#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 990

##### Ф.И.О: Хвостенко Владимир Викторович

Год рождения: 1975

Место жительства: Ореховский р-н, г. Орехов, ул. Первомайская 48-4

Место работы: н/р.

Находился на лечении с 17.08.15 по 24.08.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсорная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IIIст. ДДПП на поясничном уровне. Протрузия дисков l5-S1 вертеброгенная люмбоишалгия, умерено выраженный болевой с-м. Хроническое рецидивирующее течение. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, повышение АД макс. до 130/90 мм рт.ст., общую слабость, быструю утомляемость, слабость н/к, трофические язвы н/к, лица, спины.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1999г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р. В 2003 в связи со стойкой декомпенсацией переведен на Актрапид НМ, Протафан НМ. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 20ед., п/о-20 ед., п/у- 20ед., Протафан НМ 22.00 – 30 ед. Гликемия –3,8-14,0 ммоль/л. НвАIс – 9,4 % от 11.08.15. Последнее стац. лечение в 2014г. Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает карведилол 25 мг. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

18.08.15 Общ. ан. крови Нв –147 г/л эритр –4,6 лейк –5,5 СОЭ – 4 мм/час

э- 5% п- 0% с-46 % л-40 % м- 9%

18.08.15 Биохимия: СКФ – 123мл./мин., хол –5,23тригл – 1,47ХСЛПВП -1,13 ХСЛПНП -3,44 Катер -3,6 мочевина –2,5 креатинин –98,4 бил общ – 10,2 бил пр –2,4 тим –1,3 АСТ –0,35 АЛТ – 0,69 ммоль/л;

18.08.15 С-реактивный белок – отр

21.08.15 К – 3,8 моль/д Na – 130.5 моль/д Са – 2,21моль/д

### 18.08.15 Общ. ан. мочи уд вес 1026 лейк – 0-16 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

20.08.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – отр

19.08.15 Суточная глюкозурия – 1,1%; Суточная протеинурия – отр

##### 21.08.15 Микроальбуминурия –38,5 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 18.08 | 10,5 | 6,3 | 3,5 | 7,2 | 7,9 |
| 19.08 | 5,9 |  |  |  |  |
| 24.08 |  | 3,5 | 8,6 | 3,2 | 5,4 |

17.08.15Невропатолог: ДДПП на поясничном уровне. Протрузия дисков l5-S1 вертеброгенная люмбоишалгия, умерено выраженный болевой с-м. Хроническое рецидивирующее течение. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсорная форма.

18.08.15Окулист: VIS OD= 1,0OS= 0,8 + 0,75=1,0 ; ВГД OD= OS=

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие стенки вен уплотнены, утолщены. Сосуды умеренно извиты. В макулярной области без особенностей.

17.08.15ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось горизонтальная. Позиция промежуточная. С-м ранней деполяризации желудочков.

19.08.15Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

19.08.15РВГ:. Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, карведилол, витаксон, эссенциале, тиоктацид

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, дерматолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-20-22 ед., п/о-20-22 ед., п/уж – 18-20ед., Протафан НМ 22.00 30-32 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. Рек. кардиолога: карведилол 25мг 2р/д.. Контроль АД, ЭКГ.
7. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
8. Рек. невропатолога: мидокалм 150 мг 2р\д 15 дней, ревмоксикам 1,5% 1,5 мл в/м № 7.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.