#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 371

##### Ф.И.О: Куприн Александр Владмиирович

Год рождения: 1990

Место жительства: К-Днерповский р-н, с. Днепровка ул. Толбухина 149

Место работы: н/р, УДД сер УБД № 011008, уд. ИВ Ш гр сер Е № 019148

Находился на лечении с 14.03.18 по 28.03.18 в энд. 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.

Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая).

астеновегетативный с-м, астено-невротический с-м, вестибуло-атактический с-м. цереброастенический с-м, цефалгический с-м,

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения,

боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, гипогликемические состояния 1-2 р/нед., общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 02.2015г в кетоацидозе. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 6-8ед., п/о- 12ед., п/у- 6-8ед., Фармасулин НNP 2 п/у 14 ед, п/у 16 ед. Гликемия –2,5-18 ммоль/л.. Последнее стац. лечение в 2016г. 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 |
| 15.03 | 148 | 4,38 | 6,6 | 7 | 2 | 0 | 51 | 42 | 5 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 15.03 | 82 | 5,76 | 1,69 | 1,66 | 3,32 | 2,5 | 6,3 | 100 | 18,,8 | 4,6 | 2,9 | 0,24 | 0,4 |

15.03.18 Глик. гемоглобин – 9,1%

15.03.18 К –4,18 ; Nа – 136,3 Са++ 1,11- С1 - 97 ммоль/л

### 15.03.18 Общ. ан. мочи уд вес 1027 лейк – 3-4- в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. -ум в п/зр

20.03.18 ацетон 1+

21.03.18 ацетон - отр

16.03.18 Суточная глюкозурия – 3,1%; Суточная протеинурия – отр

##### 16.03.18 Микроальбуминурия –24,1 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 15.03 | 12,5 | 14,4 | 3,8 | 10,1 |  |
| 16.03 | 16,0 | 9,2 | 7,9 | 7,3 |  |
| 17.03 | 14,7 | 10,0 | 5,9 | 5,2 |  |
| 18.03 | 13,1 | 8,3 | 3,7 | 8,5 |  |
| 20.03 2.00-5,4 | 17,5 | 8,6 | 6,9 | 6,8 |  |
| 21.03 2.00-13,7 | 13,8 | 6,7 | 3,9 | 4,9 |  |
| 22.03 2.00-7,4 | 12,5 |  | 3,6 | 6,6 | 8,3 |
| 24.03 2.00-9,9 | 15,9 | 11,8 | 7,9 | 3,5 |  |
| 25.03 | 3,4 | 3,8 | 9,2 | 6,3 |  |
| 26.3 | 8,7 |  | 5,6 | 6,7 |  |
| 27.03 2.0-8,1 | 3,7 | 2,9 |  |  |  |

15.03.18Невропатолог: Данных за очаговую неврологчиескую патологию на момент осмотра нет.

23.03.18Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ; Гл. дно: А:V 2:3 не изменен. В макулярной области без особенностей.

15.03.18 ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена.

19.03.18Кардиолог: НЦД по смешанному типу.

19.03.18 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

19.03.18 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

22.03.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к слегка снижен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к умеренно снижено. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

14.03.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,6см3; лев. д. V = 4,7см3

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

Лечение: Фармасулин НNP, Фармасулин Н, ксилат атоксил,

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. Рекомендованные целевые уровни гликемии: натощак <5,6ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л НвА1с < 7,5%
4. Инсулинотерапия: п/з- ед., п/о- ед., п/уж - ед., 22.00 ед.

Актрапид НМ, Протафан НМ, Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, Хумодар К 25 100Р, Инсуман Базал, Инсуман Рапид, Хумулин R, Хумулин НПХ, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, Генсулин R, Генсулин Н

1. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг

диапирид (амарил, олтар ) 3 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога:
5. Гипотензивная терапия: эналаприл 5 мг утром, индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. 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.
7. 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.,
8. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
9. Б/л серия. АДГ № 6717 с .03.18 по .03.18. к труду .03.18

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.