#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 318

##### Ф.И.О: Бордюг Александр Владимирович

Год рождения: 1977

Место жительства: Бильмаксий р-н, пгт Бильмак ул. Фрунзе 49

Место работы: инв Ш гр

Находился на лечении с 01.03.17 по 15.03.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. декомпенсации. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Миопия средней степени ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 6, NDS 6) , хроническое течение. Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 10 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., головные боли

Краткий анамнез: СД выявлен в 2014г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Генсулин Р п/з-18-20 ед., п/о- 18-20ед., п/у- 18-20ед., Генсулин Н 22.00 18-20ед. Гликемия –8,0-16,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2016г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

02.03.17 Общ. ан. крови Нв 145– г/л эритр –4,5 лейк – 6,4 СОЭ –7 мм/час

э- 0% п- 1% с- 64% л- 27 % м- 8%

02.03.17 Биохимия: СКФ –150,6 мл./мин., хол –5,8 тригл -0,91 ХСЛПВП -1,52 ХСЛПНП -1,52 Катер -2,8 мочевина –5,0 креатинин – 59,4 бил общ –2,7 бил пр –2,7 тим –0,98 АСТ – 0,21 АЛТ – 0,19 ммоль/л;

02.03.17 Анализ крови на RW- отр

### 02.03.17 Общ. ан. мочи уд вес 1039 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –1+; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

03.03.17 Суточная глюкозурия – 3,2%; Суточная протеинурия – отр

##### 03.03.17 Микроальбуминурия –94,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 02.03 | 10,9 | 14,3 | 7,8 | 10,0 |
| 05.03 | 10,7 | 19,2 | 10,8 | 9,2 |
| 08.03 | 11,8 | 18,2 | 6,7 | 6,6 |
| 10.03 | 10,9 | 11,8 |  |  |
| 12.03 | 6,2 | 7,2 |  |  |

02.03.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма, (NSS 6, NDS 6) хроническое течение .

09.03.17Окулист: VIS OD= 0,2сф – 4,0 =1,0 OS= 0,2сф – 4,0 =1,0 ;

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 сосуды извиты, вены полнокровны, ед, микроаневризмы. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Миопия средней степени ОИ.

01.03.17 ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

03.03.17Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0. Риск 4.

03.03.17Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

06.03.17Допплерография: ЛПИ справа –1,0 , ЛПИ слева – 1,0. Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

09.03.17Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.

01.03.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,8см3; лев. д. V =4,3 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Генсулин Н, Генсулин Р, витаксон, нуклео ЦМФ, тивортин, тиоктацид

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: Генсулин Р п/з- 22-24ед., п/о- 20-22ед., п/уж 18-20 ед., Генсулин Н22.00 22-24 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: эналаприл 5-10 мг \*2р/д.. Контроль АД, ЭКГ.
8. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес. нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В