#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 9

##### Ф.И.О: Бойко Максим Владимирович

Год рождения: 1975

Место жительства: Черниговский р-н ,с. Ново Полтавка ул Центральная 203

Место работы: ЧАО « Новополтавский карьер»

Находился на лечении с 03.01.18 по 12.01.18 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), Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая ангиопатия артерий н/к II ст. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Гипертоническая болезнь I степени. СН 0. Прозопалгия справа ( невралгия тройничного нерва справа).

Жалобы при поступлении на боли в н/к, судороги, онемение ног, периодически гипогликемические состояния, связанные с нарушением питания или физической нагрузкой.

Краткий анамнез: СД выявлен в1986 г. Комы отрицает. Постоянно инсулинотерапия. Актрапид НМ Протафан НМ. В 2013 в связи с гипогликемическими состояниями переведен на Левемир. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 32ед., п/о- 2ед., п/у- 12ед., Левемир 22.00 18 ед.. Последнее стац лечение в 2017. Повышение АД в течение 5 лет. Периодически принимает эналаприл 5 мг 1р/д. С-м Жильбера (гипербилирубинемия). 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 |
| 04.01 | 165 | 4, | 7,0 | 2 | 2 | 1 | 66 | 29 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 04.01 | 94 | 5,63 | 1,29 | 1,38 | 3,66 | 3,08 | 6,4 | 93 | 39,6 | 9,9 | 3,3 | 0,2 | 0,36 |

04.01.18 Глик. гемоглобин -7,2%

### 04.01.18 Общ. ан. мочи уд вес 1023 лейк –3-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

09.01.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1000 эритр - белок – отр

09.01.18 Суточная глюкозурия – 0,6%; Суточная протеинурия – отр

##### 04.01.18 Микроальбуминурия – 72,5мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 04.01 | 12,7 | 13,9 | 3,8 | 6,4 |
| 07.01 | 7,1 | 7,5 | 5,4 | 12,0 |
| 09.01 |  |  |  | 4,2 |
| 10.01 |  |  | 4,9 |  |
| 11.01 | 5,6 | 10,2 | 3,6 | 4,1 |

04.01.18Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4), Прозопалгия справа ( невралгия тройничного нерва справа). Рек МРТ головного мозга в планом порядке. Витамины гр В 1 т2р/д. Повторный осмотр после дообследования.

10.01.18 Окулист: VIS OD= 0,1сф – 2,0=0,6 OS= 0,1сф – 1,7= 0,6

Гл. дно: Сосуды извиты, неравномерного калибра, участки пролиферации, микроаневризмы, вены уплотнены, венозные муфты, точечные геморрагии, рефлекс сглажен. Д-з: Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Миопия слабой степени Рек ФАГ на ОИ

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

04.01.18Кардиолог: Гипертоническая болезнь I степени. СН 0. Рек рамиприл 2,5 мг 1р/д

04.01.18 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

04.01.18РВГ: Симметрия кровенаполнения сосудов нарушена.

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

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

Лечение: Актрапид НМ, Левемир, армадин, тризепин, кокарнит, эналаприл, олфен

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/80 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. Ре к гликемия натощак <5,3 после еды <10,0 моль/л
4. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-34 ед., п/о-2 ед., п/уж -12 ед., Левемир 22.00 20 ед. .
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Гипотензивная терапия: эналаприл 5-10 мг утром. Контр. АД.
7. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес..
8. Рек МРТ головного мозга в плановом порядке. Витамины гр В 1т 2р/д 10 дней. Повторный осмотр после дообследования.
9. Б/л серия. АДГ № 671768 с 03.01.18 по 12.01.18. к труду 13.01.18

Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.