#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 80

##### Ф.И.О: Гонгало Сергей Феликсович

Год рождения: 1961

Место жительства: Акимовский р-н, с. Елизаветовка ул, Заречная 8

Место работы: н/р, инв 1 гр

Находился на лечении с 17.01.17 по 23.01.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия II-Ш сочетанного генеза вестибуло-атактический с-м. ХБП V ст. Диабетическая нефропатия, симптоматическая артериальная гипертензия Ш ст. Программный гемодиализ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. окклюзия артерий голеней с обеих сторон. ИБС, диффузный п/инфарктный кардиосклероз. Митральная, трикуспидальная регургитация до 2 ст, фибрилляция предсердий. СН II А. ф. кл II. Начальная катаракта ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, прибавку веса на 10 кг за счет несоблюдения водного режима в амбулаторных условиях, за время стац лечения с 16.12.16-14.01.17 в нефрологическом отделении ЗОКБ снижение в весе на 7-8 кг)., ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/90 мм рт.ст., головные боли, дискомфорт п о ход у кишечника.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2000г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Хумодар Р100Р п/з-10 ед., п/о- 12ед., п/у10- ед., Хумодар Б100Р 22.0020-22 ед.. В дни диализа короткий инсулин вводит на таких же дозах 22.00 Хумодар Б100Р не вводит. Гликемия –10-12 ммоль/л. С 2010 появился отек н/к, ++. Боли в н/к с начала заболевания в течение … лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

18.01.17 Общ. ан. крови Нв –117 г/л эритр –3,6 лейк – 3,8 СОЭ – 40 мм/час

э- 2% п- 4% с- 57% л- 25% м- 12%

18.01.17 Биохимия: хол – 3,14 тригл -0,87 ХСЛПВП -1,02ХСЛПНП -1,72 Катер -2,1 мочевина – 15,9 креатинин –507,1 бил общ – 9,8 бил пр –2,4 тим 3,4 АСТ –0,31 АЛТ – 0,55ммоль/л;

18.01.16: Амилаза 29 ( 0-26)

18.01.16 К – 4,43 Na – 141.5

17.01.17 Гемогл – 118 ; гематокр – 0,37 ; К – 4,27 ; Nа – 137,1 ммоль/л

18.01.17 Коагулограмма: вр. сверт. – 13 мин.; ПТИ –68,2 %; фибр – 3,1 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 93%; св. гепарин – 6 АЧТВ – 32 (25-35)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 14.00 | 17.00 | 19.00 | 21.00 |
| 17.01 |  | 19,0 | 16,5 | 9,6 | 5,9 |
| 18.01 2.00 -8,7 | 6,3 | 4,8 | 6,0 |  | 5,1 |

17.01.17Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия II-Ш сочетанного генеза вестибуло-атактический с-м. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

18.01.17Окулист: Начальные помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. а:в 1:2, артерии сужены вены неравномерно расширены, полнокровны, сосуды извиты, склерозированы, с-м Салюс IIст. Д-з: Начальная катаракта ОИ.

17.01.17 ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм трепетание предсердий тахикардия. Эл. ось отклонена влево. Блокада передней ветви ЛНПГ. Рубец переднеднеперегоролрчноверхушенобоковой области. Гипертрофия левого желудочка. Удлинение эл. систолы .

17.01.17Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, митральная регургитация до 2 ст. фибрилляция предсердий. СН II А. ф . II САГ Ш ст.

18.01.17 Р- гр ОГК легкие расправлены с обеих сторон обогащение легочного риска, корни расширенны, малоструктурны. Сердце увеличение левые отделы. .

17.01.17хирург: Раздражение брюшины асцитической жидкостью ++ невыраженная левосторонняя паховая грыжа больших размеров.

Лечение: Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, вольтарен, нейромидин,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, 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: Хумодар Р100Р п/з- ед., п/о- ед., п/уж - ед., Хумодар Б100Р22.00 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 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: бисопролол 2,5 – 10 мг 1р/д, аспирин кардио 100 мг 1р\д, предуктал MR 1т 2р/д. варфарин 2,5-5 мг 1р/д.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. 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., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
10. Рек. невропатолога: МРТ головного мозга , нейроксон (нейродар) 500 мг 2р/д 1 мес.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В