#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1287

##### Ф.И.О: Синицын Игорь Михайлович

Год рождения: 1989

Место жительства: г. Энергодар ул. Комсомольская 77-35

Место работы: ОП ЗАЭС Электроцех, электромонтер, инв Ш гр

Находился на лечении с 24.10.16 по 02.11.16 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. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IIIст. НЦД по смешанному типу.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, мм рт.ст., головные боли, головокружение, гипогликемические состояния чаще в ночное время.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2000г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-18 ед., п/о- 16ед., п/у- 16ед., Протафан НМ 22.00 22 ед. Гликемия –2,9-13 ммоль/л. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

25.10.16 Общ. ан. крови Нв – 166 г/л эритр –5,0 лейк – 5,4 СОЭ –4 мм/час

э- 1% п- 2% с- 56% л- 34% м-7 %

25.10.16 Биохимия: СКФ –107,5 мл./мин., хол –4,7 тригл -1,22 ХСЛПВП -1,47 ХСЛПНП 2,7 Катер 2,2- мочевина –4,3 креатинин –90,5 бил общ – 10,0 бил пр –2,5 тим –3,7 АСТ –0,37 АЛТ –0,43 ммоль/л;

25.10.16 Глик. гемоглобин – 7,6%

### 25.10.16 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк –10-16 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

26.10.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – отр

26.10.16 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 28.10.16 Микроальбуминурия – 96,5мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 25.10 | 5,1 | 4,8 | 4,8 | 5,2 | 5,1 |
| 28.10 | 5,5 | 4,5 | 4,4 | 4,3 |  |
| 01.11 |  |  |  |  |  |

31.10.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

Окулист: VIS OD=0,9 OS=0,5

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

24.10.16ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Умеренная гипертрофия левого желудочка.

25.10.16Кардиолог: НЦД по смешанному типу.

31.10.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

25.10.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

25.10.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст ; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре, склерозирования подж. железы; микролитов в почках.

УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,0 см3; лев. д. V =4,7 см3

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

Лечение: оптикс форте, Актрапид НМ, Протафан НМ, берлитион, 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 по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 16-18ед., п/о-14-16 ед., п/уж – 16-18ед., Протафан НМ22.00 22-24 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: Дообследование: ЭХО КС по м/ж. Повторный осмотр.
8. Эналаприл 2,5 мг утром курсами. Контр. АД.
9. Берлитион 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. Б/л серия. АГВ № 2354 с 24.10.16 по 02.11.16. К труду 03.10.16.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.