#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 63

##### Ф.И.О: Домашов Дмитрий Павлович

Год рождения: 1990

Место жительства: Ореховский р-н, Орехов, пер. Красных партизан 18

Место работы: н/р

Находился на лечении с 11.01.18 по 23.01.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 2), Диабетическая ангиопатия артерий н/к II ст. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Хр. пиелонефрит в стадии обострения. НЦД по смешанному типу.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 6 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2016г в кетоацидотическом состоянии. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Инсуман Рапид п/з- 9ед., п/о- 9ед., п/у- 9ед., Инсуман Базал 22.00 9 ед. Гликемия –1,9-14 ммоль/л. НвАIс – 6,1 % от 13.11.17 . 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 |
| 12.01 | 161 | 5,1 | 7,0 | 13 | 1 | 3 | 58 | 35 | 3 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 12.01 | 110 | 4,34 | 0,85 | 1,47 | 2,48 | 2,0 | 4,6 | 79 | 14,5 | 3,6 | 6,4 | 0,17 | 0,29 |
| 22.01 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 7,6 |  |  |

12.01.18 Глик. гемоглобин – 6,1%

22.01.18 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

12.01.18 К – 4,43 ; Nа 134– Са++ - 1,09С1 - 99 ммоль/л

### 12.01.18 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк –13-14-15 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. ед- ; эпит. перех. - ед в п/зр

17.01.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 10000 эритр - 250 белок – отр

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

15.01.18 Суточная глюкозурия – 0,36 %; Суточная протеинурия – отр

##### 16.01.18 Микроальбуминурия –42,2 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 12.01 | 5,6 | 4,5 | 3,3 | 3,9 |  |
| 14.01 | 9,2 | 3,0 | 5,3 | 4,0 |  |
| 17.01 | 4,8 | 3,1 | 5,4 | 3,4 |  |
| 19.01 | 7,3 | 5,4 | 5,7 | 3,6 | 10,7 |
| 22.01 |  |  |  | 8,3 |  |

19.01.18Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 2),

19.01.18 Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0 ; Гл. дно: ДЗН А:V 2:3 ход сосудов не изменен в макуле без особенностей..

11.01.18ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. Неполная блокада ПНПГ.

15.01.8Кардиолог: НЦД по смешному типу. СН 0.

15.01.18Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

18.01.18Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

15.01.18РВГ: 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 незначительно нарушена.

15.01.18 Дупл сканирование артерий в/к: Эхопризнаки спастического кровотока по артериям предплечья, выраженного слева.

11.01.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,0см3; лев. д. V =7,3 см3

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

Лечение: Инсуман Рапид, Инсуман Базал, магникор, пирацетам, тиолипон, витаксон,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД130/70 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 <5,6ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л
4. Инсулинотерапия: Инсуман Рапид п/з-4-8 ед., п/о-6-10 ед., п/уж -4-8 ед., Инсуман Базал 22.00 4-8 ед.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: кардонат 1т 2р/д 3нед. Дообследование ЭХОКС
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
9. Рек. невропатолога: бифрен 1к 3р/д 1 мес
10. Эссенциале 2к 3р/д 1 мес. Контроль печеночных проб, тимоловой пробы в динамике.

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.