#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 300

##### Ф.И.О: Куст Роман Борисович

Год рождения: 1969

Место жительства: Акимовский р-н, .с Радионовка ул. Ленина 144

Место работы: н/р

Находился на лечении с 28.02.18 по 10.03.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 6, NDS 6). Диабетическая ангиопатия артерий н/к . ДЭП 1 смешанного генеза церебрастенический с-м. ДДПП ПОП вертеброгенная люмбалгия, хронический болевой с-м Гипертоническая болезнь I-2 стадии

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 5кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2013г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Генсулин Р п/з- 10ед., п/о-10 ед., п/у- 10-12ед., Генсулин Н 22.00 – 12-15 ед Гликемия –10-12 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2017г. Повышение АД в течение года Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 01.03 | 148 | 5,03 | 4,9 | 5 | 1 | 1 | 58 | 37 | 3 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 01.03 | 88,4 | 5,0 | 1,32 | 1,6 | 2,8 | 2,1 | 2,6 | 84 | 12,8 | 2,9 | 0,9 | 0,18 | 0,14 |

01.03.18 Глик. гемоглобин – 12,8 %

01.02.18 К –4,09 ; Nа –1,34 Са++ -1,19 С1 - 101 ммоль/л

### 01.03.18 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк –2-3-4 в п/зр белок – отр ацетон –следы ; эпит. пл. -ед; эпит. перех. - ед в п/зр

05.02.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1000 эритр - белок – отр

02.02.18 Суточная глюкозурия – 0,8 %; Суточная протеинурия – отр

##### 05.02.18 Микроальбуминурия – 22,6мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 01.03 | 7,4 | 6,4 | 5,0 | 6,0 |  |
| 03.03 | 7,0 | 7,0 | 10,6 | 10,8 |  |
| 06.03 | 8,8 | 11,0 | 5,4 | 9,1 |  |
| 08.03 | 5,5 | 6,0 |  |  |  |

01.03.18Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 6, NDS 6), ДЭП 1 смешанного генеза церебрастенический с-м. ДДПП ПОП вертеброгенная люмбалгия, хронический болевой с-м

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

Гл. дно:. А:V 1:2 вены уплотнены, Салюс I. В макулярной области без особенностей Д-з:

28.02.18 ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена вправо .

03.03.18 Кардиолог: Гипертоническая болезнь I-2 стадии

02.03.18 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

02.03.18УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,4 см3; лев. д. V = 6,8 см3

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

Лечение: Генсулин R, Генсулин Н, диалипон, пирацетам, витаксон, атоксил

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия стабилизировалась, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 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. Рекомендованные целевые уровни гликемии: натощак <6,5ммоль, после еды < 8,0 ммоль/л НвА1с < 6,5%
4. Инсулинотерапия: Генсулин R п/з-12-14 ед., п/о-12-14 ед., п/уж -12-14 ед., Генсулин Н 22.00 14-16 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: Дообследование ЭХОКС, суточное мониторирование АД, арифон ретард 1т 1р/д
9. 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.

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.