#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1526

##### Ф.И.О: Меркулов Сергей Леонидович

Год рождения: 1992

Место жительства: Запорожский р-н пт Кушугум ул Центральная 9

Место работы: ГУНП в ЗО, инспектор УРО.

Находился на лечении с 06.12.16 по 19.12.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. декомпенсации. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальные проявления диабетической полинейропатии н/к, сенсорная форма. ХБП 1. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. НЦД по гипертоническому типу СН 0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/100 мм рт.ст., общую слабость, быструю утомляемость

Краткий анамнез: СД выявлен в 2005г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Генсулин Р п/з-14 ед., п/о-12 ед., п/у-10 ед., Генсулин Н 22.00 12 ед. Гликемия –9,2-15,6 ммоль/л. НвАIс – 8,7 % от 30.11.16 . Последнее стац. лечение в 03.2016г. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение месяца. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

07.12.16 Общ. ан. крови Нв –164 г/л эритр – 5,0 лейк – 7,3СОЭ – 3мм/час

э- 3% п- 1% с- 66% л- 22% м- 8%

07.12.16 Биохимия: СКФ – 126 мл./мин., хол – 3,41тригл -2,27 ХСЛПВП -1,26 ХСЛПНП -1,7 Катер – 1,7мочевина –6,8 креатинин 91,6 бил общ –11,0 бил пр –2,7 тим –4,4 АСТ –0,23 АЛТ –0,26 ммоль/л;

07.12.16 К – 4,94 ; Nа –141 Са – 1,28 СL106 ммоль/л

### 07.12.16 Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

08.12.16 Суточная глюкозурия – 2,37 %; Суточная протеинурия – отр

##### 09.12.16 Микроальбуминурия – 43,1мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 07.12 | 9,4 | 12,2 | 7,7 | 11,1 |
| 09.12 | 7,4 | 8,0 | 6,6 | 10,0 |
| 12.12 | 6,9 | 7,6 | 8,9 | 13,9 |
| 14.12 | 6,9 | 8,9 | 6,6 | 8,0 |

06.12.16Невропатолог: Вертеброгенная люмбалгия умеренно болеой с-м. Начальные проявления диабетической полинейропатии н/к, сенсорная форма.

06.12.16Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0

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

01.12.16ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена . Гипертрофия левого желудочка.

09.12.16Кардиолог: НЦД по гипертоническому типу СН 0.

15.12.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

13.04.16Нефролог: ХБП I ст.: диаб. нефропатия, артериальная гипертензия.

07.12.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

08.12.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных диффузных изменений паренхимы печени и поджелудочной железы, деформации желчного пузыря, микролитов правой почки, каликопиелоэктазии справа.

03.2016УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,2 см3; лев. д. V =5,8 см3

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

Лечение: Генсулин R, Генсулин Н, витаксон, тиогамма турбо, келтикан

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/70 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: Генсулин R п/з-16-18 ед., п/о-12-14 ед., п/уж -12-14 ед., Генсулин Н 22.00 12-14 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: арифон ретард 1т 1р\д. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
7. Эналаприл 2,5-5 мг утром. вечер. Контр. АД.
8. Тиогамма 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. невропатолога: МРТ ПКОП в плановом порядке.
10. Рек. нефролога: контроль ан. крови, мочи, показателей азотемии в динамике УЗИ МВС контроль 2р. в год. Адекватная гипотензивная терапия с использованием ингибиторов АПФ.
11. Б/л серия. АГВ № 2355 с 06.12.16 по 19.12.16. К труду 20.12.16.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В