#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 356

##### Ф.И.О: Петрина Александр Александрович

Год рождения: 1973

Место жительства: Приморский р-н, г. Приморск ул. Морская 62-23

Место работы: н/р

Находился на лечении с 16.03.16 по 30.03.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст. Стеноз ЗББА слева. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м. Последствия перенесенной ЗЧМТ (08.2015), цефалгический ликворно-гипертензионный с-м. Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/80 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г в кетоацидотическом состоянии. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 24ед., п/о- 6ед., п/у-12 ед., Фармасулин НNР 22.00 – 42ед.Гликемия –17,2-15,2 ммоль/л. НвАIс - 7,5% от 11.02.16. Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение 2 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

17.03.16 Общ. ан. крови Нв –139 г/л эритр –4,2 лейк – 7,0СОЭ –10 мм/час

э- 2% п- 0% с-66 % л- 26 % м- 6%

17.03.16 Биохимия: СКФ –97,1 мл./мин., хол –5,4 тригл – 3,3ХСЛПВП -1,16 ХСЛПНП -4,1 Катер -3,65 мочевина – 2,6 креатинин –106,7 бил общ – 11,8 бил пр –2,9 тим – 3,6 АСТ – 0,59 АЛТ – 0,79 ммоль/л;

17.03.16 Анализ крови на RW- отр

### 18.03.16 Общ. ан. мочи уд вес 1032 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

18.03.16 Суточная глюкозурия – 4,2%; Суточная протеинурия – отр

##### 18.03.16 Микроальбуминурия –50,4 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 17.03 | 15,9 | 14,4 | 7,8 | 8,1 |
| 19.03 | 9,32 | 8,7 | 6,5 | 6,7 |
| 22.03 | 11,0 | 9,9 | 7,1 | 8,3 |
| 26.03 | 11,1 | 13,2 | 6,7 | 8,1 |
| 28.03 | 9,7 | 7,2 | 3,1 |  |
| 29.03 | 14,7 |  | 5,2 |  |

16.03.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м. Последствия перенесенной ЗЧМТ ( 08.2015), цефалгический ликворно гипертензионный с-м.

Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0

Единичные микроаневризмы. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

16.03.16ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

18.03.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0

17.03.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

17.03.16РВГ: Нарушение кровообращения справа – 1 ст, слева – N, тонус сосудов N.

17.03.16Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Эхопризнаки стеноза ЗББА слева 26-28% Диаб. ангиопатия артерий н/к.

10.03.15УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,0 см3; лев. д. V = 6,5см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, диалипон, витаксон, тивортин, тиоцетам.

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-14-16 ед., п/о-12-14 ед., п/уж -10-12 ед., Фармасулин НNР п/з 24-26 ед, 30-32 ед,
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д. Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
10. Рек. невропатолога: армадин 2,0 в/м № 10.
11. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.