#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 211

##### Ф.И.О: Ширвани Дмитрий Егорович

Год рождения: 1976

Место жительства: Мелитопольский р-н, с. Терпенье ул. Песчаная 64

Место работы: н/р

Находился на лечении с 12.02.18 по 21.02.18 в диаб. 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 (NSS 4, NDS 4), Диабетическая ангиопатия артерий н/к II ст. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диффузный зоб 1 ст. Эутиреоидное состояние. Гипертоническая болезнь I стадии. СН 0. Риск 3. . Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. ДЭП 1 , смешанного генеза, цереброастенический с-м. ДДПП ГОП, протрузии Т5-Т6-Т7-Т8-Т8-Т9, вертеброгенная торакалгия, мышечно-тонический с-м.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/90 мм рт.ст., головные боли, пекущие боли в подошвенной части стоп, боли в поясничной области справа. Периодические гипогликемические состояния в различное время суток.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2003г. Выявлен при обращение к врачу по поводу прогрессирующей потери веса и диаб жалобы. Был госпитализирован в эндокриндиспансер, где назначена инсулинотерапия: микстард, новомикс. С 2013 переведен на Актрапид НМ, Протафан НМ. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-12-14 ед., п/о- 12-14ед., п/у- 12-14ед., Протафан НМ 22.00 30-32 ед, Гликемия –3,0-14,6 ммоль/л. 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 |
| 13.02 | 156 | 5,42 | 5,4 | 9 | 0 | 2 | 40 | 46 | 12 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 13.02 | 107 | 5,1 | 1,53 | 1,27 | 3,03 | 2,9 | 4,0 | 87 | 17,0 | 3,6 | 1,3 | 0,38 | 0,91 |
| 19.02 | 94,1 |  |  |  |  |  | 4,8 | 99 | 16,4 | 3,5 | 2,8 | 0,28 | 0,33 |

13.02.18 Глик гемоглобин 9,5%

13.02.18 Анализ крови на RW- отр

16.02.18ТТГ –0,1 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –29,0 (0-30) МЕ/мл

13.02.18 К –4,58 ; Nа –139 Са++ -1,11 С1 -104 ммоль/л

13.02.18 К –4,6 ; Nа –137 Са++ -1,12 С1 -103 ммоль/л

### 13.02.18 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр, слизь

15.02.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 250 эритр - белок – отр

14.02.18 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 15.02.18 Микроальбуминурия –46,9 мг/сут

##### 20.02.18 Микроальбуминурия –64,7 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 12.02 |  |  | 5,0 | 4,2 |  |
| 13.02 | 5,1 |  |  |  |  |
| 15.02 | 7,3 | 10,2 | 5,98 | 4,8 | 4,2 |
| 18.02 | 5,4 | 7,6 | 6,6 | 5,0 |  |

20.02.18Невропатолог: ДДПП ГОП, протрузии Т5-Т6-Т7-Т8-Т8-Т9, вертеброгенная торакалгия, мышечно-тонический с-м. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4). ДЭП 1, смешанного генеза, цереброастенический с-м.

14.02.18 Окулист: Гл. дно: сосуды широкие, извиты, вены полнокровны, умеренно полнокровны. В макуле без особенностей. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

12.02.18 ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Умеренная гипертрофия левого желудочка.

15.02.18 Кардиолог: Гипертоническая болезнь I стадии. СН 0. Риск 3.

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

10.02.18Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

18.02.18Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

15.02.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к слегка повышен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

15.02.18 МВС Эхопризнаки диффузных изменений паренхимы предстательной железы.

15.02.18УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени, поджелудочной железы, застойных изменений в желчном пузыре.

12.0.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V =12,6 см3; лев. д. V =13,0 см3

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

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, тиогамма турбо, кортекин, мильгамма, армадин,

Состояние больного при выписке: Нормализовались показатели гликемии 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. Рекомендованные целевые уровни гликемии: натощак <7,5ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л НвА1с 7,5%
4. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 14-16ед., п/о-14-16 ед., п/уж -14-16 ед., Протафан НМ 22.00 32-34 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. С нефропротекторной целью: эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Тиогамма 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.
10. Рек. невропатолога: занятие на доске Евминова, массаж ГОП, ксефокам 8 мг 1р/д 7 дней, омез 20 1р/д, миорикс 15 мг веч 10-14 дней, келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
11. Йодомарин 200 мкг 1т/суи 3 мес Контроль ТТГ 1р в 6 мес, УЗИ щит железы 1р/год.
12. Конс уролога по м/ж.

Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.