#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1357

##### Ф.И.О: Грицай Виктор Николаевич

Год рождения: 1976

Место жительства: г. Запорожье ул. Юности 28а

Место работы: военнослужащий в/ч 3033, уд. УБД сер МВ № 011367

Находился на лечении с 02.10.17 по 13.10.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4). Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ожирение I ст. (ИМТ 30 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Диффузный эутиреоидный зоб I. ИБС, стенокардия напряжения 1-II ф.кл. СН I. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/100 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2002г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, С 2009 переведен на Фармасулин Н Фармасулин НNP. В наст. время принимает: Фармасулин Н, п/з- 14ед., п/о- 16ед., п/у- 5ед., Фармасулин НNP 22.00 – 36 ед. Гликемия –3,-16,0 ммоль/л.. Последнее стац. лечение в 2016г. Повышение АД в течение 5 лет. Из гипотензивных принимает нолипрел форте 1 т утром, небилет 5мг. 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 |
| 03.10 | 169 | 5,1 | 6,0 | 5 | 1 | 1 | 62 | 33 | 3 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 03.10 | 126 | 6,37 | 2,69 | 1,23 | 3,9 | 4,2 | 5,4 | 76 | 14,4 | 3,1 | 1,6 | 0,39 | 0,59 |

03.10.17 Глик. гемоглобин – 9,3%

06.10.17ТТГ – 0,6 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –0,6 (0-30) МЕ/мл

03.10.17 К – 4,13 ; Nа 131,8 Са++ -1,11 С1 - 105 ммоль/л

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

04.10.17 Суточная глюкозурия – 0,37%; Суточная протеинурия – отр

##### 04.10.17 Микроальбуминурия –217,1 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 03.10 | 7,0 | 6,4 | 3,3 | 6,9 |
| 07.10 | 7,1 | 14,6 | 5,0 | 4,5 |
| 10.10 | 14,1 | 13,5 | 11,3 | 6,7 |
| 11.10 | 7,6 | 12,5 |  |  |
| 12.10 |  | 8,6 | 3,2 |  |

04.10.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4).

02.10.17 ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена.

09.10.17Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения 1-II ф.кл. СН I. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце Риск 4.

03.10.17 Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

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

0310.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к слегка повышен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижено. Периферическое сопротивление сосудов н/к умеренно повышено. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

02.10.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 11,9 см3; лев. д. V = 9,5 см3

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

Лечение: тридуктан, магникор, аторвакор, бисопролол, Фармасулин Н, эспа-липон, Фармасулин НNP, актовегин, витаксон нолипрел форте.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, снижение гликемии в 16.00 связано с погрешностью в диетотерапии. уменьшились боли в н/к. АД 130/70 мм 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: Фармасулин Н п/з-18 ед., п/о- 10-12ед., п/уж -5-7 ед., Фармасулин НNP 22.00 38 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: КАГ, ВЭМ, ЭХОКС, предуктал MR 1 2р/д, аспирин кардио 100 мг 1р/д, бисопролол 2,5-5 мг 1р/д, нолипрел форте 1т 2р/д, при болях в сердце изокет спрей.
8. Эспа-липон 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.
9. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.,
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес. Йодомарин 200 мкг 1р/д 3-6 мес
11. Кос. окулиста по м/ж.
12. Справка № с 02.10.17 по 13.10.17

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В