#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 241

##### Ф.И.О: Онипко Станислав Николаевич

Год рождения: 1976

Место жительства: Запорожский р-н, с. Марьевка ул. Степная 133

Место работы: н/р

Находился на лечении с 16.02.18 по 27.02.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4), Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. ВМД ОИ Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ожирение 1 ст (ИМТ 30 )\_ алим. конституционального генеза, стабильное течение. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1 Остеоартроз голеностопных суставов Ро II НФС 1. Плоскостопие Дорсопатия ПОП. Дискогенная левосторонняя люмбалгия с радикулопатией S1 грыжа L5 межпозвоночного диска. Болевой корешковый с-м .

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 5 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2015г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-24 ед., п/о-16-18 ед., п/у-14 ед.,Фармасулин НNP 22.00 – 24 ед. Гликемия –3-20 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2017г. 10.2014 перенес панкреонекроз проходил консервативное лечение в в хирургическом отд ЗОКБ. 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 |
| 21.02 | 158 | 5,2 | 8,6 | 7 | 1 | 1 | 55 | 39 | 4 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 19.02 | 114 | 3,8 | 1,25 | 1,1 | 2,1 | 2,4 | 4,7 | 82,5 | 12,9 | 3,0 | 0,85 | 0,91 | 1,4 |
| 26.02 |  |  |  |  |  |  |  |  | 11,4 | 3,6 | 2,0 | 0,66 | 0,93 |

23.02.18 Глик. гемоглобин -9,6 %

23.02.18 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

20.02.18 С-реактивный белок – отр

19.02.18 АЧТЧ 29,0 МНО 0,99 ПТИ 100,7 фибр 3,1

19.02.18 К – 4,65 ; Nа –138 Са++ -1,2 С1 - 102 ммоль/л

### 21.02.18 Общ. ан. мочи уд вес 1023 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

19.02.18 Суточная глюкозурия – 3,4 %; Суточная протеинурия – отр

##### 20.02.18 Микроальбуминурия – 92,5мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 17.02 | 15,3 | 17,2 | 9, | 10,2 |  |
| 18.02 | 12,2 | 14,1 | 1,5 | 15,3 |  |
| 20.02 | 10,0 | 12,8 | 4,4 | 10,3 |  |
| 21.02 | 11,3 | 10,3 | 9,2 | 6,6 |  |
| 23.02 | 8,0 | 8,5 | 4,2 | 12,1 |  |
| 24.02 | 9,5 |  |  | 4,4 |  |
| 25.02 | 9,4 |  |  |  |  |
| 26.02 | 10,0 |  |  | 7,6 |  |
| 27.02 2.00-7,0 | 8,6 |  |  |  |  |

20.02.18Невропатолог: ДДПП ПОП, фрагментированная грижа L5, протрузии L3 пролапс диска L4 . Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4),

20.02.18 Окулист: Гл. дно: А:V 1:2 сосуды извиты, вены уплотнены, с-м Салюс 1 ст. Микроаневризмы, геморрагии. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. ВМД ОИ

16.0.218 ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

19.02.18Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1.

19.02.18Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

20.02.18РВГ: 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 сохранена

26.02.18 Нейрохирург: Дорсопатия ПОП. Дискогенная левосторонняя люмбалгия с радикулопатией S1 грыжа L5 межпозвоночного диска. Болевой корешковый с-м .

26.02.18 Ревматолог: Остеоартроз голеностопных суставов Ро II НФС 1. Плоскостопие

19.02.18 Дупл. скаринрование ратерий н/к. Эхопризнаки диаб. ангиопатии арерий н/к. . Стеноз ПББА 25-27 % справа, ЗББЛА справа 28- 30%, эхопри знаки спастического кровотока голеней с двух сторон.

20.02.18Осмотр доц.каф. терапии и клин. фармакологи Ткаченко О.В: диагноз согласован.

16.02.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,6 см3; лев. д. V = 5,9см3

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, стеатель тивортин, витаксон, нуклео ЦМФ, эспа-липон,

Состояние больного при выписке: Состояние пациента с положительной динамикой, уменьшилась сухость во рту, жажда, боли в н/к. АД 120/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, гастроэнтеролога, невропатолога, ревматолога 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
4. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з- 26ед., п/о-20-22 ед., п/уж -16-18 ед., Фармасулин НNP 22.00 38-40 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: кардонат1т 3р/д 1 мес, фитосед 1к 3р/д 1 мес. Дообследование ЭХОКС
9. Эссенциале 2т 3р/д, 1 мес контроль АСТ, АЛТ в динамике.
10. Конс гастроэнтеролога по м\ж
11. Рек нейрохирурга: показано оперативное лечение в плановом порядке.
12. Рек ревматолога: ЛФК, ортопедические стельки, хондросат 2,0 в/м через день № 30, протекон фаст 1т 2р\д до 2 нед, затем протекон 1т 2р/д до 2 мес , местро бифлекс крем 2р/д 2 нед, лазеро магнитотерапия на г/стопные суставы № 10, наблюдение терапевта,
13. С нефропротекторной целью: эналаприл 2,5 мг утром,. Контр. АД.
14. 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.
15. Рек. невропатолога: неогабин 75 мг 2р/д 1 мес,

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.