#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1198

##### Ф.И.О: Вакуленко Виталий Юрьевич

Год рождения: 1979

Место жительства: Запорожский р-н, с. Видводное, ул. Победы 7-5

Место работы: ЧАО «Запорожсталь» медник , инв Ш гр.

Находился на лечении с 14.09.18 по  23.09.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. субкомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 3, NDS 4). Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IIIст.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/80 мм рт.ст., головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. Принимал различные виды инсулина. С 2015 в условиях ОКЭД переведен на Новорапид, Левемир. В наст. время принимает: Новорапид п/з-12ед., п/о-14 ед., п/у- 14ед., Левемир 22.00 -38ед. Гликемия –5,0-10,0 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 | | |
| 17.09 | 166 | 5,0 | 4,7 | 8 | |  | | 1 | 0 | 54 | 42 | | 3 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 17.09 | 125 | 4,38 | 0,95 | 1,44 | 2,5 | | 2,0 | 3,7 | 68 | 9,8 | 2,3 | 1,2 | | 0,29 | 0,51 |

10.09.18 Глик. гемоглобин – 7,4%

### 18.09.18 Общ. ан. мочи уд вес 1025 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - ед в п/зр

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

##### 20.09.18 Микроальбуминурия – 58,5мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 15.09 | 3,5 | 5,4 | 2,7 | 7,0 |
| 18.09 |  |  |  | 7,7 |
| 19.09 | 7,7 | 14,4 | 3,9 |  |
| 20.09 |  | 5,2 |  |  |

2017Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 3, NDS 4).

19.09.18 Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ;

Гл. дно: вены широкие, полнокровные, артерии и умеренно сужены, сосуды извиты, микроаневризмы, В макуле без особенностей.

14.09.18 ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. Блокада передней ветви ЛНПГ.

19.09.18Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

19.09.18 РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

14.09.18УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,4 см3; лев. д. V = 6,9 см3

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

Лечение: Новорапид, Левемир, тиогамма тивортин, витаксон, нуклео ЦМФ, стеатель.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, сохраняются пекущие боли в н/к, преимущественно в ночное время, онемение пальцев стоп, судороги икроножных мышц. АД 110/70 мм рт. ст. Учитывая трудоспособный возраст, наличие полинейропатии, сохраняющийся болевой с-м н/к, решением ЛКК, направляется на реабилитационное лечение в санаторий «Алмаз».

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 < 8,0 ммоль/л НвА1с < 7,5%
4. Инсулинотерапия: Новорапид п/з-12-14 ед., п/о-14-16 ед., п/уж -14-16 ед., Левемир 22.00 38-40 ед.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. С нефропротекторной целью: эналаприл 2,5 мг утром. Контр. АД.
8. Конс невропатолога по м/ж.
9. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес.,, витаксон 1т. \*3р/д) 1 мес.,. нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней
10. Б/л серия. АДЛ № 1777 с 14.09.18 по 23.09.18 . продолжает болеть. С 09.18 б/л серия АДЛ № 1777 на реабилитационное лечение в санаторий «Алмаз» № договора 23019/25019/18

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.