#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 751

##### Ф.И.О: Приймак Иван Васильевич

Год рождения: 1972

Место жительства: г. Запорожье, ул. Космическая 101 -33

Место работы: ООО «Промтехснаб 2003» директор

Находился на лечении с 16.06.14 по 27.06.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1,тяжелая форма, лабильное течение со склоностью к гипогликемическим состояниям. декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст. Диабетическая энцефалопатия I, с-м венозно-ликворной дисфункции, с-м ПА на фоне ДДПП. Гипертоническая болезнь II стадии II степени. Гипертензивное сердце. Риск 3.

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног,

АД макс. до 120/80 мм рт.ст., периодические гипогликемические состояния.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. Постоянно инсулинотерапия. В наст. время принимает: Инсуман Комб п/з-14 ед., п/у- 12ед. Гликемия –10-11 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД, перевод на дробный режим инсулинотерапии в связи с гипергликемией.

Данные лабораторных исследований.

17.06.14 Общ. ан. крови Нв –168 г/л эритр –5,0 лейк – 8,4 СОЭ – 13 мм/час

э- 0% п-1 % с-76 % л- 21 % м-2 %

17.06.14 Биохимия: СКФ –108 мл./мин., хол –5,54 тригл -2,05 ХСЛПВП – 1,13ХСЛПНП -3,47 Катер -3,9 мочевина –4,4 креатинин –98 бил общ –12,8 бил пр –3,2 тим –1,9 АСТ – 0,61 АЛТ – 0,44 ммоль/л;

17.06.14 Анализ крови на RW- отр

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

20.06.14 Суточная глюкозурия – 5,6 %; Суточная протеинурия – отр

##### 20.06.14 Микроальбуминурия –21,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 17.06 | 11,6 | 17,7 | 12,4 | 14,7 |
| 20.06 | 6,3 | 7,7 | 4,7 | 8,2 |
| 23.06 | 5,8 | 8,2 | 4,2 | 6,2 |
| 25.06 | 7,1 | 6,3 | 7,9 | 8,4 |

Невропатолог: Диабетическая энцефалопатия I, с-м венозно-ликворной дисфункции, с-м ПА на фоне ДДПП. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма.

16.06.14 Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

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

24.06.14 Дупл сканирование брахицефальных артерий: Данные на руках

16.06ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция промежуточная. Умеренная левого желудочка.

Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии II степени. Гипертензивное сердце. Риск 3

17.06Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

17.06РВГ: Нарушение кровообращения справа –II, слева -I ст. , тонус сосудов N.

16.06УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,2см3; лев. д. V =8,0 см3

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

Лечение: Инсуман Рапид , диалипон, вазонат, витаксон, Инсуман Базал.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 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-14ед., п/о-12 ед., п/уж -10 ед., Инсуман Базал 22.00 – 20.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
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: сермион 30 мг утр. 1 мес., вазонат 600 1т утром.
10. УЗИ щит. железы 1р. в год.
11. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.
12. Б/л серия. АГВ № 234455 с 16.06.14 по 27.06.14. К труду 28.06.14г.

##### Леч. врач Костина Т.К.

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А

Нач. мед. Костина Т.К.