в стр № 10.
11. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.
12. Б/л серия. АГВ № 2347 с 10.03.15 по 24.03.15. К труду 25.03.15.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Гл. врач. Черникова В.В.