#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 96

##### Ф.И.О: Бык Николай Андреевич

Год рождения: 1984

Место жительства: Гуляйпольский р-н. г. Г-Поле, ул. 9 января - 88

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

Находился на лечении с 23.01.15 по 06.02.15 в энд. отд.

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

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, частые гипогликемические состояния, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г в кетоацидотическом состоянии. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 26ед., п/о- 16ед., п/у- 12ед., Фармасулин НNР 22.00 – 32 ед. Гликемия –2,0-14,8 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Боли в н/к в течение 3 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

26.01.15 Общ. ан. крови Нв –178 г/л эритр – 5,5 лейк – 6,5 СОЭ –5 мм/час

э- 2% п- 0% с-56 % л- 34 % м- 8%

26.01.15 Биохимия: СКФ –154,6 мл./мин., хол –4,9 тригл -1,35 ХСЛПВП -1,21 ХСЛПНП -3,07Катер -3,0 мочевина –4,2 креатинин –84 бил общ –12,4 бил пр –2,7 тим – 0,99 АСТ – 0,23 АЛТ –0,34 ммоль/л;

26.01.15 Глик гемоглобин 8,7%

26.01.15 Анализ крови на RW- отр

### 26.01.15 Общ. ан. мочи уд вес 1027 лейк – 3-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. - ед в п/зр

26.01.15 Суточная глюкозурия –5,1 %; Суточная протеинурия – отр

##### 30.01.15 Микроальбуминурия –142,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 24.01 | 8,5 | 4,8 | 4,8 |  |
| 25.01 |  |  |  | 7,8 |
| 28.01 | 11,7 | 10,8 | 9,5 | 8,3 |
| 31.01 | 5,8 | 7,7 | 10,2 | 8,0 |

26.01.15Невропатолог: Дисметаболическая энцефалопатия 1. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма.

23.01.15 Окулист: VIS OD= 1,0 OS=1,0

Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены полнокровны. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

23.01.15ЭКГ: ЧСС -57 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, брадикардия. Эл. ось отклонена влево. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Локальные нарушения внутрижелудочковой проводимости.

29.01.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0ст.

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

29.01.15РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

27.01.15Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Эхопризнаки стеноза ПБА в канале Гунтера справа 15-18%, слева 17-19%, Диаб. ангиопатия артерий н/к.

29.01.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени, кальцинатов в селезенке.

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, тиогамма, витаксон, нуклео ЦМФ, актовегин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД120/80 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- 26-28ед., п/о-16-18 ед., п/уж -12-14 ед., Фармасулин НNР 22.00 34-36 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: кардонат 1т. \*3р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ.
7. Эналаприл 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес,. нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней
9. Рек. невропатолога: глиятон 1000 в/м № 10.
10. Рек. окулиста: слезавит 1т.\*1р/д.
11. Б/л серия. АГВ № 2347 с 23.01.15 по 06.02.15. К труду 07.02.15.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.