#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1353

##### Ф.И.О: Синицин Игорь Михайлович

Год рождения: 1989

Место жительства: г. Энергодар ул. Комсомольская 133

Место работы: ДП «НАЭК» «Энергоатом» ВП ЗАЭС, цех УЦ, электромонтер, инв Ш гр

Находился на лечении с 02.10.17 по 11.10.17 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 4), ХБП Iст. Диабетическая нефропатия III ст. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. НЦД по смешанному типу. СН0. Спазм аккомодации.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость, гипогликемические состояния чаще в ночное время суток 1-2р/нед..

Краткий анамнез: СД выявлен в 2000г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-17 ед., п/о- 13ед., п/у- 15ед., Протафан НМ 22.00 – 22-24 ед. Гликемия –3,2-14 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 11.2016г. 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 |
| 03.10 | 164 | 4,9 | 5,6 | 2 | 5 | 1 | 62 | 30 | 2 |
| 09.10. | 155 | 4,6 | 4,5 | 3 | 2 | 1 | 62 | 32 | 3 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 03.10 | 119 | 3,68 | 1,62 | 1,14 | 1,79 | 2,2 | 4,8 | 81,4 | 11,4 | 2,9 | 4,9 | 0,24 | 0,41 |

03.10.17 Глик. гемоглобин -7,6 %

03.10.17 К –4,3 ; Nа – 132Са++ - 1,09С1 -100 ммоль/л

### 03.10.17 Общ. ан. мочи уд вес 1016 лейк – 1-3 в п/зр белок – ацетон –1+; эпит. пл. - ; едэпит. перех. - в п/зр

04.10.17 Суточная глюкозурия –0,41 %; Суточная протеинурия – отр

##### 05.10.17 Микроальбуминурия –188,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 03.10 | 6,9 | 7,0 | 4,8 | 5,6 |  |
| 04.10 2.00-6,9 |  |  |  |  |  |
| 09.10 | 10,9 | 5,1 | 5,1 | 5,2 |  |
| 10.10 | 8,3 |  |  |  |  |

03.10.17 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 5).СВД цереброастенический с-м.

05.10.17 Окулист: VIS OD= 0,8цил -0,5=1,0 OS= 0,8 цил – 0,5д=1,0 ; Оптические среды прозрачны. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 2:3 Сосуды широкие, умеренно извиты, ед микроаневризмы. В макулярной области без особенностей Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Спазм аккомодации

02.10.17 ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена вправо.

09.10.17Кардиолог: НЦД по смешанному типу СН 0.

03.10.17Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

02.10.17Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к II ст.

03.10.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к в пределах возрастной нормы. Тонус крупных артерий н/к слегка не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно повышено. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к.

02.10.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,9см3; лев. д. V =4,9 см3

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

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, эспа-липон, витаксон

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, 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: Актрапид НМ п/з-17-18 ед., п/о-15-17 ед., п/уж – 15-17ед., Протафан НМ 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 2р/д 1 мес.
7. С нефропротекторной целью: эналаприл 2,5 мг утром курсами , Контр. АД.
8. Эспа-липон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
9. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., бифрен 1к 2р/д 1 мес.
10. Б/л серия. АДГ № 6715 с 02 .10.17 по 11.10.17. к труду 12.10.17

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В