#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 651

##### Ф.И.О: Шишикин Евгений Владимирович

Год рождения: 1983

Место жительства: К-Днепровский р-н, с. Ивановка, ул. Шевченко 18

Место работы: н/р

Находился на лечении с 21.05.15 по 03.06.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая, дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсорная форма. Тромбоз глубоких вен левой н/к. Подострый период. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. НЦД по гипертоническому типу.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение, гипогликемические состояния редкие связанные с физ нагрузкой, общую слабость, быструю утомляемость.

21.05.15Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 6-8ед., п/о- 6-10ед., п/у- 6-8ед., Протафан НМ 22.00 10-12 ед. Гликемия –4-19 ммоль/л.. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к в течение года. Хронический вирусный гепатит С с 2011. В течении месяца тромбоз глубоких вен левой н/к. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

22.05.15 Общ. ан. крови Нв – 165 г/л эритр –5,1 лейк – 4,9 СОЭ –9 мм/час

э- 9% п- 0% с-42% л- 34% м-15 %

22.05.15 Биохимия: СКФ –104 мл./мин., хол – 3,88тригл -1,11 ХСЛПВП -0,89 ХСЛПНП -2,48 Катер -3,3 мочевина –5,8 креатинин – 95 бил общ – 10,9 бил пр –2,7 тим –3,7 АСТ – 0,30 АЛТ – 1,29 ммоль/л;

### 22.05.15 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк –3-4-5 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. –ед ; в п/зр

26.05.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 3500 эритр - белок – отр

25.05.15 Суточная глюкозурия – 3,5%; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 22.05 | 8,2 | 13,0 | 12,1 | 14,1 |  |
| 24.05 | 7,2 | 11,3 | 7,9 | 11,0 |  |
| 25.05 |  |  |  |  | 12,8 |
| 26.05 2.00-10,0 | 8,2 | 10,9 | 10,1 | 11,9 |  |
| 27.05 | 8,7 | 12,1 | 11,3 | 6,8 |  |
| 28.05 | 5,8 | 8,9 | 5,,7 | 9,8 |  |

21.05.15Невропатолог: Диабетическая, дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсорная форма.

21.05.15Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0 Д-з: Оптические среды и глазное дно.

21.05.15ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

26.05.15Кардиолог: НЦД по гипертоническому типу.

26.05.-02.06.15Ангиохирург: Тромбоз глубоких вен левой н/к. Подострый период. Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

22.05.15РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

16.05.15 Дупл сканирования артерий левой н/к: эхографически без патологии.

16.05.15 Дупл сканирования вен левой н/к: эхографические признаки тромбоза ЗББА дистальные с/3 голени без явлений флотации, с признаками частичной реканализации.

27.05.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки холецистита, увеличения и диффузных изменений печени, поджелудочной железы. Нефромикролитиаз.

21.05.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,4 см3; лев. д. V = 6,9 см3

Перешеек –0,32 см.

Щит. железа не увеличена, контуры ровные Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, L-лизин эсцинат, актовегин, мелбек, тиогамма турбо, детралекс, серрата.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, ангиохирурга по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-12 ед., п/о- 8-10ед., п/уж -12-14 ед., Протафан НМ 22.00 16 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: фитосед 1к 4р/д 1 мес при недостаточном эффекте арифон ретард 1т 1р\д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
7. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
8. Рек сосудистого хирурга: продакса 150 мг 1т 2р\д 4 мес, веносмил 1 т 3р/д 3 мес, , серрата 2т 2р/д 2 мес, эластическое бинтование.
9. Эссенциале 2т 3р/д 1 мес. Конс в гепатоцентре.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.