#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 15

##### Ф.И.О: Попович Павел Андреевич

Год рождения: 1997

Место жительства: Васильевский р-н, г. Днепрорудный ул. Ленина 37/51

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 04.01.17 по 16.01.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсорная форма ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Миопия слабой степени ОИ. НЦД по смешанному типу. СН 0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 5 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия Актрапид НМ, Протафан коротким курсом затем Эпайдра Лантус. В наст. время принимает: Эпайдра п/з- 8ед., п/о-10 ед., п/у-12 ед., 22.00 38 ед. Гликемия –3,5-12,8 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к в течение года Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

05.01.17 Общ. ан. крови Нв –139 г/л эритр – 4,2 лейк – 9,6СОЭ –6 мм/час

э- 0% п- 7% с- 61% л-28 % м- 4%

10.01.17 Общ. ан. крови Нв – 142 г/л эритр – 4,2 лейк –7,7 СОЭ –7 мм/час

э- 2% п- 0% с-67 % л- 20 % м-11 %

06.01.17 Глик. гемоглобин – 10,7%

06.01.17ТТГ – 1,0 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 48,4 (0-30) МЕ/мл

### 05.01.17 Общ. ан. мочи уд вес 1017 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

06.01.17 Суточная глюкозурия – 2,6 %; Суточная протеинурия – отр

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 05.01 | 5,4 | 6,9 | 6,7 | 5,7 |
| 10.01 | 3,7 | 5,5 | 6,7 | 6,4 |
| 11.01 | 6,9 |  |  |  |

04.01.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсорная форма

11.01.17Окулист: VIS OD= 0,3-1,5=0,9-1,0 OS=0,2-1,5=0,9-1,0 ;

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. а:в 1:2, сосуды широкие, умеренно извиты, стенки вен уплотнены. Д-з: Миопия слабой степени ОИ.

04.01.17ЭКГ: ЧСС – 67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. С-м ранней реполяризации желудочков.

05.01.17Кардиолог: НЦД по смешанному типу. СН 0.

05.01.17РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N. Нарушение кровообращения III ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

04.01.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,3 см3; лев. д. V = 5,9 см3

Щит. железа не увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура мелкозернистая, однородная Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Эпайдра, Лантус, тиоктацид ,актовегин, мильгамма.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 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: Эпайдра п/з- 8-10ед., п/о- 10-12ед., п/уж – 12-14ед., Лантус22.00 38-40 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: глицисед 1т 2р\д. 1 мес.
8. Эналаприл 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д., 1 мес.,
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
11. С больным(-ой) проведена беседа о необходимости проведения самоконтроля в амб. условиях, соблюдения режима питания и контроле глик. гемоглобина каждые 3 мес. Предупрежден(-а) о переводе на генно-инженерные виды инсулина при неудовлетворительной компенсации.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В