#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1446

##### Ф.И.О: Черняев Владимир Юрьевич

Год рождения: 1989

Место жительства: Михайловский р-н, с. Тимошевка ул. Вишневая ,54

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 01.11.18 по  12.11.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Метаболическая кардиомиопатия с-м укороченного PQ, СН0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, периодчиески гипогликемические состояния в различное время суток, снижение веса на 4 кг за год, боли в мышцах н/к, зябкость стоп, колющие боли в сердца, одышку при ходьбе,

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г в кетоацидотическом состоянии. С того же времени инсулинотерапии: Генсулин Р, Генсулин Н, Комы отрицает. В наст. время принимает: Генсулин Р п/з- 10ед., п/о-10 ед., п/у-10 ед.,Генсулин Н 22.00 30 ед Гликемия –3,8-13,6 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2017г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 02.11 | 155 | 4,14 | 6,7 | 8 | |  | | 1 | 1 | 65 | 30 | | 3 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 02.11 | 137,4 | 3,03 | 1,27 | 1,14 | 1,3 | | 1,6 | 6,3 | 63 | 9,3 | 2,4 | 3,6 | | 0,48 | 1,26 |
| 08.11 |  |  |  |  |  | |  |  |  | 11,6 | 3,1 | 3,4 | | 0,32 | 0,23 |

02.11.18 Глик. гемоглобин -13,0 %

02.11.18 К – 3,23 ; Nа –134 Са++ -1,1 С1 -98 ммоль/л

### 02.11.18 Общ. ан. мочи уд вес 1024 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - ед в п/зр

06.11.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр - белок – отр

05.11.18 Суточная глюкозурия –4,7 %; Суточная протеинурия – отр

##### 06.11.18 Микроальбуминурия –31,2 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 02.11 | 6,3 | 10,1 | 4,0 | 5,4 | 4,5 |
| 04.11 | 11,4 | 9,9 | 12,1 | 9,3 | 6,3 |
| 07.11 | 10,3 | 7,4 | 14,0 | 6,6 | 4,9 |
| 08.11 |  |  |  | 10,0 | 3,6 |
| 09.11 2.00-6,1 | 9,4 | 2,6 | 9,1 | 4,5 |  |
| 11.11 | 6,1 | 5,3 | 8,8 | 4,8 | 4,5 |

2017Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

01.11.18 ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. С-м укороченного PQ/

05.11.18Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

06.1.18 Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия с-м укороченного PQ, СН0.

05.11.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно снижено. Ш ст Тонус крупных артерий н/к слегка снижен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к в пределах возрастной нормы Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к сохранена.

09.11.18 Допплерография: ЛПИ справа – 1,2, ЛПИ слева – 1,25. Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

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

Перешеек –0,41 см.

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

Лечение: Генсулин Р, Генсулин Н, диалипон турбо, витаксон, тивортин

Состояние больного при выписке: по просьбе пациента переведен на 2х кратное введение инсулина ввиду образа жизни. Гликемия нормализовалась, гипогликемических состояний не отмечает, уменьшились боли в н/к и в сердце . АД 120/70 мм рт. ст. Осмотр окулиста и невропатолога рекомендовано провести по м/ж т.к. находится на б/л.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Целевые уровни гликемии: натощак <7,0ммоль, после еды < 9,0 ммоль/л НвА1с < 7,0%
4. Инсулинотерапия: Генсулин Р п/з-6-8 ед., п/уж -6-8 ед., Генсулин Н п/з-26-28 ед., п/уж 24-26 ед.,
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: кардонат с1т 3р/д 1 мес, дообследваонеи ЭХОКС (систолический шум), контроль АД в динамике.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес, тивортин 1л 2р/д 1 мес.

Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.