#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 443

##### Ф.И.О: Здоренко Вадим Владимирович

Год рождения: 1981

Место жительства: г. Запорожье ул. Васкина 1-5

Место работы: ПАО «Запорожгаз», отдел управления и системного администрирования, инженер электрик

Находился на лечении с 04.04.16 по 15.04.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. С-м вегетативной дисфункции, перманентного характера. С-м вестибулопатии. ПМК 1 ст СН 0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 2 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение, частые гипогликемические состояния в разное время суток, требующие посторонней помощи, слабость, утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. кома: гипогликемическая 15.12.15. С начала заболевания принимал Генсулин Н, Генсулин Р. С 2011 в связи с декомпенсацией СД переведен на Актрапид НМ, Протафан НМ. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 26ед., п/о- 26-28ед., п/у- 28ед., Протафан НМ п/з 18 ед. п/у 18 ед. Гликемия –8,0-12,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к с начала заболевания в течение 4 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

05.04.16 Общ. ан. крови Нв –154 г/л эритр –4,7 лейк – 4,5 СОЭ – 3мм/час

э-2 % п- 0% с- 56% л- 36% м-6 %

05.04.16 Биохимия: СКФ –82,2 мл./мин., хол –5,4 тригл -1,07 ХСЛПВП -1,83ХСЛПНП – 3,08Катер -1,8 мочевина –2,2 креатинин –121 бил общ –13,8 бил пр –4,2 тим –2,07 АСТ – 0,45 АЛТ – 0,46 ммоль/л;

11.04.16 Креатинин - 73

05.04.16 Глик. гемоглобин – 6,2%

05.04.16 Анализ крови на RW- отр

### 05.04.16 Общ. ан. мочи уд вес 1011 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

06.04.16 Суточная глюкозурия – 1,0%; Суточная протеинурия – отр

##### 08.04.16 Микроальбуминурия – 189,8мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 05.04 | 8,0 | 9,2 | 9,9 | 10,2 |
| 07.04 | 4,5 | 6,3 | 2,4 | 4,1 |
| 10.04 | 6,3 | 10,3 | 11,0 | 5,1 |
| 12.04 |  | 11,3 | 2,4 |  |
| 13.04 |  | 8,2 | 3,2 |  |
| 14.04 |  |  | 7,7 |  |

05.04.16Невропатолог: С-м вегетативной дисфункции, перманентного характера. С-м вестибулопатии. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

05.04.16Окулист: VIS OD=0,6 OS=0,7 ;

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Вены неравномерно расширены. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

04.04.16ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Неполная блокада ПНПГ.

05.04.16Кардиолог: НЦД по смешанному типу. ПМК 1 ст СН1.

05.04.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

05.04.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

10.03.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,4 см3; лев. д. V =4,9 см3

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

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, диалипон, тивортин, витаксон, актовегин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/80 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: Актрапид НМ п/з-26-28 ед., п/о-26-28 ед., п/уж -26-28 ед., Протафан НМ п/з 18-20 ед, п/у 18-20 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д.Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Эналаприл 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
10. Рек. невропатолога: вестинорм 24 мг 1т 2р\д 2 нед
11. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
12. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д
13. Б/л серия. АГВ № 2352 с 04.04.16 по 15.04.16. К труду 16.04.16.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.