#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1254

##### Ф.И.О: Шегай Виталий Сергеевич

Год рождения: 1974

Место жительства: Веселовский р-н, пгт Веселое ул. Ленина 164-2

Место работы: ООО ЗиА «Лидер электрик», маляр

Находился на лечении с 17.10.16 по 31.10.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП 1, Диабетическая нефропатия Ш ст. Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 2 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, общую слабость, быструю утомляемость

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Инсуман Рапид п/з20-24- ед., п/о-14 ед., п/у-10 ед. Инсуман Базал 22.00 – 12 ед. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

18.10.16 Общ. ан. крови Нв –175 г/л эритр –5,3 лейк – 8,4 СОЭ –5 мм/час

э- 3% п- 1% с- 69% л-25 % м-2 %

18.10.16 Биохимия: СКФ –114,8 мл./мин., хол –5,0 тригл -1,76 ХСЛПВП -0,79 ХСЛПНП -0,79 Катер -5,3 мочевина – 3,5 креатинин – 82,4 бил общ – 11,2 бил пр –2,8 тим – 13,1 АСТ –1,61 АЛТ –2,84 ммоль/л;

17.10.16 Анализ крови на RW- отр

### 18.10.16 Общ. ан. мочи уд вес 1022 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -1-2 ; эпит. перех. - в п/зр

20.10.16 Суточная глюкозурия – 2,6 %; Суточная протеинурия – отр

##### 28.10.16 Микроальбуминурия –84,6 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 18.10 | 7,7 | 13,6 | 10,9 | 9,0 |
| 19.10 |  | 9,5 |  |  |
| 23.10 | 8,3 | 7,7 | 7,2 | 6,3 |
| 26.10 | 7,0 | 10,6 | 7,9 | 7,7 |
| 26.10 | 7,0 | 10,6 | 7,9 |  |

27.10.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

17.10.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS=1,0

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

17.10.16ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Диффузные изменения миокарда.

26.10.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1.

18.10.16РВГ: Нарушение кровообращения справа II ст, слева 1 ст, тонус сосудов N.

31.10.16Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: . Диаб. ангиопатия артерий н/к.

28.10.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст ; перегиба ж/пузыря в н/3, в/3 тела и в области шейки, пристеночных образований в желчном пузыре похожих на полипы, на фоне застоя (контроль через 2 мес)

17.10.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,5 см3; лев. д. V = 7,0см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. В пр доле кальцинат 0,19 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Инсуман Рапид, Инсуман Базал, диалипон, лесфаль, тивортин

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст. степень СД со «средней» изменена на «тяжелую» т.к. больной имеет хронические осложнения СД, в анамнезе гипогликемические состояния.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Рапид п/з- 22ед., п/о- 14ед., п/уж -14 ед., Инсуман Базал22.00 22 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: 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., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.,
10. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д
11. Рек нефролога: УЗИ почек 1р/год, показатели азотемии крови 1р в 6 мес.
12. Направляется на ВКК по м\ж для определения степени утраты трудоспособности, т.к. работает маляром.
13. Б/л серия. АГВ № 235473 с 17.10.16 по 31.10.16. К труду 01.11.16.

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.