#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 330

##### Ф.И.О: Сивецкий Михаил Романович

Год рождения: 1959

Место жительства: г. Энергодар ул. Комсомольская 67-81

Место работы: ООО «Интерэнергосервис», старший мастер, инв Ш гр

Находился на лечении с 11.03.16 по 24.03.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, впервые выявленный. Начальные проявления диабетической дистальной симметричной полинейропатии н/к, сенсорная форма Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0. Риск 4. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 10-12 кг за 1,5-2мес, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение, учащенное сердцебиение, шаткость при ходьбе, боли в н/к, никтурии до 2-3 р за ночь.

Краткий анамнез: При обращении к врачу по м/ж в связи с болями в н/к обнаружена гипергликемия 28,5 ммоль/л в связи с чем направлен на конс. эндокриндиспансер. Повышение АД в течение 2 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для подбора ССТ.

Данные лабораторных исследований.

14.03.16 Общ. ан. крови Нв –179 г/л эритр –5,5 лейк –6,2 СОЭ –5 мм/час

э-0 % п- 2% с- 57% л- 37% м- 4%

14.03.16 Биохимия: СКФ –72,5 мл./мин., хол –6,17 тригл -2,25 ХСЛПВП -1,38 ХСЛПНП -3,76 Катер -3,5 мочевина –3,7 креатинин – 105,5 бил общ – 14,4 бил пр – 3,5 тим –2,3 АСТ – 0,17 АЛТ – 0,24 ммоль/л;

14.03.16 Анализ крови на RW- отр

### 15.03.16 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – ум; эпит. перех. - едв п/зр

14.03.16 Суточная глюкозурия – 5,9 %; Суточная протеинурия – отр

##### 18.03.16 Микроальбуминурия – 26,0мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 12.03 | 11,0 | 14,6 | 10,1 | 7,1 |
| 14.03 | 13,8 | 13,9 | 11,0 | 11,5 |
| 16.03 | 8,6 |  | 10,0 | 4,8 |
| 18.03 | 11,12 | 12,5 | 7,9 | 11,3 |
| 20.03 | 10,0 | 15,3 | 10,5 | 9,2 |
| 22.03 | 8,3 | 11,8 | 9,6 | 8,7 |
| 23.03 |  | 10,9 | 7,2 |  |

18.03.16Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м. Начальные проявления диабетической дистальной симметричной полинейропатии н/к, сенсомоторная форма

18.03.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 0,8 ;

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

14.0.16ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

15.03.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0. Риск 4.

16.03.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

14.03.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

16.0.316Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Эхопризнаки спастического кровотока по артериям голеней с дух сторон.

11.03.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,0 см3; лев. д. V = 6,8 см3

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

Лечение: аспирин кардио, армадин лонг, бисопролол, преду5тал, диалипон, витаксон, Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, пирацетам

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст. Пациенту в условиях стационара выдана шприц ручка «Дар-пен» 1 шт.

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: Хумодар Б100Р пенф п/з- 28-30ед., п/уж -12-14 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: нолипрел форте 1т\*утром. Контроль АД, ЭКГ.
8. Рек. невропатолога: диалипон 600 мг 1т/сут 1 мес. витаксон 2,0 в/м № 2 затем 1т 2р\д 1 мес.
9. Б/л серия. АГВ № 235200 с 11.03.16 по 24.03.16. К труду 25.03.16.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.