#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1397

##### Ф.И.О: Качанов Станислав Алексеевич

Год рождения: 1992

Место жительства: Акимовский р-н, пгт Акимовка ул. Ворошилова 12

Место работы: ЕЦВ ЗГВ КП «Обл. водоканал ЗОС оператор компьютерного набора инв Ш гр

Находился на лечении с 09 .10.17 по 20.10.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1 , тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. декомпенсации. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диабетическая ангиопатия сетчатки ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 3, NDS 3), хроническое течение. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Миопия слабой степени ОИ. Ангиопатия сетчатки ОИ. НЦД по смешанному типу. Неполная блокада правой ножки пучка Гисса СН0 ст.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 3 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, АД макс. до 130/80 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007 г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-17 ед., п/о-14 ед., п/у-14 ед., Протафан НМ 22.00 20 ед. Гликемия –2,5-20 ммоль/л. НвАIс – 6,8 % от 18.04.17 . Последнее стац. лечение в 2015г. 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 |
| 11.10 | 175 | 5,2 | 4,8 | 2 | 2 | 1 | 58 | 36 | 3 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 10.10 | 139 | 5,52 | 1,65 | 1,45 | 3,31 | 2,8 | 4,0 | 69,3 | 37,9 | 8,5 | 1,5 | 0,1 | 0,1 |
| 17.10 |  |  |  |  |  |  |  |  | 30,4 | 5,8 |  |  |  |

18.10.17 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

10.10.17 К –4,79 ; Nа –132 Са++ - 1,11С1 -105 ммоль/л

### 10.10.17 Общ. ан. мочи уд вес 1018 лейк – 0-0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

11.10.17 Суточная глюкозурия – 0,66 %; Суточная протеинурия – отр

##### 11.10.17 Микроальбуминурия –57,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 10.10 | 12,4 | 7,0 | 3,1 | 2,0 |  |
| 12.10 2.00-4,8 | 5,3 | 6,8 | 5,1 | 11,3 |  |
| 14.10 | 3,1 | 2,9 | 4,9 | 3,6 | 6,0 |
| 15.10 | 10,9 | 9,7 | 3,3 | 6,0 |  |
| 18.10 | 12,5 |  | 4,9 |  |  |
| 19.10 | 5,8 |  |  |  |  |

11.10.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 3, NDS 5),

13.10.17 Окулист: VIS OD=0,4сф – 1,5=1,0 OS= 0,4сф – 1,5=1,0 ;

Гл. дно: А:V 1:2 Сосуды умеренно извиты, вены полнокровны. В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Миопия слабой степени ОИ

09.10.17 ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена Неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

11.10.17 Кардиолог: НЦД по смешанному типу . неполная блокада ПНПГ.

11.10.17Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

12.10.17Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

10.10.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к в пределах возрастной нормы. Тонус крупных артерий 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.

09.10.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,2 см3; лев. д. V =5,1 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 ,берлитион ,актовегин,витаксон.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД120/70 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-15-17 ед., п/о-10-12 ед., п/уж -10-12 ед., Протафан НМ 22.0018-20 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: дообследование ЭХО КС .
8. С нефропротекторной целью: эналаприл 2,5 мг утром- курсами. Контр. АД.
9. Берлитион (диалипон) 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
10. Рек. невропатолога: ЭНМГ нижних конечностей ,повторный осмотр невропатолога.
11. Б/л серия. АДГ № 6715 с 09.10.17 по 20.10.17. к труду 21.10.17

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В