#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 625

##### Ф.И.О: Кашлаков Сергей Игоревич

Год рождения: 1997

Место жительства: Приазовский р-н, с. Вишневое, ул. Победы, 4

Место работы: н/р

Находился на лечении с 03.05.18. по 15.05.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип , вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации.

Диабетическая ангиопатия сетчатки ОИ.

Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 6, NDS 6), хроническое течение

Диабетическая ангиопатия артерий н/к II ст.

ХБП II-IV ст. Диабетическая нефропатия III-IV ст.

Ожирение II ст. (ИМТ кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Гипотиреоз, средней тяжести, ст. медикаментозной субкомпенсации. Диффузный токсический зоб II. Эутиреоидное состояние.

Миопия слабой степени ОИ.

Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

ИБС, стенокардия напряжения, диффузный кардиосклероз, II ф.кл. СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь III стадии … степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I. ф.кл. II.

НЦД по смешанному типу.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 8 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 110/80 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2000г (с 2х лет). Лечился в ЗОДБ при выявлении – находился в реанимац. отд. ЗОДБ. Постоянно инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 12ед., п/о- 12ед., п/у-12 ед., Протафан НМ 22.00 – 22 ед.

Гликемия –8,2- ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2016г. 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 | | |
| 04.05 | 149 | 4,5 | 5,1 | 18 | |  | | 2 | 1 | 48 | 48 | | 1 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 04.05 | 127 | 5,7 | 1,69 | 1,27 | 3,65 | | 3,4 | 2,58 | 67 | 13,4 | 3,3 | 1,35 | | 0,57 | 0,65 |

04.05.18 Глик. гемоглобин -11,7 %

04.05.18 ТТГ – 2,54 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 5,0 (0-30) МЕ/мл

04.05.18 К –3,81 ; Nа –136,8 Са++ -1,09 С1 -99,4 ммоль/л

### 04.05.18 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк –9-10 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. -ед в п/зр

08.05.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк 70500 эритр - 500 белок – отр

07.05.18 Суточная глюкозурия – 5,0%; Суточная протеинурия – отр

##### 11.05.18 Микроальбуминурия –28,1 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 04.05 | 8,7 | 14,3 | 4,0 | 4,8 |  |
| 05.05 | 11,7 | 8,2 |  | 7,7 |  |
| 08.05 | 13,9 | 11,6 | 9,7 | 7,0 |  |
| 09.05 | 14,8 |  |  | 9,4 |  |
| 11.05 | 16,9 | 7,6 | 9,5 | 9,5 | 4,9 |
| 12.05 2.00-5,9 |  |  |  |  |  |
| 13.05 | 12,9 |  |  |  |  |

05.05.18Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 2). Рек актовегин 10,0 в/в нейрокабал 1т 2р/д

07.05.18 Окулист: VIS OD= 0,4сф-0,75=1,0 OS=0,4сф -1,0=0,9-0,8

Гл. дно: Салюс I-II. сосуды широкие ,извиты, стенки вен утолщен.. В макулярной области без особенностей Д-з: Диабетическая ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Осложнённая катаракта ОИ. Миопия слабой степени ОИ.

03.05.18 ЭКГ: ЧСС -109 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Изменения миокрада задней стенки возможно метаболчиеского характера.

07.05.18Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН0.

Рек. кардиолога: кардонат 1т 2р/д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

08.05.18 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

08.05.18 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

08.05.18 Допплерография: ЛПИ справа 1,0 , ЛПИ слева 1,05 . Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

10.05.18 УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст с увеличением её размеров.

03.05.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,6 см3; лев. д. V = 4,0 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия стабилизировалась, уменьшились боли в н/к. АД 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 < 10,0 ммоль/л НвА1с < 7,5%
4. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- ед., п/о- ед., п/уж - ед., Протафан НМ 22.00 ед.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
7. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
8. Рек. кардиолога:
9. Гипотензивная терапия: эналаприл 5 мг утром, индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
10. Диалипон 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.
11. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В, актовегин 10,0 в/в № 10, бенфогамма 300 мг 1т/сут до 2 мес., вита-мелатононин 1-2 т веч., вестибо 24 мг 2р\д, вестинорм 16 мг 1т 3р\д до 2 мес,, габагамма 300 мг веч, габантин 300мг 2р/сут. 2-3 нед., глицин 2т 3/д., глиятон 1000 в/м № 10, кортексин 10,0 в/м №10., келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., луцетам 15,0 в/в стр № 10, нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней, сермион 30 мг утр. 1 мес.,
12. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.

Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.