#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 231

##### Ф.И.О: Жуков Олег Валерьевич

Год рождения: 1977

Место жительства: Запорожский р-н, с. Беленькое, ул. Лесная, 5

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 17.02.15 по 27.02.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1,средней тяжести, декомпенсация. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Осложненная катаракта ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия. Цереброастенический, цефалгический с-м. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Метаболическая кардиомиопатия СН 0. Хронический вирусный гепатит С.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 110/70 мм рт.ст., головные боли, головокружение, эмоциональная лабильность, раздражительность.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Хумодар Р100Р п/з- 14ед., п/о- 14ед., п/у- 12ед., Хумодар Б100Р 22.00 – 24 ед. Гликемия –3,5-12 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 02.2014г. Боли в н/к в течение 5 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

18.02.15 Общ. ан. крови Нв – 172 г/л эритр –5,4 лейк –3,4 СОЭ –2 мм/час

э-1 % п- 1% с- 58% л- 32% м- 8%

18.02.15 Биохимия: СКФ –87 мл./мин., хол –3,5 тригл -1,1 ХСЛПВП -1,04 ХСЛПНП -1,96 Катер -2,4 мочевина –3,5 креатинин –92 бил общ –20 бил пр –3,9 тим – 1,7АСТ – 0,38 АЛТ – 1,47 ммоль/л;

18.02.15 глик гемоглобин – 9,5 %

### 18.02.15 Общ. ан. мочи уд вес 1018 лейк –3-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. –ум в п/зр

20.02.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -750 эритр -2500 белок – отр

19.02.15 Суточная глюкозурия – 1,4 %; Суточная протеинурия – отр

##### 25.02.15 Микроальбуминурия – 120,6мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 18.02 2.00 7,1 | 7,2 | 16,2 | 3,9 | 5,9 | 5,2 |
| 22.02 | 4,7 | 8,3 | 5,2 | 3,0 |  |
| 24.02 |  |  |  | 5,0 |  |

18.02.15Невропатолог: Дисметаболическая энцефалопатия. Цереброастенический, цефалгический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма.

Окулист: VIS OD= 0,4 OS= 0,4

Помутнения в хрусталиках ОИ. Артерии сужены. Д-з: Осложненная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

17.02.15ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

19.02.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН1.

18.02.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

18.02.15РВГ: Нарушение кровообращения I-II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

17.02.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,1см3; лев. д. V =6,8 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Фитосед, витаксон, Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, диалипон, актовегин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 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: Хумодар Р100Р п/з-14 ед., п/о-14 ед., п/уж -8-10 ед., Хумодар Б100Р 22.00 24 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. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
7. Эналаприл 2,5 мг утром курсами. Контр. АД.
8. Диалипон 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.
9. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, оптикс 1т.\*1р/д.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.