#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 490

##### Ф.И.О: Ширенин Валерий Александрович

Год рождения: 1968

Место жительства: г. Энергодар ул. Комсомольская 33-24

Место работы: УС ОП ЗАЭС, монтажник, инв Ш гр

Находился на лечении с 11.04.16 по 22.04.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия, цереброастенический с-м, вестибуло-атактический с-м. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. ИБС, стенокардия напряжения, II ф.кл. диффузный кардиосклероз СН 1 . Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Хронический гепатит С.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 3 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 240/120 мм рт.ст., быструю утомляемость, отеки кистей.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2001г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. Ранее принимал Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р. С 2012 переведен на Фармасулин Н, Фармасулин НNР. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 24ед., п/о- 6-8ед., п/у-6-8 ед., Фармасулин НNР 22.00 – 24 ед. Гликемия –1,8-32 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 02.2015г. Повышение Ад в течении 20 лет. Из гипоинезивных принимал эналаприл 10 мг\сут. В 2015 выявлен гепатит «С» (22.04.15 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - выявлен). Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

12.04.16 Общ. ан. крови Нв –152,8 г/л эритр –4,7 лейк –4,3 СОЭ –11 мм/час

э-0% п- 1% с- 51% л- 42 % м- 6%

12.04.16 Биохимия: СКФ –72,5 мл./мин., хол –6,6 тригл -0,75 ХСЛПВП – 2,59 ХСЛПНП -3,63 Катер – 1,5мочевина –6,3 креатинин – 117 бил общ –13,5 бил пр –3,7 тим – 1,8 АСТ – 0,87 АЛТ –1,23 ммоль/л;

18.04.16 бил общ – 9,2 бил пр 1,9– тим –2,0 АСТ – 0,54 АЛТ –1,28 ммоль/л;

11.04.16 Анализ крови на RW- отр

### 12.04.16 Общ. ан. мочи уд вес 1016 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

18.04.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -250 эритр - белок – отр

14.04.16 Суточная глюкозурия – 1,1 %; Суточная протеинурия – отр

##### 15.04.16 Микроальбуминурия –95,5 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 12.04 | 10,6 | 17,0 | 11,1 | 7,2 |  |
| 15.04 | 11,9 | 18,4 | 15,6 | 15,6 |  |
| 17.04 | 4,0 | 12,9 | 4,7 | 5,6 | 8,8 |
| 21.04 | 8,3 | 4,7 |  |  |  |

11.04.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия, цереброастенический с-м, вестибуло-атактический с-м.

11.04.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ;

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Микроаневризмы, микрогеморрагии. Артерии сужены, Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены неравномерно расширены. Д-з: Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

11.04.16ЭКГ: ЧСС – 92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

11.04.16Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения, II ф.кл. диффузный кардиосклероз СН 1 . Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

12.04.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

11.04.16 ФГ ОГК № 95221 без патологии

12.04.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов повышен.

Лечение: эналаприл, индапрес, Фармасулин Н, Фармасулин НNР

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 135/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, невропатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з-26-28 ед., п/о-10-12 ед., п/уж -8-10 ед., Фармасулин НNР 22.00 24-26 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., престариум 5-10 мг веч., лоспирин 75 г веч.. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
9. Рек. невропатолога: вестибо 24 мг 2р\д 1мес.
10. Рек. окулиста: трайкор 1т 1р/д,, оптикс форте 1т 1р\д
11. Консультация и наблюдение в гепатоцентре
12. Б/л серия. АГВ № 235242 с 11.04.16 по 22.04.16. К труду 23.04.16.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.