#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 71

##### Ф.И.О: Скобелев Олег Иванович

Год рождения: 1971

Место жительства: Запорожье ул. Г. Сталинграда, 14-115

Место работы: н/р, инв Ш гр.

Находился на лечении с 19.01.16 по 29.01.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия 1, цереброастенический с-м. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Гипертоническая болезнь I. Диффузный зоб 1.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение, частые гипогликемические состояния, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2000г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-14-16 ед., п/о- 8-10ед., п/у-10 ед., Протафан НМ 22.00 – 30 ед. Гликемия –2,5-14 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к в течение 10 лет. Повышение АД в течение 7 лет. Из гипотензивных принимает эналаприл. Диф. эутиреоидный зоб с 2009 ТТГ – 2,5 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 59,8 (0-30) МЕ/мл. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

20.01.16 Общ. ан. крови Нв –155 г/л эритр – 4,7 лейк –4,4 СОЭ – 5 мм/час

э- 1% п- 0% с-49 % л- 41 % м- 9%

20.01.16 Биохимия: СКФ –91,4 мл./мин., хол –5,8 тригл – 1,5ХСЛПВП – 1,64ХСЛПНП – 3,47Катер -2,5 мочевина –6,1 креатинин –118,8 бил общ – 10,2 бил пр –2,5 тим – 1,33 АСТ – 0,29 АЛТ –0,19 ммоль/л;

26.01.16 Мочевина – 2,9 креатинин – 11,3 СФ 97,6

20.01.16.01.16 Глик. гемоглобин – 9,4%

### 20.01.16 Общ. ан. мочи уд вес 1038 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

21.01.16 Суточная глюкозурия – 3,3 %; Суточная протеинурия – отр

##### 22.01.16 Микроальбуминурия –36,1 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 20.01 | 13,3 | 5,7 | 11,3 | 9,6 |
| 21.01 | 5,7 |  |  |  |
| 25.01 | 5,9 | 4,4 | 5,8 | 6,0 |

19.01.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия 1, цереброастенический с-м

20.01.16Окулист: VIS OD= 1,6 OS=0,5

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

19.01.16ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

21.01.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь I

21.01.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

20.01.16РВГ: Нарушение кровообращения I-II ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

21.01.16Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

21.01.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 14,1 см3; лев. д. V =10,1 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура без особенностей

Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение. Щит. железы.

Лечение: эналаприл, Актрапид НМ, Протафан НМ, тиогамма, витаксон, актовегин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 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-14-16 ед., п/о-8-10 ед., п/уж -10-12 ед., Протафан НМ 22.00 30-32 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
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 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
10. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д
11. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес. Йодная профилактика - употребление в пищу йодированной соли и продуктов содержащих йод.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.