#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1474

##### Ф.И.О: Нестеренко Виктор Иванович

Год рождения: 1970

Место жительства: Ореховский р-н, с. Новоивановка ул. Запорожская 23а-

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 25.11.16 по 05.12.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. декомпенсации. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Дисметаболическая энцефалопатия 1, цереброастенический с-м. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Метаболическая кардиомиопатия Синусовая брадикардия СН 0-1.

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 110/70 мм рт.ст., гипогликемические состояния, в различное время суток.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-6 ед., п/о- 6ед., п/у- 4ед., Фармасулин НNР22.00 – 14 ед. Последнее стац. лечение в 2015г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

28.11.16 Общ. ан. крови Нв – 153г/л эритр – 4,5 лейк –9,4 СОЭ –3 мм/час

э- 1% п- 1% с- 66% л- 24 % м- 8%

28.11.16 Биохимия: СКФ –76 мл./мин., хол –4,0 тригл -0,98 ХСЛПВП -1,66 ХСЛПНП -1,9 Катер -1,4 мочевина – 5,2 креатинин – 92,8 бил общ – 9,2 бил пр –9,2 тим – 0,9 АСТ – 0,25 АЛТ – 0,44 ммоль/л;

### 29.11.16 Общ. ан. мочи уд вес 1011 лейк –7-8 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – 2-3; эпит. перех. - в п/зр

28.11.16 Суточная глюкозурия – 0,93%; Суточная протеинурия – отр

##### 02.11.16 Микроальбуминурия – 117мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 26.11 | 12,4 | 3,7 | 6,1 | 11,8 |
| 30.11 | 15,4 | 3,5 | 7,7 | 3,6 |
| 02.12 | 8,1 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

25.11.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия 1, цереброастенический с-м.

Окулист: VIS OD= 0,2 OS= 0,2

Помутнения в хрусталиках ОИ. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

25.11.16ЭКГ: ЧСС 40 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, брадикардия . Эл. ось не отклонена влево. Позиция промежуточная, горизонтальная, полувертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

29.11.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия Синусовая брадикардия СН 0-1.

23.11.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

29.11.16РВГ: Нарушение кровообращения справа –II ст, слеа 1 ст. тонус сосудов повышен.

01.12.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст ; перегиба ж/пузыря в в/3 тела, множественных конкрементов в почках без нарушения урокинетики

25.11.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =6,9 см3; лев. д. V =5,7 см3

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

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. декомпенсации. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Дисметаболическая энцефалопатия 1, цереброастенический с-м. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Метаболическая кардиомиопатия Синусовая брадикардия СН 0-1.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 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- 6ед., п/о-6ед., п/уж -8 ед., Фармасулин НNР22.00 – 20 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. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Берлитион (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.
10. Рек. окулиста: , тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В