#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 675

##### Ф.И.О: Власович Дмитрий Александрович

Год рождения: 1992

Место жительства: Токмакский р-н. г. Токмак ул. Гришунова 84а

Место работы: инв Ш гр

Находился на лечении с 30.05.16 по 10.06.16 в диаб. энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диабетическая ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Миопия слабой степени ОИ. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. НЦД по смешанному типу.СН0 ст

Жалобы при поступлении на гипогликемические состояния 2-3 р/неделю, сухость во рту, жажду, снижение в весе на 1,5 кг в течении года ,ухудшение зрения ,боли в нижних конечностях, судороги икроножных мышц,снижение чувствительности, головные боли, головокружения.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010 г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия .В наст. время принимает: Генсулин R п/з-16 ед., п/о- 16ед., п/у-14 ед., 22.00 Генсулин Н-28-30ед .Гликемия амбулаторно–2,5-14,5 ммоль/л. НвАIс – 4,7 % от 16.05.16 . Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к в течение 2 лет.

Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

31.05.16 Общ. ан. крови Нв – 164 г/л эритр – 4,9 лейк – 5,3 СОЭ – 2 мм/час

э-1 % п- 0% с- 65% л-29 % м-5 %

31.05.16 Биохимия: СКФ – 122,5мл./мин., хол –3,85 тригл -0,55 ХСЛПВП -1,13 ХСЛПНП -2,47 Катер -2,4 мочевина – 4,1 креатинин – 96,3 бил общ – 19,7 бил пр –5,8 тим – 5,7 АСТ – 0,28 АЛТ – 0,35 ммоль/л;

06.06.16бил общ – 14,5 бил пр –3,1 тим – 5,0АСТ – 0,50 АЛТ – 0,37 ммоль/л;

### 31.05.16 Общ. ан. мочи уд вес 1032 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр;

01.06.16 Суточная глюкозурия – отр Суточная протеинурия – отр

##### 03.06.16 Микроальбуминурия – 189,8мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 31.05.16 | 5,8 | 8,9 | 3,4 | 6,1 |  |
| 02.06.16 | 5,8 | 9,3 | 7,7 | 4,9 |  |
| 05.06.16 | 9,1 | 9,1 | 11,4 | 10,1 |  |
| 07.06.16 | 9,6 | 12,4 | 5,1 | 3,0 |  |
| 08.06.16 2.00-4,8 | 12,0 | 12,2 | 4,3 | 3,9 |  |
| 09.06.16 | 8,5 | 7,5 |  |  |  |

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

03.06.16 Окулист: Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие Артерии сужены Вены умеренно расширены ,сосуды извиты. Макулярная область без особенностей. Д-з: Диабетическая ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.Миопия слабой степени

30.05.16ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена.

06.06.16 Кардиолог: НЦД по смешанному типу.СН0 ст

31.05.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

02.06.16 РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

03.06.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки деформации, застойных изменений в желчном пузыре, диффузных изменений паренхимы поджелудочной железы.

31.05.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,6см3; лев. д. V = 6,4 см3

Перешеек –0,75 см.

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

Лечение: Генсулин Н, Генсулин Р, актовегин, витаксон, тиогамма турбо.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 мм рт. ст. Снижение гликемии в 20.00 связано с нарушением диетотерапии.

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 Rп/з- 18ед., п/о-14 ед., п/уж -12-14ед., Генсулин Н22.00-25 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: кардонат 1т. \*3р/д-1 мес., . Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
7. Эналаприл 2,5 мг утром вечер. Контр. АД.
8. 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.
9. Справка 54 с 30.05.16-10.06.16

##### Леч. врач Соловьюк Е.А

Зав. отд. Фещук И.А.

\Нач. мед. Гура.Н.Н