#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 435

##### Ф.И.О: Жуков Олег Валерьевич

Год рождения: 1977

Место жительства: Запорожский р-н, с. Беленькое ул. Гагарина 1 -4

Место работы: н/р,

Находился на лечении с 22.03.17 по 03.04.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 6, NDS 6) хроническое течение. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Осложненная катаракта ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. II ст Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I. Дисметаболическая энцефалопатия, астенический с-м.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, головные боли, головокружение, гипогликемические состояния, судороги икроножных мышц, боли в н/к .

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Хумодар Р100Р п/з- 14ед., п/о- 14ед., п/у-14 ед., Хумодар Б100Р 22.00 24 ед. Гликемия –3,0-14 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2016г. Боли в н/к беспокоят в течение 3 лет. Страдает хронический вирусным гепатитом С с 2012. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

23.03.17 Общ. ан. крови Нв –133 г/л эритр –4,2 лейк – 4,2СОЭ – 6 мм/час

э-2 % п-2 % с-62 % л- 27% м- 7%

23.03.17 Биохимия: СКФ –87,5 мл./мин., хол –2,5 тригл -0,88 ХСЛПВП – 1,18ХСЛПНП – 0,92Катер -1,1 мочевина –3,6 креатинин –88 бил общ –6,5 бил пр –1,7 тим –1,7 АСТ – 1,13 АЛТ – 2,39 ммоль/л;

28.03.17 Биохимия: бил общ –10,8 бил пр –2,7 тим – 2,0АСТ – 0,95 АЛТ – 2,55 ммоль/л;

23.03.17 К – 4,8 ; Nа – 144,2Са++ - 1,28С1 - 104 ммоль/л

### 23.03.17 Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк –2-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

24.03.17 Суточная глюкозурия – 0,4%; Суточная протеинурия – отр

##### 30.03.17 Микроальбуминурия –29,2 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 23.03 | 3,6 | 10,6 | 3,8 | 5,7 |
| 24.03 | 4,3 | 9,6 | 2,7 | 15,4 |
| 25.03 | 9,6 | 4,6 | 6,0 | 6,3 |
| 28.03 | 6,0 |  |  |  |

22.03.17 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 6, NDS 6) хроническое течение. Дисметаболическая энцефалопатия, астенический с-м.

27.03.15Окулист: VIS OD= 0,5 цил – 0,75 ах 90=0,8 OS=0,5

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. сосуды сужены, слегка извиты, вены полнокровны, микрогеморргаии В макулярной области рефлекс сглажен Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Осложненная катаракта ОИ

22.03.17 ЭКГ: ЧСС -60 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

24.03.17 Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I. Дисметаболическая энцефалопатия, астенический с-м.

27.03.17Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

27.03.17 Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

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

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

Лечение: эналаприл, эссенциале, Хумодар Р100Р,Хумодар Б100Р , диалипон, витаксон, луцетам,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, 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: Хумодар Р100Р п/з-14-16 ед., п/о- 10-12ед., п/уж -14-16 ед., Хумодар Б100Р 22.00 22-24 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
7. 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.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

и/о Зав. отд. Соловьюк Е.А.

Нач. мед. Карпенко И.В