#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1519

##### Ф.И.О: Новик Денис Федорович

Год рождения: 1976

Место жительства: г. Запорожье, ул. Правды 51-9

Место работы: Управление ГАИ ГУМВД Украины в Запорожской области, начальник отдела.

Находился на лечении с 02.12.14 по 19.12.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП Iст. Диабетическая нефропатия III ст. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/140 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП коротким курсом – без эффекта. В 11.2011 получал стац лечение по поводу кетоацидоза, с этого момента инсулинотерапия. В наст. время принимает: Инсуман Рапид п/з- 18-20ед., п/у- 14-16ед., Инсуман Базал 22.00 – 26-28 ед. Гликемия –3,5-12,0 ммоль/л. НвАIс -9,9 % от 12.09.14. Последнее стац. лечение в 2013г. Боли в н/к в течение 4 лет. Повышение АД в течение 4 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

03.12.14 Общ. ан. крови Нв –147 г/л эритр –4,4 лейк –6,4 СОЭ – 6 мм/час

э-1 % п- 1% с- 65% л- 29% м- 4%

03.12.14 Биохимия: СКФ –110 мл./мин., хол –3,6 тригл -1,32 ХСЛПВП -1,35 ХСЛПНП -1,64 Катер -1,7 мочевина – 5,43 креатинин –92,4 бил общ –12,4 бил пр –4,1 тим –1,4 АСТ – 0,42 АЛТ –0,22 ммоль/л;

### 04.12.14 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 1-3 в п/зр белок – отр ацетон –1+ - отрицательный; эпит. пл. - ед; эпит. перех. -ед в п/зр

04.12.14 Суточная глюкозурия – 1,8%; Суточная протеинурия – отр

##### 05.12.14 Микроальбуминурия – 56,5мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 03.12 | 16,8 | 12,5 | 3,1 | 9,2 |
| 05.12 | 8,9 | 8,9 | 9,4 | 7,7 |
| 10.12 | 14,9 | 12,7 | 3,4 | 11,0 |
| 12.12 | 8,8 | 12,4 | 2,9 | 4,0 |
| 15.12 | 9,4 | 13,8 | 2,6 | 8,7 |
| 16.12 | 8,3 | 10,7 | 3,5 |  |
| 17.12 | 10,4 | 6,8 |  |  |
| 19.12 | 7,9 |  |  |  |

03.12.14Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма.

02.12.14Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 0,5

Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

02.12.14ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция горизонтальная. Гипертрофия левого желудочка.

04.12.14Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

04.12.14Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

03.12.14РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

04.12.14УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; перегиба ж/пузыря в области шейки, застоя в ж/пузыре, Функционального раздражения кишечника.

02.12.14УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,2 см3; лев. д. V =6,9 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: тиотриазолин, мильгамма, Инсуман Базал, Инсуман Рапид, эналаприл, диалипон, сермион, пирацетам.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Рапид п/з- 30-32ед., п/о-18-20 ед., п/уж -16-18 ед., Инсуман Базал 22.00 32-34 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: эналаприл 10-20 мг 2р\д. Контроль АД, ЭКГ.
7. Эналаприл 10 мг 2р\д, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
9. Рек. невропатолога: гилоба фитосом 1т 2р\д 1,5 мес.
10. Б/л серия. АГВ № 234668 с 12.12.14 по 19.12.14. К труду 20.12.14г.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.