#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1805

##### Ф.И.О: Токар Сергей Михайлович

Год рождения: 1966

Место жительства: Вольнянский р-н с Московка, ул. Дружбы 21

Место работы: н/р, нв Ш р

Находился на лечении с 20.12.17 по 09.01.18 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 (NSS 2, NDS 4), Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I. ДЭП 1, сочетанного генеза, цереброастенический с-м.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 2 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, частые гипогликемические состояния в различное время суток без предвестников.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2014г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-14 ед., п/о- 12ед., п/у- 12ед., Фармасулин НNP 22.00 – 14 ед. Гликемия –9,7-13 ммоль/л. НвАIс – 10 % от 14.12.17. Последнее стац. лечение в 02.2017г. 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 |
| 21.12 | 1559 | 4,8 | 5,1 | 33 | 0 | 4 | 76 | 13 | 7 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 21.12 | 92 | 4,35 | 1,59 | 1,22 | 2,4 | 2,5 | 4,2 | 81,4 | 11,4 | 2,8 | 4,7 | 0,1 | 0,26 |

21.12.17 Глик. гемоглобин – 10,5%

### 21.12.17 Общ. ан. мочи уд вес 1023 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

27.12.17 Суточная глюкозурия –1,7 %; Суточная протеинурия – отр

##### 28.12.17 Микроальбуминурия –36,7 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 23.12 | 12,7 | 14,7 | 7,5 | 10,8 |  |
| 25.12 | 12,4 | 14,1 | 7,6 | 4,2 |  |
| 29.12 | 17,2 | 4,3 | 5,6 | 7,1 | 6,8 |
| 30.12 | 15,1 | 17,2 | 10,1 | 3,1 |  |
| 01.01 | 6,5 | 10,2 | 7,3 | 5,3 | 4,4 |
| 02.01 2.00-9,8 |  |  |  |  |  |
| 03.01 |  |  | 2,5 |  |  |
| 04.01 | 13,2 | 11,3 | 10,8 | 6,0 | 5,6 |
| 05.02 2.00-9,0 | 6,8 | 8,7 | 3,2 |  |  |
| 08.01 | 5,4 | 5,8 | 6,4 | 7,9 |  |

27.12.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 4), ДЭП 1, сочетанного генеза, цереброастенический с-м.

27.12.17Окулист: VIS OD= 1,0OS= 1,0 Оптические среды прозрачны. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 Сосуды сужены, склерозированы. Вены уплотнен, начальный ангиосклероз. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

20.12.17 ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

27.12.17Кардиолог: Метаболическая кардиомпатия СН 0-1.

26.12.17 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

28.12.17 РВГ: 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.

Лечение: Фармасулин НNP, Фармасулин Н витаксон, солкосерил, тивортин, нуклео ЦМФ, Генсулин Р, Генсулин Н, диалипон

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 мм рт. ст. Согласно клинического протокола и на основании приказа УЗО от 14.06.12 №355, приказа ЛПУ от 27.02.17 №81-з комиссионно, больной переведен на Генсулин Р, Генсулин Н

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин Р п/з- 14-16ед., п/о- 12-14ед., п/уж – 12-14 ед., Генсулин Н 22.00 14-16 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: предуктал MR 1т2р/д 2-3 мес
7. С нефропротекторной целью: эналаприл 2,5 мг утром, курсами. Контр. АД.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес. витаксон 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.

Нач. мед. Карпенко И.В.