#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1567

##### Ф.И.О: Меркулов Серей Павлович

Год рождения: 1963

Место жительства: Г.Польский р-н, Г-Поле, ул. Вольная 128

Место работы: н/р

Находился на лечении с 15.12.15 по 28.12.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, впервые выявленный. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Дегенеративно-дистрофическое поражение позвоночника на поясничном уровне, грыжа L5. Вертеброгенная люмбоишалгия. Умеренный болевой с-м. Умеренный парез правой стопы. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 6 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, снижение чувствительности правой стопы.

Краткий анамнез: СД выявлен впервые в отделении нейрохирургии ЗОКБ, где находился по поводу лечения дегенеративно-дистрофического поражения позвоночника, грыжи L5 (выписка прилагается с 03.2012-15.12.15). С начала заболевания в условиях отделения принимал диапирид 4 мг, глюкоза крови 16,0 ммоль/л, в связи с гипергликемией, неэффективностью ТСП переведен на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 86ед., п/о-6 ед., п/у- 4ед., 22.00 – 2ед. Гликемия –9,9-19,9 ммоль/л. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

16.12.15 Общ. ан. крови Нв –147 г/л эритр –4,4 лейк – 7,0 СОЭ –4 мм/час

э- 1% п- 0% с-63 % л- 31% м- 5%

16.12.15 Биохимия: СКФ –81,8 мл./мин., хол –6,02 тригл -1,17 ХСЛПВП -1,65 ХСЛПНП -3,83 Катер -2,6 мочевина –5,0 креатинин –90 бил общ – 11,2 бил пр – 2,8 тим – 1,76 АСТ –0,30 АЛТ –0,51 ммоль/л;

### 16.12.15 Общ. ан. мочи уд вес 1035 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

18.12.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 2000 эритр - белок – отр

17.12.15 Суточная глюкозурия – 3,9%; Суточная протеинурия – отр

##### 18.12.15 Микроальбуминурия –52,6 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 16.12 | 12,1 | 18,5 | 8,8 | 16,6 |  |
| 18.12 | 10,1 | 8,9 | 12,9 | 15,6 |  |
| 20.12 | 6,6 | 6,0 | 11,0 | 10,5 |  |
| 23.12 | 5,4 | 10,0 | 8,9 | 5,6 |  |
| 27.12 | 7,0 | 5,9 | 6,3 | 5,5 | 5,0 |

15.12.15Невропатолог: Дегенеративно-дистрофическое поражение позвоночника на поясничном уровне, грыжа L5. Вертеброгенная люмбоишалгия. Умеренный болевой с-м. Умеренный парез правой стопы.

16.12.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ;

Артерии сужены, склеротические изменения. Салюс I. Вены неравномерно расширены. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

15.12.15ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Блокада передней ветви ЛНПГ.

28.12.15ЭКГ: ЧСС -60 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось резко отклонена влево. Блокада передней ветви ЛНПГ.

16.12.15 Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

16.12.15РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

16.12.15Допплерография: ЛПИ справа –1,05 , ЛПИ слева –1,05. Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

16.12.15 УЗИ артерий н/к: Заключение: Эхопризнаки атеросклеротического поражения.

28.12.15 от консультации кардиолога отказался.

17.12.25УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1 ст, ; умеренных изменений диффузно типа паренхиме простаты без увеличения объема остаточный мочи.

Лечение: нейробион, Фармасулин Н, Фармасулин НNР.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД 100\70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з 8-10 ед., п/уж 4-6 ед.,

Фармасулин НNР п/з 20-22 ед., п/уж 10-12 ед.,

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Нейробион1т\* 2р\день 1 мес.

##### Леч. врач Ермоленко В.А.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.