#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1014

##### Ф.И.О: Бык Николай Андреевич

Год рождения: 1984

Место жительства: Г. Польский р-н, с. Гуляй поле ул. 9 января 88

Место работы: ООО «Эталон-Агро-Плюс», охранник, инв Ш гр.

Находился на лечении с 21.08.15 по 03.09.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация, ацетонурия. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к II, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к II-Ш ст. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

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

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-28 ед., п/о-16 ед., п/у-14 ед., Фармасулин НNР 22.00 – 32 ед. Гликемия –2,8-18,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 02.215г. Боли в н/к в течение 3 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

25.08.15 Общ. ан. крови Нв – 158 г/л эритр –4,9 лейк – 6,3 СОЭ –2 мм/час

э- 3% п- 0% с- 55% л- 36% м- 6%

25.08.15 Биохимия: СКФ –148 мл./мин., хол – 4,99тригл -1,14 ХСЛПВП -1,25 ХСЛПНП -3,2 Катер -3,0мочевина – 6,3 креатинин – 88,8 бил общ –11,8 бил пр – 2,9 тим –0,9 АСТ – 0,2 АЛТ –0,53 ммоль/л;

### 27.08.15 Общ. ан. мочи уд вес 1037 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –2++; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

С 27.08.15ацетон отр

25.08.15 Суточная глюкозурия –3,8 %; Суточная протеинурия – отр

##### 25.08.15 Микроальбуминурия – 179,7мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 23.08 | 8,8 | 7,5 | 8,1 | 8,2 |
| 27.08 | 12,3 | 9,7 | 6,2 | 10,3 |
| 29.08 | 10,3 | 9,3 | 5,5 | 9,6 |
| 01.09 | 7,6 | 3,7 | 7,0 | 6,9 |

21.08.15Невропатолог: Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к II , сенсомоторная форма.

25.08.15Окулист: VIS OD= 0,8-0,5=1,0 OS= 0,8-0,5=1,0 ; ВГД OD= OS=

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. расширенные сосудные воронки, вены широкие, извитые. Единичные микроаневризмы. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

21.08.15ЭКГ: ЧСС -80уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось вертикальная. Позиция вертикальная. Неполная блокада ПНПГ.

25.08.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

25.08.15РВГ:. Нарушение кровообращения I-II ст. с обеих сторон, тонус сосудов снижен.

01.09.15 УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; перегиба ж/пузыря и в области шейки, застоя в ж/пузыре, фиброзирования подж. железы;

21.01.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II–III ст.

26.01.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,4 см3; лев. д. V = 6,6 см3

По сравнению с УЗИ от 06.2014. Размеры железы прежние, контуры ровные. Капсула уплотнена, утолщена. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, мильгамма, актовегин, нуклео ЦМФ, тиогамма.

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-30-32 ед., п/о-18-20 ед., п/уж -16-18 ед., Фармасулин НNР 22.00 34-36 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. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д. Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес., нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней,
10. Б/л серия. АГВ № 234973 с 21.08.15 по 03.09.15. К труду 04.09.15.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.