#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1320

##### Ф.И.О: Рыбин Евгений Юрьевич

Год рождения: 1983

Место жительства: Вольнянский р-н, г. Вольнянск ул. Бочарова 15

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 25.09.17 по 06.10.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 3, NDS 4), Диабетическая ангиопатия артерий н/к II ст. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Хр. вирусный гепатит В , с-м Жильбера.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 5 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, общую слабость, быструю утомляемость, учащенное сердцебиение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 06.2016г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Инсуман Рапид п/з-10-12 ед., п/о- 8-10ед., Инсуман Базал п/у 12-10 ед. Гликемия –7-10 ммоль/л. НвАIс - 8,8% от 03.2017. 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 |
| 26.09 | 173 | 5,1 | 7,1 | 10 | 0 | 1 | 65 | 27 | 7 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 26.09 | 4,46 | 4,46 | 1,48 | 1,45 | 2,33 | 2,07 | 4,3 | 77 | 27,5 | 4,9 | 2,5 | 0,13 | 0,3 |
| 03.10 |  |  |  |  |  |  |  |  | 21,8 | 4,8 | 3,7 | 0,4 | 0,25 |

26.09.17 Глик. гемоглобин -13,4 %

26.09.17 Анализ крови на RW- отр

26.09.17 К – 4,86 ; Nа –139 Са++ -1,09 С1 -101 ммоль/л

### 26.09.17 Общ. ан. мочи уд вес 1034 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

02.10.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -750 эритр - белок – отр

27.09.17 Суточная глюкозурия – 5,0%; Суточная протеинурия – отр

##### 29.09.17 Микроальбуминурия –39,6 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 26.09 | 15,3 | 17,5 | 19,0 | 9,1 |  |
| 27.09 | 11,0 | 10,9 | 15,8 | 7,0 |  |
| 29.09 | 12,0 | 12,6 | 8,9 | 8,5 |  |
| 01.10 | 10,4 | 13,6 | 7,6 | 10,7 | 7,4 |
| 04.10 | 12,2 |  | 9,5 | 3,2 |  |

03.10.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 3, NDS 4),

03.10.17Окулист: VIS OD=0,9-1,0 OS= 0,6сф + 0,5=1,0 оптические среды прозрачны.

25.09.17 ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Умеренная гипертрофия левого желудочка. С-м укороченного PQ.

26.09.17 Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

25.09.17 Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.

26.09.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно снижено. Тонус крупных артерий н/к умерено повышен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к в пределах возрастной нормы. Периферическое сопротивление сосудов н/к умеренно повышено. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к нарушена. Нарушение кровообращения справа – II ст, слева II- Ш ст.

26.09.17 Допплерография: ЛПИ справа –1,0 , ЛПИ слева – 0,9. Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

25.09.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V =6,9 см3; лев. д. V =4,0 см3

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

Лечение: диалипон, Инсуман Рапид, Инсуман Базал

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к ,прибавил в весе 1 кг. АД 110/70мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Рапид п/з- 16-18ед., п/о- 14-16ед., п/уж -6-8 ед., Инсуман Базал 22.00 18-20 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. С нефропротекторной целью эналаприл 2,5-5 мг утром. Контр. АД.
7. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
8. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.

Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Гл. врач Черникова В.В.