#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1360

##### Ф.И.О: Прач Валентин Николаевич

Год рождения: 1964

Место жительства: К-Днепровский р-н, с. К- Днепровская, ул. Набережная 406

Место работы: н/р

Находился на лечении с 03.10.14 по 14.11.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия в/к и н/к IIст, сенсорная форма. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. НЦД по смешанному типу. Ожирение I ст. (ИМТ 31 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 10 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/80 мм рт.ст., головные боли, головокружение, частые гипогликемические состояния.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1994г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 1996 инсулинотерапия. В наст. Время принимает: Актрапид НМ п/з- 8ед., п/о-10-12 ед., п/у- 6-5ед., Протафан НМ 22.00 – 18 ед. Гликемия –2,8-18,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 11.2013г. Боли в н/к в течение 5 лет. Повышение АД в течение 5 лет. Из гипотензивных принимает эналаприл 2,5 мг. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

04.11.14 Общ. ан. крови Нв –136 г/л эритр –4,3 лейк – 4,8 СОЭ –11 мм/час

э-1 % п-0 % с- 57% л- 32 % м-10 %

04.10.14 Биохимия: СКФ –97,37 мл./мин., хол –5,56 тригл -2,59 ХСЛПВП -1,09 ХСЛПНП – 3,29Катер -4,1 мочевина –8,3 креатинин – 108 бил общ – 12,8 бил пр –3,2 тим –1,5 АСТ –0,54 АЛТ –0,93 ммоль/л;

10.11.14 Коагулограмма: ПТИ – 115 %; фибр – 3,3 г/л; фибр Б – отр; АКТ –105 %; св. гепарин – 0

### 04.10.14 Общ. ан. мочи уд вес 1028 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. Пл. – ед в п/зр

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

##### 07.10.14 Микроальбуминурия – 200,4мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 04.11 | 11,8 | 14,5 | 7,3 | 11,3 |
| 06.11 | 7,4 | 10,7 | 9,4 | 9,0 |
| 09.11 | 7,6 | 3,2 | 9,8 | 11,0 |
| 12.11 |  | 5,2 | 8,5 | 7,4 |

05.10.14Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия в/к и н/к IIст, сенсорная форма.

07.11.14 Окулист: VIS OD= 0,4 OS=0,6

Факосклероз ОИ. Гл. дно: Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

03.11.14ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция горизонтальная.

05.08.14 Кардиолог: НЦД по гипертоническому типу.

04.11.14Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

04.11.14РВГ: Нарушение кровообращения II-Ш ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

04.11.14Допплерография: ЛПИ справа –0,6 , ЛПИ слева – 0,66. Нарушение кровообращения по а. tibialis роst II ст. с обеих сторон.

03.11.14УЗИ щит. железы: Пр д. V =8,1 см3; лев. д. V = 5,9см3

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

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, тиогамма турбо, нуклео ЦМФ , весел дуэ Ф, розукард

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта , невропатолога , окулиста , кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 11-13ед., п/о- 9-11ед., п/уж -8-10 ед., Протафан НМ 22.00 20-22 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: фитосед 1к 4р/д 1 мес
8. Эналаприл 2, 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД. МАУ
9. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
10. Рек. невропатолога: магникум 1т 3р/д 1-2 мес.
11. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.