#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1123

##### Ф.И.О: Сивецкий Михаил Романович

Год рождения: 1959

Место жительства: г. Энергодар ул. Комсомольская 67-81

Место работы: ООО «Интерстройсервис», старший мастер, инв Ш гр

Находился на лечении с 19.09.16 по 30.09.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Начальные проявления диабетической дистальной симметричной полинейропатии н/к, сенсорная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дисциркуляторная, дисметаболическая, энцефалопатия 1, цереброастенический с-м. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0-1. Риск 4.

Жалобы при поступлении на боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/90 мм рт.ст., периодически ощущение головокружений, общая слабость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 03.2016г. С 03.2016 в условиях эндокриндиспансера назначена инсулинотерапия: Хумодар Б100Р (пенф) из-за наличия инвалидности - ампутац. культя левой н/к. В наст. время принимает: Хумодар Б100Р п/з-28 ед., п п/у-28 ед., Гликемия –4,0-10,6 ммоль/л. НвАIс – 5,4 % от 06.09.16 . Последнее стац. лечение в 03.2016г. Повышение АД в течение 2 лет. сохраняются выраженные боли в н/к, в связи с чем направлен на конс. в эндокриндиспансер. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

20.09.16 Общ. ан. крови Нв – 168 г/л эритр –5,0 лейк – 6,6 СОЭ –12 мм/час

э- 0% п- 0% с-64 % л- 34 % м-2 %

20.09.16 Биохимия: СКФ –82,2 мл./мин., хол –4,1 тригл -1,21 ХСЛПВП -2,07 ХСЛПНП -1,48 Катер – 0,98мочевина –5,3 креатинин – 88,2 бил общ – 10,2 бил пр –2,5 тим – 1,3 АСТ – 0,14 АЛТ – 0,27 ммоль/л;

20.09.16 Глик. гемоглобин -6,2 %

20.09.16 Анализ крови на RW- отр

20.09.16 С-реактивный белок - отр

20.09.16 К –4,56; Nа –152 Са – 2,8 ммоль/л

### 20.09.16 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

20.09.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - эритр - белок – отр

22.09.16 Суточная глюкозурия – 0,3 %; Суточная протеинурия – отр

##### 23.09.16 Микроальбуминурия –83,5 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 26.09 | 6,2 | 5,7 | 6,6 | 7,2 | 5,9 |
| 24.09 | 6,0 | 5,8 | 6,7 | 7,4 | 5,6 |

27.09.16 стандартных проб: Данных за ДАНС нет

Невропатолог: Дисциркуляторная, дисметаболическая, энцефалопатия 1, цереброастенический с-м. Начальные проявления диабетической дистальной симметричной полинейропатии н/к, сенсорная форма.

18.03.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 0,8 Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

19.09.16ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

23.09.16ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

29.09.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0-1. Риск 4.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

21.09.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

Лечение: аспирин кардио, диалипон, медитан, нолипрел, тивортин, Хумодар Б100Р

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/70 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: Хумодар Б100Р (пенф) п/з-28-30 ед., п/уж -12-14 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: нолипрел форте 1т\*утром. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. карведилол 12,5 мг или бисопролол 5мг.Контр. АД.
9. 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: медитан 300 мг утром + 300 мг веч + 300-600 мг на ночь, нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней,
11. Б/л серия. АГВ № 235437 с 19.09.16 по 30.09.16. К труду 01.10.16.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.