#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1286

##### Ф.И.О: Касьян Роман Петрович

Год рождения: 1980

Место жительства: Запорожский р-н, с. Солнечное ул. Днепровский пороги 82

Место работы: н/р

Находился на лечении с 03.10.18 по  16.10.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. декомпенсации. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Осложнённая катаракта ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Метаболическая кардиомиопатия Неполная блокада ПНПГ. СН0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 7 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. . Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-12 ед., п/о-12-14 ед., п/у-10 ед., Фармасулин НNP 22.00 – 24-26 ед. Гликемия –2,6-18,6 ммоль/л. . Последнее стац. лечение в 2015г. 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 | | |
| 04.10 | 162 | 4,9 | 5,2 | 3 | |  | | 0 | 2 | 55 | 39 | | 4 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 04.10 | 95 | 4,6 | 1,79 | 1,4 | 2,4 | | 2,3 | 7,5 | 99 | 13,2 | 4,0 | 2,0 | | 0,79 | 1,07 |
| 11.10 |  |  |  |  |  | |  |  |  | 34,6 | 9,4 | 1,75 | | 0,49 | 0,12 |

05.10.18 Глик. гемоглобин -9,0 %

05.10.18 Св.Т4 – 20,2 (10-25) ммоль/л;; АТ ТПО –36,0 (0-30) МЕ/мл

10.10.18 С-реактивный белок - отр

04.10.18 К – 5,13 ; Nа –136 Са++ -1,16 С1 -102 ммоль/л

12.10.18 К – 5,41 ; Nа –139 Са++ -1,25 С1 -102 ммоль/л

### 04.10.18 Общ. ан. мочи уд вес 1028 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –1+; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

С 05.1.18 ацетон - отр

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

##### 05.10.18 Микроальбуминурия – 55,0мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 04.10 | 11,5 | 12,1 | 4,4 | 6,7 |
| 08.10 | 11,0 | 6,8 |  |  |
| 11.10 | 8,4 | 6,6 | 6,7 | 5,0 |

2015 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

09.10.18 Окулист: VIS OD= 0,1 н/к OS= 0,1 н/к .

Помутнения в хрусталиках ОИ Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 2:3 сосуды извиты, вены уплотнены, стенки утолщены, ед. микроаневризмы, друзы. Д-з:. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

03.10.18 ЭКГ: ЧСС -52 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. Неполная блокада ПНПГ.

11.10.18 Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия Неполная блокада ПНПГ.

10.10.18 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

10.10.18 УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст ; застоя в ж/пузыре.

03.10.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,3 см3; лев. д. V =8,3 см3

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, асафен, тиогамма, мильгамма, нуклео ЦМФ, стеатель, актовегин.

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия нормализовалась, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 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: Фармасулин Н п/з- 14-16ед., п/о- 10-12ед., п/уж -10-12 ед.,Фармасулин НNP 22.00 24-26 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/ 2 нед, Контроль АД, ЭКГ.
8. С нефропротекторной целью: эналаприл 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д., 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес. нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Гл. врач Черникова В.В.