#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 115

##### Ф.И.О: Панасейко Дмитрий Александрович

Год рождения: 1988

Место жительства: Гуляйпольский р-н, с. Приютное ул. 50л. Октября, 40

Место работы: ТОВ «Родон-Агро» специалист садово-паркового хозяйства, инв Ш гр .

Находился на лечении с 24.01.17 по 03.02.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I. цереброастенический с-м. НЦД по гипертоническому типу.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, ощущение тяжести в голенях.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2004г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия Фармасулин Н, Фармасулин НNР. В 2005 переведен на Новорапид, Лантус В наст. время принимает: Новорапид п/з- 8ед., п/о- 8ед., п/у- 8ед., Лантус 22.00 24 ед. Последнее стац. лечение в 2014г. Глик гемоглобин 5,7 от 14.11.16 Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

25.01.17 Общ. ан. крови Нв – 162 г/л эритр –4,9 лейк – 6,7СОЭ – 2 мм/час

э- 0% п-2% с-58 % л- 38 % м- 2%

25.01.17 Биохимия: СКФ –110 мл./мин., хол –4,3 тригл -0,79 ХСЛПВП -1,66 ХСЛПНП – 2,3Катер -1,6 мочевина – 5,2 креатинин –91,3 бил общ –13,8 бил пр –3,4 тим – 1,7 АСТ –0,15 АЛТ – 0,29 ммоль/л;

### 25.01.17 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. -ед в п/зр

26.01.17 Суточная глюкозурия –0,63 %; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 25.01 | 2,5 | 7,0 | 3,1 | 7,3 |
| 28.01 | 5, | 9,9 | 5,,3 | 10,2 |

25.01.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия1, Цереброастенический с-м

15.01.17Окулист: VIS OD= 0,1сф -25д=1,0 OS= 0,2сф – 2,5=1,0

Оптические среды прозрачны. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 сосуды широкие, слегка извиты, вены уплотнены. В макулярной области без особенностей. Д-з: Миопия сл. степени ОИ.

24.01.17ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

28.02.17Кардиолог: НЦД по гипертоническому типу.

24.01.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,0 см3; лев. д. V = 5,5 см3

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

Лечение: витаприл, келтикан, Новорапид, Лантус, диалипон, нейротропин, нейробион.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 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: Новорапид п/з-8 ед., п/о- 8ед., п/уж - 7ед., Лантус 22.00 24 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: фиосед 1к 3р\д . Контроль АД, . Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.,
9. Нейротропин 1т 1р/д 1 мес. нейробион 1т 1р\д 1 мес.
10. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
11. С больным проведена беседа о необходимости проведения самоконтроля в амб. условиях, соблюдения режима питания и контроле глик. гемоглобина каждые 3 мес. Предупрежден о переводе на генно-инженерные виды инсулина при неудовлетворительной компенсации.
12. Б/л серия. АГВ № 235608 с 24.01.17 по 03.02.17. к труду 04.02.17

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В