#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1168

##### Ф.И.О: Павловский Сергей Юрьевич

Год рождения: 1961

Место жительства: г. Запорожье ул. Лахтинская 5-68

Место работы: н/р, ин инв II гр

Находился на лечении с 21.08.17 по 07.09.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия левой н/к, сенсомоторная форма (NSS 6, NDS 7), Энцефалопатия сочетанного генеза (дисметаболическая сосудистая) цереброастенический с-м. Диабетическая ангиопатия артерий н/к II ст. СПО: Ампутационная культя пр н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Незрелая катаракта ОД, артифакия OS. п/инфарктный кардиосклероз OS. ( без даты) аневризмы в области рубца. СН II А. ф. кл II. Гипертоническая болезнь III стадии 2 степени. Риск 4. Язвенная болезнь желудка в/в а/ф.

Жалобы при поступлении на общую слабость, быструю утомляемость, онемение рук и ног, пекущие боли в обл ++ при повышение гликемии до 16,0 ммоль/л, боли в плечевых суставахприемущественно по ночам, снижение памяти, повышенеи АД до 150/100 мм рт ст, головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1997г. при проведение амболизации сосудов щит железы в Киевскокм НИИ. - ++ В связи с чем произведена ампутация пр в/3 бедра и тогда же обнаружена гипергликемия. Сомента заболеванияна инсулине Актрапид НМ, Протафан НМ. В наст. время принимает: риносулин Р п/з- 10ед., п/о- ед., п/у- ед., 22.00

Гликемия –8,5-16 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2016г. ДТС с 1997 ++

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 |
| 22.08 | 129 | 3,9 | 4,6 | 31 | 1 | 2 | 57 | 38 | 2 |
| 01.09 | 136 | 4,2 | 11,8 | 25 | 1 | 2 | 51 | 42 | 4 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 22.08 | 73 | 6,96 | 1,78 | 1,41 | 4,73 | 3,9 | 8,2 | 106 | 104 | 2,7 | 0,73 | 0,42 | 0,14 |

23.08.17 ТТГ -2,6 ( 0,3-4,0)

10.08.17 Глик. гемоглобин -10,6 %

22.08.17 Анализ крови на RW- отр

22.08.17 К –4,36 ; Nа – 134 Са++ -1,09 С1 - 99 ммоль/л

### 22.08.17 Общ. ан. мочи уд вес 1022 лейк –0,218 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. – ед в п/зр

22.08.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - эритр - белок – отр

23.08.17 Суточная глюкозурия – 2,3%; Суточная протеинурия – 0,170

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 22.08 | 11,7 | 12,7 | 16,4 | 14,0 |  |
| 24.08 | 9,9 | 5,3 | 8,9 | 3,0 |  |
| 29.08 | 13,1 | 12,2 | 12,1 | 11,6 |  |
| 31.08 |  | 6,7 | 12,3 | 9,7 |  |
| 01.09 | 6,3 |  |  |  |  |
| 05.09 | 11,4 | 12,8 | 7,0 | 4,7 |  |

21.08.7Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия левой н/к, сенсомоторная форма (NSS 6, NDS 7), Энцефалопатия II, сочетанного генеза ( дисметаболическая, сосудистая) цереброастенический с-м. Рек: церебролизин 10,0 в/в № 10, келтикан 1т. неогабин 75 мг 1р/д

22.08.17 На р-гр правого плечевого сустава признаки субхондрального склероза, характерно для ДОА

23.08.17Окулист: ОД –в хрусталике негомогенное помутнение. OS – Артифакия.. На гл дне сосуды сужены, умеренно извиты, склерозированы, вены полнокровны, неравномерного калибра, с-м Салюс 1 ст, ед. микроаневризмы, геморагии. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Незрелая катаракта ОД. Артифакия OS. Р:ек оперативное лечение ФЭК + ИОЛ на ОД. в плановом порядке.

23.08.17 ФГДЭС: отсрые язвы (2).Эрозивная гастропатия.

21.08.17ЭКГ: ЧСС - 63уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Рубец перегородочной области. гипотрофия ЛЖ. Аневризма в области рубца?

22.08.17Кардиолог: ИБС, п/инфарктный кардиосклероз (без даты) аневризмы в участке рубца СН II А. ф. кл II. Гипертоническая болезнь III стадии 2 степени. Риск 4.

Рек. кардиолога: преастарим 5-10 или лизиноприл, аспирин кардио 100 мг 1р\д клопидогрель 75 мг веч, предуктал MR 1т 2р/д, трифас 10 мг 1р/д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

31.08.17 ЭХО КС: Уплотнение аорт АК, МК. Рубец МЖП (с/3 и в/3) Увеличение ЛЖ. Систолическая дисфункция ЛЖ. Диастолическая дисфункция ЛЖ с нарушением релаксации.

23.08.17Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

23.8.17Гастроэнтеролог: Язвенная болезнь желудка активная фаза. Рек: денол 2т2р/рд за 30 мин до еды 2 нед, даларгин 1,0 в/м№ 10, фосфалюгель 3р/д через 30-40 мин после еды. Актовегин 10,0 в/в стр № 10, повторно фгдс через 1 мес.

22.08.17РВГ: Проведение исследований РВН и ДПГ невозможно из-за высокой ампутации правой н/к

21.08.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 12,0см3; лев. д. V = 2,7 см3

Щит. железа не увеличена, контуры фестончатые.. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, неоднородная, Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.:. культя левой доли: . умеренные дифузные изменения паренхимы

Лечение:

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

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: п/з- ед., п/о- ед., п/уж - ед., 22.00 ед.

Актрапид НМ, Протафан НМ, Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, Хумодар К 25 100Р, Инсуман Базал, Инсуман Рапид, Хумулин R, Хумулин НПХ, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, Генсулин R, Генсулин Н

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Гипотензивная терапия: эналаприл 5 мг утром, индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
5. Диалипон 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.
6. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
7. Б/л серия. АДГ № 6715 с .08.17 по .09.17. к труду .09.17

Леч. врач Карпенко И.В

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В