#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 490

##### Ф.И.О: Кривобоков Денис Олегович

Год рождения: 1989

Место жительства: Акимовский р-н, с. Переможное, ул. Октябрьская 14

Место работы: Акимовская районная Ассоциация Коммунального хозяйства, слесарь, инв Ш гр.

Находился на лечении с 07.04.15 по 21.04.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Осложненная катаракта ОИ. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Макулярный отек ОИ. Диабетическая энцефалопатия I. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, субклиническое течение. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Гипертоническая болезнь 1 ст.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 1,5 кг за год, ухудшение зрения, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., головные боли, частые гипогликемические состояния, отеки н/к.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1991г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы: 2 кетоацидотические в детстве, гипогликемическая 03.04.15. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 12ед., п/о16- ед., п/у- 10ед., Протафан НМ 22.00 – 27 ед. Гликемия –1,7-21,6 ммоль/л. НвАIс -9,5 % от 24.04.15. Последнее стац. лечение в 2014г. Повышение АД в течение 2 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

09.04.15 Общ. ан. крови Нв – 156 г/л эритр – 4,7 лейк –7,5 СОЭ – 3 мм/час

э-3 % п- 0% с-63% л- 32 % м-2 %

08.04.15 Биохимия: СКФ – 86,3мл./мин., хол –84,6 тригл – 1,9ХСЛПВП -1,3 ХСЛПНП - Катер – 2,4мочевина – 6,3 креатинин – 104 бил общ – 17,9 бил пр –4,5 тим –1,0 АСТ –0,59 АЛТ – 0,88 ммоль/л;

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

09.04.15 Суточная глюкозурия – 2,1%; Суточная протеинурия – отр

##### 10.04.15 Микроальбуминурия –35,1 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 08.04 | 11,8 | 14,7 | 6,8 | 4,2 |  |
| 11.04 | 14,6 | 10,7 | 3,1 | 8,6 | 12,3 |
| 15.04 2.00-5,9 | 5,9 | 10,9 | 2,2 | 7,7 | 4,8 |
| 16.04 |  |  | 3,7 |  |  |
| 20.04 |  | 7,4 | 12,1 |  |  |

08.04.15Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, субклиническое течение. Диабетическая энцефалопатия I.

07.04.15Окулист: VIS OD= 0,6 OS=0,5

Помутнения в хрусталиках ОИ. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Отек сетчатки в макулярной области. Д-з: Осложненная катаракта ОИ. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Макулярный отек ОИ.

15.04.15ЭКГ: ЧСС -60 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

09.04.15Кардиолог: Гипертоническая болезнь 1 ст.

08.04.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

08.04.15РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

07.04.15УЗИ щит. железы: Пр д. V =6,3 см3; лев. д. V = 4,5см3

Перешеек – 0,43см.

Щит. железа не увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: бисопролол, Актрапид НМ, Протафан НМ, мильгамма, ноотропил, диалипон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. Гипогликемические состояния реже. АД 120/80 мм рт. ст. У пациента сохраняется неустойчивая гликемия ( 3,5 -12 -7,2) на одинаковых дозах инсулинотерапии, при неустойчивой гликемии амб. условиях госпитализация для коррекции инсулинотерапии.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, невропатолога, окулиста по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-15-17 ед., п/о-14-16 ед., п/уж – 10-11ед., Протафан НМ 22.00 29-31 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: небивалол 1,25 1р\сут. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
9. Рек. невропатолога: веносмин МВ 1т 2р/сут 1,5 мес
10. Рек. окулиста: оптикс форте 1к.\*1р/д. ОКТ макулярной области. Повторный осмотр.
11. Б/л серия. АГВ № 234825 с 07.04.15 по 21 .04.15. К труду 22.04.15.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.