#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 656

##### Ф.И.О: Шишикин Евгений Владимирович

Год рождения: 1983

Место жительства: К-Днепровский р-н, с. Ивановка ул. Шевченко 18

Место работы: н/р

Находился на лечении с 23.05.16 по 03.06.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. ХБП Iст. Диабетическая нефропатия IIIст. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма, болевой с-м.. Диаб. ангиопатия артерий н/к. НЦД по смешанному типу. Хронический вирусный гепатит С, малой активности.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 12ед., п/о-10 ед., п/у-12 ед., Протафан НМ22.00 – 12 ед. Гликемия –5-20 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к в течение года. Хронический вирусный гепатит С с 2011. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

24.05.16 Общ. ан. крови Нв –164 г/л эритр – 4,8 лейк 8,3 СОЭ –3 мм/час

э- 1% п- 1% с-65% л- 26 % м- 7%

24.05.16 Биохимия: СКФ –123 мл./мин., хол –5,0 тригл – 1,73ХСЛПВП -1,33 ХСЛПНП 2,9 Катер -2,7 мочевина –10,3 креатинин – 79 бил общ – 11,8 бил пр –2,9 тим –5,6 АСТ – 0,71 АЛТ – 1,48 ммоль/л;

24.05.16 Анализ крови на RW- отр

### 24.05.16 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк – 1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – 1-2; эпит. перех. - в п/зр

25.05.16 Суточная глюкозурия – 1,1 %; Суточная протеинурия – отр

##### 27.05.16 Микроальбуминурия –49,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 24.05 | 7,9 | 11,7 | 6,9 | 11,1 |  |
| 26.05 | 9,1 | 11,2 | 8,0 | 14,5 |  |
| 31.05 | 9,8 | 9,0 | 10,1 | 10,8 |  |
| 01.06 | 5,3 | 9,1 | 10,1 | 8,8 |  |
| 02.06 |  |  | 5,2 | 7,7 |  |

31.05.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

03.06.16 Нефролог Д-з ХБП Iст. Диабетическая нефропатия .

23.05.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0. Д-з: Оптические среды и глазное дно без особенностей.

23.05.16ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

25.05.16Кардиолог: НЦД по смешанному типу. СН 0.

25.05.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

24.05.16 РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

30.05.16Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

31.05.16Дупл. сканирование вен н/к: Заключение: Эхопризнаки посттромботической болезни левой н/к, с участками пристеночного тромбоза ЗББВ и утолщения стенки ПББП.

30.05.16 Гепатолог: Хронический вирусный гепатит С, малой активности.

27.05.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки гепатомегалии ( за счет увеличения правой доли), диффузных изменений паренхимы печени, поджелудочной железы.

24.05.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,4см3; лев. д. V =7,3 см3

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

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, тиогамма турбо, актовегин, витаксон

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, инфекциониста по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-16-18 ед., п/о- 16-18ед., п/уж – 16-18ед., Протафан НМ22.00 22-24 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 3-6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 5-10 мг) с контролем липидограммы, печеночных проб.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: фитосед 1к 3р/д 1 мес. Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 2,5-5 мг утром. Контр. АД.
9. Тиогамма (диалипон) 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.
10. Рек. невропатолога: нейралгин 300 мг на ночь ( при необходимости корекция дозы.)
11. Рек гепатоцентра: HCV сумарный, Провдена беседа о гос. программе.
12. Эссенциале 2т 3р\д 1 мес. Контроль печеночных проб в динамике.
13. Контроль креатинина, мочевины в динамике.
14. Рек. нефролога: диета с ограничением поваренной соли,продуктов богатых пуринами,избегать переохлаждений ,тяжелого физического труда . Контроль общего ан. крови, мочи, показателей азотемии в динамике 2 раза в год. УЗИ МВС контроль 1-2р. в год. Курсы сосудистых препаратов 2раза в год. Фитотерапия канефрон ,нефрофит ,фитолит .Наблюдение нефролога.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.