#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1355

##### Ф.И.О: Борисенко Юрий Сергеевич

Год рождения: 1989

Место жительства: Михайловский р-н, пгт Михайловка пер. Пионерский 34

Место работы: ООО «Эпицентр К» инженер-программист

Находился на лечении с 16.10.18 по  25.10.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. НЦД по гипертоническому типу. СН0.

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

боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/90 мм рт.ст., головные боли,

Краткий анамнез: СД выявлен в 2005г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы гипогликемическая – 2015. Принимал Актрапид НМ, Протафан НМ. С 2016 в связи с декомпенсацией СД переведен на Эпайдра, Лантус. В наст. время принимает: Эпайдра п/з- 18ед., п/о- 14ед., п/у- 18ед., Лантус 8.00 – 24 ед. Гликемия –4,0-13,0 ммоль/л. НвАIс – 6,9 % от 10.09.18 . 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 | | |
| 17.10 | 178 | 5,3 | 3,6 | 2 | |  | | 0 | 1 | 65 | 33 | | 1 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 17.10 | 112 | 5,58 | 1,9 | 1,55 | 3,43 | | 2,8 | 6,1 | 99 | 127 | 2,9 | 3,3 | | 0,11 | 0,23 |

17.10.18 К – 4,93 ; Nа 139 Са++ -1,15 С1 101 ммоль/л

### 17.10.18 Общ. ан. мочи уд вес 1022 лейк –0-1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. - в п/зр

18.10.18 Суточная глюкозурия – 0,4 %; Суточная протеинурия – отр

##### 18.10.18 Микроальбуминурия –24,5 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 17.10 | 10,6 | 8,2 | 5,8 | 3,7 |
| 22.10 | 9,8 | 8,3 | 8,4 | 6,3 |
| 24.10 | 12,8 | 8,9 | 4,7 | 3,6 |
| 25.10 | 7,0 |  |  |  |

2016.Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

16.10.18Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 .

Гл. дно: А:V 1:2 сосуды широкие ,извиты, вены уплотнены. В макуле без особенностей. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

16.10.18 ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

23.10.18 кардиолог: НЦД по гипертоническому типу. СН0.

17.10.18Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

17.10.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к сохранен.

16.10.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V =10,1 см3; лев. д. V = 7,1 см3

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

Лечение: Эпайдра, Лантус. асафен, вазилип тиогамма, мильгамма тивортин, нуклео ЦМФ .

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, гипохолестеринемическая диета.
3. Целевые уровни гликемии: натощак <7,0ммоль, после еды < 9,0 ммоль/л НвА1с < 7,5%
4. Инсулинотерапия: Эпайдра п/з- 18-20ед., п/о-14-16 ед., п/уж -18-20 ед., Лантус 22.00 26-28 ед.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
7. Сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
8. Рек. кардиолога: фитосед 1т 3р/д
9. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д.,1 мес.,. нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней
10. Б/л серия. АДЛ № 177799 с 16.10.18 по 25.10.18 к труду 26.10.18

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.