#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 19

##### Ф.И.О: Федоренко Сергей Олегович

Год рождения: 1995

Место жительства: г. Запорожье ул. Космическая 90

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 03.01.18 по 17.01.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. декомпенсации. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диабетическая ангиопатия артерий нижних конечностей. НЦД по смешанному типу.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, повышение АД макс. до 140/80 мм рт.ст

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012 г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 12ед., п/о- 12ед., п/у-12 ед., Протафан НМ 22.00 -18 ед. Гликемия –16,0-20 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2016г. 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 | 168 | 5,3 | 7,2 | 2 | 1 | 1 | 63 | 33 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 04.01 | 111 | 5,9 | 1,17 | 1,31 | 3,15 | 2,82 | 6,1 | 80 | 13,3 | 3,3 | 0,95 | 0,2 | 0,3 |

04.01.18 Глик. гемоглобин 13,9 %

04.01.18 К – 3,35 Na – 135 Са 1,21 С1 - 99

### 04.01.18 Общ. ан. мочи уд вес 1046 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. -ед в п/зр

05.01.18 Суточная глюкозурия – 5,3%; Суточная протеинурия – отр

##### 11.01.18 Микроальбуминурия –44,2 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 04.01 | 9,1 | 15,6 | 18,5 | 19,8 |
| 06.01 | 14,0 | 13,8 | 14,8 | 12,3 |
| 08.01 | 16,9 | 14,9 | 14,9 | 16,7 |
| 10.01 | 4,2 | 15,5 | 16,7 | 12,3 |
| 12.01 | 13,9 | 16,1 | 12,4 | 18,4 |
| 13.01 2.00-13,4 | 6,0 |  |  |  |
| 15.01 | 11.9 | 14,0 | 12,8 | 9,8 |
| 16.01 | 18,0 | 11,7 | 5,8 | 8,4 |
| 17.01 2.00-8,1 | 7,6 | 7,5 |  |  |

05.01.18 Невропатолог: Данных за очаговую неврологическую патологию нет.

09.01.18 Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0. Гл. дно: А:V 1:2 стенки вен уплотнены, сосуды слегка сужены, в макуле без особенностей.

03.01.18 ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. С-м ранней реполяризации

05.01.18 Кардиолог: НЦД по смешанному типу.

09.01.18 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

04.01.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к в пределах возрастной нормы. Тонус крупных артерий н/к слегка снижен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к умеренно снижено. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к сохранена .

03.01.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V =5,2 см3; лев. д. V = 5,2 см3

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

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, магникор, аторвакор.

Состояние больного при выписке: Уменьшилась сухость во рту, жажда, достичь целевых показателей гликемии не удается ввиду постоянных психо-эмоциональных перенапряжений в семье, со слов больного. АД120/70 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 <5,6 после еды < 10,0 ммоль/л
4. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 20-22ед., п/о- 20-22ед., п/уж -20-22 ед., 22.00 Протафан НМ 26 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: кардонат 1т 2р/д 1 мес , фитосед 1к 3р/д 2 нед.
9. С нефропротекторной целью: эналаприл 2,5-5 мг утром. Контр. АД.
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.