#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 110

##### Ф.И.О: Дядя Андрей Иванович

Год рождения: 1993

Место жительства: Васильевский р-н. г. Васильевка ул. Шевченко, 28

Место работы: ООО «Макси Трейд», продавец консультант, инв II гр.

Находился на лечении с 27.01.16 по 10.02.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст, в сочетании с инфекцией мочевыводящий путей.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 4 кг за 3-4мес, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, гипогликемические состояния 2-3 р нед в дневное время при физ. нагрузках.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1999г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. Постоянно инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-24 ед., п/о-24 ед., п/у- 24ед., Протафан НМ п/з 30 ед, 22.00 -27 ед. Гликемия –2,0-13,6 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2011г (ОДБ). Боли в н/к в течение года. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

28.01.16 Общ. ан. крови Нв –176 г/л эритр –5,3 лейк – 5,3 СОЭ –7 мм/час

э- 4% п- 3% с- 51% л- 35% м-7 %

28.01.16 Биохимия: СКФ –95,2 мл./мин., хол –6,54 тригл -2,19 ХСЛПВП -1,69 ХСЛПНП -3,85 Катер -2,9 мочевина –4,9 креатинин – 89,3 бил общ –11,5 бил пр –11,5 тим –1,4 АСТ –0,50 АЛТ – 0,61ммоль/л;

### 24.01.16 Общ. ан. мочи уд вес 1029 лейк – 8-9 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – 1/3 ; эпит. перех. - в п/зр

01.02.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -7500 эритр - белок – отр

10.02.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1500 эритр - белок – отр

29.01.16 Суточная глюкозурия –4,03 %; Суточная протеинурия – отр

##### 29.01.16 Микроальбуминурия –62,5 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 28.01 | 7,9 | 18,2 | 20,8 | 5,4 |  |
| 30.01 | 18,4 | 12,1 | 9,7 | 4,8 |  |
| 02.02 2.00-9,6 | 11,8 |  |  |  |  |
| 03.02 | 8,8 | 14,3 | 12,6 | 5,7 |  |
| 05.03 | 11,3 | 17,1 | 14,4 | 8,1 | 4,0 |
| 06.02 2.00-4,9 |  |  |  |  |  |
| 10.02 | 6,9 | 8,3 | 6,4 | 4,8 |  |

27.01.16Невропатолог: Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

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

27.01.16ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена влево. Диффузные изменения миокарда.

28.01.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

04.02.16 Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХИ IIст.

01.02.16 На р- гр левой стопы без костно-деструктивных изменений.

28.01.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

27.01.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,0 см3; лев. д. V = 6,4 см3

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

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, офлоксацин, диалипон, витаксон, актовегин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, невропатолога, уролога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 28-30ед., п/о-24-26 ед., п/уж -20-22 ед., Протафан НМ 22.00 28-30 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. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
8. Рек. невропатолога:, келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
9. Рек. окулиста: вазонит 1т.\*2р/д.
10. В течении 6 мес. 2 нед. уросептики (ципрофлоксацин, норфлоксацин, офлоксин 1 т.\*2 р., цифран 500 мг 1 т.\* 3 р., амоксиклав, аугментин 825 мг 1т.\*2 р.), 2 нед. отвар трав (спорыш, толокнянка, почечный чай), Канефрон 2т. \*3р/д. Контроль ан. мочи по Нечипоренко.
11. Б/л серия. АГВ № 235152 с 27.01.16 по 11.02.16. К труду 12.02.16.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.