#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1022

##### Ф.И.О: Холод Сергей Викторович

Год рождения: 1981

Место жительства: Васильевский р-н, г. Днепрорудный ул. Комсомольская 21-297

Место работы: ЧАО «ЗЖРК» дежурный по общежитию инв II гр

Находился на лечении с 18.07.17 по 31.07.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия слева, сенсомоторная форма. Диабетическая ангиопатия артерий н/к 1ст. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. НЦД по смешанному типу. СН 0. ДДПП ПОП грыжа диска L2 справа, протрузия L4-L5. Вертеброгенная люмбоишалгия, ремитирующее течение. СПО ампутация пр. голени на уровне с/3 (19.08.16)

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в спине, боли в н/к, головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2015г. с 2012 нарушение толерантности в углеводам с 2015 принимал Диабетон MR коротким курсом. 19.08.16 ампутация пр. голени по поводу открытого многооскольчатого внутрисуставного перелома пр. голени. С этого времени переведен на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 12ед., п/о-10 ед., п/у-8 ед., Фармасулин НNP 22.00 – 12ед. Гликемия –10,3-15,6 ммоль/л. 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 |
| 19.07. | 152 | 4,6 | 4,0 | 8 | 1 | 1 | 56 | 41 | 1 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 19.07 | 117 | 5,76 | 1,45 | 1,38 | 3,71 | 3,2 | 3,6 | 91,3 | 10,0 | 2,8 | 4,0 | 0,4 | 0,33 |

20.07.17 С-пептид - 0,52 (0,69-2,45)

19.07.17 Глик. гемоглобин – 8,7%

19.07.17 К –4,12 ; Nа – 138 Са++ -1,06 С1 - 99 ммоль/л

### 19.07.17 Общ. ан. мочи уд вес 1013 лейк –0-0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

20.07.17 Суточная глюкозурия – 0,7%; Суточная протеинурия – отр

##### 28.07.17 Микроальбуминурия – 42,7мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 19.07 | 8,5 | 11,8 | 9,9 | 6,5 |
| 21.07 | 7,1 | 13,9 | 11,2 | 5,5 |
| 23.07 | 6,5 | 11,8 | 10,7 | 8,2 |
| 26.07 | 6,8 | 14,9 | 7,0 | 7,9 |
| 27.07 | 6,7 | 10,4 |  |  |
| 28.07 |  | 10,6 |  |  |
| 29.07 |  |  | 5,3 | 4,7 |
| 30.07 |  | 8,2 |  |  |

27.07.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия слева, сенсомоторная форма. ДДПП ПОП грыжа диска L2 справа, протрузия L4-L5. Вертеброгенная люмбоишалгия, ремитирующее течение. СПО ампутация пр. голени на уровне с/3 (19.08.16)

20.7.17 Окулист: Оптические среды прозрачны. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 2:3 Сосуды широкие умеренно извиты, больше артерии , В макулярной области без особенностей

19.07.17ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка..

20.07.17Кардиолог: НЦД по смешанному типу. СН 0.

19.07.17Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к 1 ст СПО ампутация пр. голени на уровне с/3 (19.08.16)

18.07.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,2 см3; лев. д. V = 6,2 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные.. Эхогенность паренхимы обычная,. Эхоструктура, крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.:. Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Фармасулин НNP, Фармасулин Н, тиогамма,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, 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: Фармасулин Н п/з-16-18 ед., п/о- 10-12ед., п/уж -8-10 ед., Фармасулин НNP 22.00 12-14 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: кардонат 1т 2р\д
8. Гипотензивная терапия: эналаприл 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д
10. Рек. невропатолога: келтикан катадолон 100 2р\д при усиление болей.
11. Б/л серия. АГВ № 235958 с 18.07.17 по 31.07.17. к труду 01.08.17

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В