#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1123

##### Ф.И.О: Губка Сергей Петрович

Год рождения: 1961

Место жительства: Ореховский р-н, с. Щасливое ул. 40л. Победы. 14

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 09.08.17 по 21.08.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. декомпенсации. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма, NSS 4 NDS 5. Диабетическая ангиопатия артерий н/к II – Ш. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Начальная катаракта. Гиперметропия слабой степени ОИ. ИБС, стенокардия напряжения 1 ф .кл. СН 1. Остеоартроз пр плечевого с-ва Ro1 НФС 1. Вторичный ангиотрофоневроз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 2 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-10 ед., п/о-12 ед., п/у-8 ед., Фармасулин НNP 22.00 – 21 ед. Гликемия –4,0-15,6 ммоль/л. НвАIс – 10,7 % от 01.08.17. Последнее стац. лечение в 2016г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 10.08 | 155 | 4,6 | 5,4 | 7 | 1 | 0 | 51 | 42 | 6 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 10.08 | 78 | 4,74 | 1,15 | 1,53 | 2,64 | 2,1 | 7,9 | 89 | 15,4 | 3,6 | 1,0 | 0,13 | 0,29 |

15.08.17 РФ – 5,81(0-14) СРБ – 2,70 нг/мл(0-5)

15.08.17 Глик. гемоглобин – 11,1%

10.08.17 К – 4,15 ; Nа –143,2 Са - Са++ -0,65 С1 - 105 ммоль/л

### 10.08.17 Общ. ан. мочи уд вес 1029 лейк –4-5 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -много ; эпит. перех. -ед в п/зр

14.08.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -2000 эритр - белок – отр

11.08.17 Суточная глюкозурия – 1,9 %; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 10.08 | 7,0 | 11,3 | 6,0 | 5,3 |
| 13.08 | 11,6 | 12,1 | 4,8 | 4,8 |
| 16.08 | 10.5 | 11.3 |  |  |
| 17.08 | 7,9 | 10,1 |  |  |

14.08.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. NSS 4 NDS 5

10.08.17Окулист: VIS OD=0,1-0,2сф + 2,0=0,9 OS= 0,1-0,2сф + 2,0=0,9 ; Помутнения в хрусталиках ОИ Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 2:3 сосуды сужены ,извиты, ,склерозированы, с-м Салюс 1 ст, микроаневризмсы. В макулярной области без особенностей Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Начальная катаракта . Гиперметропия слабой степни ОИ

09.08.17 ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

14.08.17Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения 1 ф .кл. СН 1.

15.08.17 На р-гр пр. плечевого с-ва признаки субхондрального склероза в в месте крепления связок, что характерно для ДОА.

12.08.17ЭХО КС: Соотношение размеров камер сердца и крупных сосудов в норме. Дополнительных токов крови в области перегородок не регистрируется. Гипокинезия нижнепереднеперегородочной области ЛЖ. ФВ 54%. Сократительная способность миокарда в норме. Трикуспидальная регургитация 1 ст.

10.08.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к в пределах возрастной нормы. Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артрий н/к не изменен,. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к.

16.08.17 Ревматолог: Остеоартроз пр плечевого с-ва Ro1 НФС 1.

16.08.17Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Эхопризнаки спастического кровотока по артериям голеней с двух сторон.

15.08.17УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст с наличием кальцитов в печеночных желчных ходах, перегиба желчного пузыря в области шейки, застоя в желчном пузыре, нельзя исключить наличие микролитов в почках, изменений диффузного типа в паренхиме простаты без увеличения объема остаточной мочи.

09.08.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V =6,3 см3; лев. д. V =5,0 см3

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

Лечение: Глюконат кальция, Фармасулин НNP, Фармасулин Н, витаксон, Т-триомакс, пирацетам, диалипон,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 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: Фармасулин Н п/з-10-12 ед., п/о-12-14 ед., п/уж -8-10 ед., Фармасулин НNP 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. Рек. кардиолога: предуктал MR 1т 2р/д, аспирин кардио 100 мгн, клопидогрель 75 мг 1р/д, контроль АД, ЭКГ.
8. Гипотензивная терапия: эналаприл 5 мг утром, индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес.,, витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.,
10. Рек. невропатолога:, келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., мовалис 1,5 в/м № 5
11. Рек ревматолога: ограничение физ нагрузки на суставы, хондролат 2,0 в/м ч/з день № 20, картриджен 1т 1р/д 2 мес, серрата 1т 3р/д 2 нед, этол форте 1т 2р/д 5 дней затем 1т 1р/д 10 дней, наблюдение терапевта
12. Рек ангиохирурга: этсет 20 мг 1р/д длительно, плестол 100 1т 1р/д длительно ДДТ ПОП № 10, магнитотерапия голеней № 10, обрабатывать стопы р-ром тигралия 1к4 1р/д.

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В