#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 49

##### Ф.И.О: Сериков Олег Викторович

Год рождения: 1973

Место жительства: г. Энергодар пр. Строителей 2-40

Место работы: ДП «НАЭК» Энергоатом» ВП ЗАЭС, инженер - технолог

Находился на лечении с 09.01.18 по 19.01.18 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 2), Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. МКБ, камни обеих почек. Метаболическая кардиомиопатия СН 0.ДЭП 1 ст смешанного генеза, цефалгический с-м. Вертеброгенная цервикокраниалгия

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/90 мм рт.ст., головные боли, шаткость при ходьбе.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1993г при обращение к врачу сухости в орту жажды, потери веса, гликемия до 16 ммоль/л С начала заболевания инсулинотерапия. (Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р). Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы гипогликемические 2013, 2017. С 2015 в связи с декомпенсацией переведен на Генсулин Н, Генсулин Р. В наст. время принимает: Генсулин Р п/з-12 ед., п/о- 12ед., п/у- 12ед., Генсулин Н 22.00- 30 ед. Гликемия –3,0-16 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2017г. Повышение АД в течение 6 лет, гипотензивную терапию не принимает. 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 |
| 10.01 | 146 | 4,4 | 7,1 | 7 | 2 | 2 | 65 | 29 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 10.01 | 68 | 6,4 | 1,2 | 2,12 | 3,73 | 2,0 | 4,0 | 95 | 16,9 | 4,0 | 2,6 | 0,17 | 0,45 |

10.01.18 Глик. гемоглобин – 6,7%

10.01.18 К – 4,57 ; Nа –133 Са++ - 1,09 С1 - 102 ммоль/л

### 10.01.18 Общ. ан. мочи уд вес 1018 лейк – 4-5-6 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - ед в п/зр

17.01.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -4000 эритр -500 белок – отр

17.01.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк 250 -эритр -56000 белок – 0,032

11.01.18 Суточная глюкозурия – 1,3%; Суточная протеинурия – отр

##### 11.01.18 Микроальбуминурия – 147мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 10.01 | 7,4 | 10,3 | 4,3 | 3,3 | 7,1 |
| 14.01 | 10,6 | 9,8 | 6,6 | 4,1 | 10,3 |
| 16.01 | 8,2 |  |  |  |  |
| 17.01 2,00-9,0 | 11,3 | 9,6 | 3,4 | 4,2 | 6,3 |
| 18.01 | 8,6 |  | 9,3 |  |  |
| 19.01 | 8,6 |  |  |  |  |

11.01.18Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 2), ДЭП 1 ст смешанного генеза, цефалгический с-м.

19.12.17 Невропатолог (повторно) диагноз тот же + вертеброгенная цервикокраниалгия. Рек нормовен 1т 2р/д 1 мес, мидокалм 150 мг, 1т 2р/д 10 дней. физиолечение. ЛФК. Массаж воротниковой зоны. МРТ головного мозга

16.01.18 Окулист: VIS OD= 0,8 OS= 0,9

Помутнения в хрусталиках ОИ Гл. дно: сосуды широкие, извиты, вены полнокровны. ед. микроаневризмы. В макулярной области без особенностей Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

09.01.18 ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена.

15.01.18Кардиолог: метаболическая кардиомиопатия СН 0.

17.01.18 Допплерография экстракраниальных артерий : Признаки стенозирующего атеросклероза без системного дефицита кровотока, диабетической ангиопатии, умеренно извитости Левой ПА в интракраниальном отделе, признаки патологии в ШОП, признаки умеренно выраженной ликворно-венозной дисфункции.

11.01.18Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

19.01.18 Уролог: МКБ, камни обеих почек. Диабетическая нефропатия. Данных за острую урологическую патологию нет. Рек КТ почек в плановом порядке с послед. конс уролога

12.01.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к слегка повышен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно повышен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

18.01.18 УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени, конкрементов в почках без нарушений урокинетики.

09.01.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,5 см3; лев. д. V =4,6 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая с единичными расширенными фолликулами до 0,3 см.

Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Генсулин Р, Генсулин Н, тиоктодар,

Состояние больного при выписке: Нормализовались показатели гликемии, исчезли гипогликемические состояния, уменьшились боли в н/к, онемение в пальцах стоп . АД 120/70мм 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 <5,3ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л
4. Инсулинотерапия: Генсулин Р п/з-14-16 ед., п/о- 12-14ед., п/уж -10-12 ед., Генсулин Н 22.00 32-34 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 1т3р/д 1 мес.
9. кардиомагнил 1 т. вечер.
10. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
11. Б/л серия. АДГ № 671778 с 09.01.18 по 19.01.18. к труду 20.01.18

Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.