#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1407

##### Ф.И.О: Фокин Алексей Николаевич

Год рождения: 1973

Место жительства: Васильевской р-н, г. Днепрорудный уз, Зеленая 1

Место работы: ООО «ВО «МОЛИС» оператор котельни , инв Ш гр

Находился на лечении с 11.10.17 по 20.10.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4), Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Ожирение I ст. (ИМТ 30,2кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0. Риск 4. Миопический астигматизм.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, боли в н/к, усиливающие после физ нагрузок, периодически учащенный ночной диурез, судороги в ногах, усилившие в течении последних 2х мес, гипогликемические состояния до 1-2р/мес. , иногда головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2001г. в кетоацидотическом состоянии. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, затем Фармасулин НNP, Фармасулин Н, С 2012 в связи с частыми гипогликемическими состояниями переведен на Актрапид НМ, Протафан НМ В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-18 ед., п/о-8 ед., п/у-8 ед., Протафан НМ, 22.0030 ед. Гликемия –1,2-18 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Аллергологический анамнез: непереносимость никотиновой кислоты (эритема).

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 12.10 | 161 | 4,8 | 4,5 | 9 | 1 | 3 | 72 | 22 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 12.10 | 111,5 | 4,46 | 1,3 | 1,37 | 2,49 | 2,2 | 6,6 | 82 | 13,8 | 3,4 | 2,88 | 0,3 | 0,37 |

13.10.17 Глик. гемоглобин – 8,6%

12.10.17 К – 4,38 ; Nа –131 Са++ - 1,10С1 - 100 ммоль/л

### 12.10.17 Общ. ан. мочи уд вес 1029 лейк – 0-1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

13.10.17 Суточная глюкозурия – 1,48%; Суточная протеинурия – отр

##### 13.10.17 Микроальбуминурия –27,4 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 12.10 | 7,3 | 11,9 | 4,3 | 5,4 |
| 14.10 | 9,7 | 6,1 | 11,2 | 11,4 |
| 18.10 | 11,6 | 8,8 | 5,8 | 5,0 |
| 19.10 | 12,6 |  |  |  |
| 20.10 2.00-4,0 | 7,4 |  |  |  |

13.10.17 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4), рек: келтикан 1т 3р/д, актовегин 10,0 в/в № 10 а-липоевая кислота 600 в/в № 10 .

12.10.17 Окулист: VIS OD= 0,4 цил 1,0д ах 90°=1,0 OS= 1,0 Гл. дно: А:V 2:3 Сосуды сужены, ход сосудов ближе к прямолинейному, ангиосклероз, вены полнокровны, единичные. Салюс I. В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Миопический астигматизм ОД

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

13.10.1 Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

Рек. кардиолога: арифон ретард 1т 1р/ д.. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

17.10.17Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

12.10.17 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

18.10.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к в пределах возрастной нормы. Тонус крупных артерий н/к слегка повышен Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к в пределах возрастной нормы Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к сохранена

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ,, тиогамма турбо в/в кап, армадин 4,0 в/в кап, витаксон 2,0 в/м,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, несколько уменьшились боли в н/к. АД 125/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-20 ед., п/о- 8ед., п/уж -8 ед., Протафан НМ 22.00 30-32 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия: этсет 20 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
6. Гипотензивная терапия: эналаприл 2,5-5 мг утром под контролем АД,
7. ЭХОКС в плановом порядке с послед. конс. кардиолога по м/ж.
8. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., келтикан 1т 3р/д 1 мес.
9. Б/л серия. АДГ № 671598 с 11.10.17 по 20.10.17. к труду 21.10.17

Леч. врач Севумян К.Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В