#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1099

##### Ф.И.О: Ясинский Алексей Леонидович

Год рождения: 1972

Место жительства: Пологовский р-н, с. Чапаевка, ул. Космическая, 12

Место работы: н/р

Находился на лечении с 14 .09.15 по 23.09.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям и ацетонурии, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсорная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к II-Ш ст. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м. ИБС, диффузный кардиосклероз, СН 1.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 7 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы: гипогликемическая 22.09.13. С начала заболевания ССП. С 2011 инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 10-12 ед Фармасулин НNР п/з 32 ед, п/у 14 ед. Гликемия –2,9-3,5-14,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Боли в н/к с начала заболевания. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

15.09.15 Общ. ан. крови Нв –159 г/л эритр – 5,0 лейк –6,6 СОЭ –2 мм/час

э-1 % п- 1% с-65 % л- 26 % м-7%

15.09.15 Биохимия: хол –6,4 тригл – 2,0ХСЛПВП -1,08 ХСЛПНП -4,4 Катер -4,9 мочевина –5,9 креатинин –84 бил общ –10,4 бил пр – 3,3 тим –,8 АСТ – 0,46 АЛТ – 0,29 ммоль/л;

15.09.15 Глик. гемоглобин – 10,6%

### 15.09.15 Общ. ан. мочи уд вес 1034 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –2+; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - ед в п/зр

С 15.09.15 ацетон – отр.

16.09.15 Суточная глюкозурия – 3,0%; Суточная протеинурия – отр

##### 18.09.15 Микроальбуминурия –114,52 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 15.09 | 9,4 | 12,3 | 9,8 | 6,2 |
| 17.09 | 10,7 | 14,2 | 9,5 | 9,6 |
| 19.09 | 11,6 |  |  |  |
| 20.09 | 9,5 | 10,1 | 9,4 | 3,5 |
| 22.09 | 7,3 | 12,8 | 9,4 | 4,3 |
| 23.09 |  |  |  |  |

14.09.15Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсорная форма.

14.09.15Окулист: VIS OD=0,6 OS= 0,6 ;

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

14.09.15ЭКГ: ЧСС - 75уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось резко отклонена влево. Блокада передней ветви ЛНПГ.

15.09.15Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, СН 1.

15.09.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II-Ш ст

15.09.15РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

17.09.15 Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к. В канале гунтера ПБА справа стеноз 26%, слева – 21%.

18.09.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; застоя в ж/пузыре, фиброзирования поджелудочной железы, функционального раздражения кишечника, нельзя исключить наличие микролитов в в почках.

15.09.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,7 см3; лев. д. V = 7,3см3

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

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, атоксил, витаксон, диалипон, тивортин, ксилат.

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- 14-16ед. Фармасулин НNР п/з 34-36 ед, п/у 18-20ед
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: аспирин кардио 100 мг 1р\д предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
10. Рек. невропатолога: актовегин 10,0 в/в № 10
11. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Гл. врач Черникова В.В.