#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1416

##### Ф.И.О: Шестюк Руслан Олегович

Год рождения: 1989

Место жительства: Пологовский р-н, г. Пологи пер. Станционный н/р, инв Ш гр

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 05 .12.16 по 15.12.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям и ацетонурии, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к II ст, сенсомоторная форма, хроническое течение. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. НЦД по смешанному типу. ПМК 1 ст СН0. Варикоцели слева 1- II ст

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 6 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, частые гипогликемические состояния.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-8-12 ед., п/о-10-14 ед., п/у-10-14 ед., Протафан НМ 22.00 – 28 -30 ед. Гликемия –7,0-11,0 ммоль/л. НвАIс - 8,3% от . Последнее стац. лечение в 2013г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

06.12.16 Общ. ан. крови Нв –166 г/л эритр –5,0 лейк – 5,6 СОЭ –7 мм/час

э- 0% п-0% с-76% л-23 % м-1 %

06.12.16 Биохимия: СКФ –106,5 мл./мин., хол –5,5 тригл -1,52 ХСЛПВП -2,16 ХСЛПНП – 2,65Катер – 1,5 мочевина – 6,5 креатинин – 94 бил общ –10,0 бил пр –2,5 тим – 1,2 АСТ –0,34 АЛТ – 0,76 ммоль/л;

06.12.16 Анализ крови на RW- отр

09.1.216 К – 4,33 Na – 143 Са – 2,51

### 09.12.16 Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк –3-4 в п/зр белок – отр ацетон –1+; эпит. пл. - ед; эпит. перех. -ед в п/зр

С10.12.16 ацетон - отр

08.12.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1000 эритр - белок – отр

07.12.16 Суточная глюкозурия – 2,9 %; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 06.12 | 6,1 | 10,0 | 17,3 | 5,5 |
| 10.12 | 7,6 | 5,0 | 16,1 | 3,4 |
| 13.12 | 9,5 | 11,7 | 6,6 | 7,0 |
| 14.12 |  | 8,3 |  |  |

05.12.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к II ст, сенсомоторная форма, хроническое течение.

Окулист: VIS OD=0,9 OS=0,9

Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

08.12.16Кардиолог: НЦД по смешанному типу.

08.12.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

12.12.16Уролог: Варикоцели слева 1- II ст

05.12.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,8 см3; лев. д. V = 4,7 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. 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 и ацетонурии, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к II ст, сенсомоторная форма, хроническое течение. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. НЦД по смешанному типу. ПМК 1 ст СН0. Варикоцели слева 1- II ст

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, берлитион, ксилат ,витаксон, тивортин. мильгамма ксилат

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: Актрапид НМ п/з- 12ед., п/о-14 ед., п/уж - 12ед., Протафан НМ22.00 30 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. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
9. Рек. невропатолога: солкосерил 10,0 в/в № 10, магнерот 1т 2р\д 1 мес,
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
11. Рек уролога провемир форте 2к 1р/д. 3 мес, Оперативное лечение.

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В