#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 981

##### Ф.И.О: Алексеенко Виктор Геннадиевич

Год рождения: 1990

Место жительства: г. Запорожье ул. Карпенко Карого 27-19

Место работы: н/р

Находился на лечении с 23.07.18 по  02 .08.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 6). Диабетическая ангиопатия артерий н/к. НЦД по смешанному типу. СН 0. Инсомния

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 4-5 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/80 мм рт.ст., головные боли, периодические колющие боли в сердце, одышку при ходьбе.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2017г. во время госпитализации в «Витацентр» с болевым с-мом в животе. Тогда же был выявлен острый панкреатит, гипергликемия 15-21 ммоль/л, назначена инсулинотерапия. В дальнейшем в связи с кетоацидотическим состоянием продолжена терапия в энд. отд 4й ГБ Был назначен Инсулар Актив, Инсулар Стабил, но со слов больного в связи с выраженными отеками переведен на Генсулин Р, Генсулин Н. В наст. время принимает: Генсулин Р п/з- 10ед., п/о- 12ед., п/у-10 ед.,Генсулин Н п/з 20 ед, п /у 12 ед Гликемия –2,5-18 ммоль/л. НвАIс – 9,3 % от 07.2018 . Последнее стац. лечение в 2017г. В анамнезе с-м Жильбера, ПМК 1 ст .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 | | |
| 24.07 | 148 | 4,4 | 9,5 | 20 | |  | | 2 | 1 | 68 | 25 | | 4 | | |
| 27.07 |  |  | 7, | 16 | |  | |  |  |  |  | |  | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 24.07 | 97 | 3,49 | 1,38 | 1,12 | 1,73 | | 2,1 | 5,1 | 89 | 12,2 | 2,8 | 5,3 | | 0,85 | 0,22 |

24.07.18 Анализ крови на RW- отр

24.07.18 К – 3,96 ; Nа – 139 Са++ - 1,19С1 - 104 ммоль/л

### 24.07.18 Общ. ан. мочи уд вес 1023 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -2-3 ; эпит. перех. - в п/зр

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

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

##### 27.07.18 Микроальбуминурия – 27,5мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 24.07 | 2,9 | 7,8 | 5,4 | 10,3 | 8,6 |
| 25.07 | 8,3 |  |  |  |  |
| 27.07 | 4,2 | 7,7 | 9,1 | 2,9 |  |
| 01.08 |  | 4,1 |  | 8,7 |  |

29.07.18 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 6). СВД, инсомния.

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

Гл. дно:. А:V 2:3 сосуды широкие, умеренно извиты, В макулярной области без особенностей.

29.07.18 ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена

25.07.18 Кардиолог: НЦД по смешанному типу . СН 0.

29.07.18 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

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

23.07.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,8 см3; лев. д. V = 6,0 см3

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, эспа-липон, тивортин, кокарнит.

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия нормализовалась, клинически гипогликемических состояний не отмечает, уменьшились боли в н/к. АД 120/70 мм рт. ст.

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 < 7,5%
4. Инсулинотерапия: Генсулин Р п/з-10-12 ед., п/о- 10-12ед., п/уж -10-12 ед., Генсулин Н п/з 20-22 ед, п/у 10-12 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 1т 2р/д 3 нед.
8. Эспа-липон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
9. Рек. невропатолога: актовегин 10,0 в/в № 10, келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., адаптол 500 мг 1т 2р/д 2 нед, алара 1 чл веч 2 нед

Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Гл. врач Черникова В.В.