#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 877

##### Ф.И.О: Бабенко Александр Николаевич

Год рождения: 1985

Место жительства: Куйбышевский р-н, пгт Куйбышево ул. Куйбышева 20

Место работы: н/р

Находился на лечении с 27.06.18 . по  06.07.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. декомпенсации. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. НЦД по гипертоническому типу ПМК. СН0

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,

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 14ед., п/у- 12ед. п/у 14 ед Фармасулин НNP 22.00-.10ед. Гликемия –7-10 ммоль/л. НвАIс – 7,2 % от 18.05.18. Последнее стац. лечение в 2014г. 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 | | |
| 24.06 | 171 | 5,1 | 4,2 | 5 | |  | | 2 | 1 | 61 | 35 | | 1 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 29.06 | 87,5 | 4,5 | 1,25 | 1,18 | 2,7 | | 2,8 | 4,1 | 111 | 12,4 | 3,0 | 2,55 | | 0,29 | 0,51 |

29.06.18 Глик гемоглобин -6,9%

29.06.18 К – 4,59 ; Nа –136 Са++ -1,11С1 -99 ммоль/л

29.06.18 Ачтч – 29,3 МНО 0,84 ПТИ 118,6 фибр – 3,1

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

29.06.18 Суточная глюкозурия – отр %; Суточная протеинурия – отр

##### 29.06.18 Микроальбуминурия –115,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 28.06 | 6,6 | 11,5 |  | 6,3 |
| 30.06 | 9,1 | 5,8 | 10,2 | 5,8 |
| 03.07 | 5,7 | 7,7 | 6,1 | 5,7 |

03.07.18 Окулист: VIS OD=0,9 OS= 0,9 ;.Оптические среды прозрачны. Гл. дно: А:V 1:2 умеренно извиты, вены полнокровны, ед. микроаневризмы, микрогеморргаии. В макулярной области без особенностей Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

27.06.18 ЭКГ: ЧСС - 70уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена вправо. Гипертрофия левого желудочка.

27.06.18 Кардиолог: НЦД по гипертоническому типу ПМК? СН0

03.06.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к слегка повышен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к сохранена

274.06.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,4 см3; лев. д. V = 5,4 см3

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

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNP, эспа-липон, актовегин, витаксон, нуклео ЦМФ.

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия нормализовалась, 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 <6,5ммоль, после еды < 8,0 ммоль/л НвА1с < 6,5%
4. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з-14-16 ед., п/о-12-14 ед., п/уж -14-16 ед., Фармасулин НNP 22.00 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: дообследование ЭХОКС, фитосед 1т 3р/д.
8. С нефропротекторной целью: эналаприл 2,5 мг утром. Контр. АД.
9. Эспа-липон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
10. Конс невропатолога, ангиохирурга по м/ж

Леч. врач Соловьюк Е.А.

И/о зав. отд. Соловьюк Е.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.