#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1356

##### 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 04.11.15 по 16.11.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая энцефалопатия I, с-м венозно-ликворной дисфункции на фоне ДДПП ШОП. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце Риск 4. Ожирение I ст. (ИМТ 32кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 170/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение, гипогликемические состояния.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП - без эффекта. В дальнейшем переведен на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Инсуман Рапид п/з- 16ед., п/о-20 ед., Инсуман Базал п/з 14 ед п/у 14 ед. Гликемия –3-13 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Боли в н/к в течение 5 лет. Повышение АД в течение 2 лет. Из гипотензивных принимает эналаприл 1т утром. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

05.11.15 Общ. ан. крови Нв – 144 г/л эритр –4,4 лейк –6,2 СОЭ – 11 мм/час

э-2 % п- 0% с- 65% л- 29 % м-4 %

11.11.15 Общ. ан. крови Нв – 157 г/л эритр –4,9 лейк –8,1 СОЭ – 8 мм/час

э- 5% п- 0% с- 60% л- 32% м- 3%

05.11.15 Биохимия: СКФ –137 мл./мин., хол –4,62 тригл -0,95 ХСЛПВП -1,49 ХСЛПНП – 2,7Катер -2,1 мочевина –2,5 креатинин –82,8 бил общ –13,8 бил пр –3,4 тим –0,99 АСТ –0,29 АЛТ – 0,70 ммоль/л;

### 05.11.15 Общ. ан. мочи уд вес 1011 лейк – 4-6 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - в п/зр

10.11.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -2000 эритр - белок – отр

06.11.15 Суточная глюкозурия – 2,0 %; Суточная протеинурия – отр

##### 06.11.15 Микроальбуминурия –48,6 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 05.11 | 7,6 | 9,6 | 13,3 | 8,4 |
| 07.11 | 9,2 | 9,1 | 6,8 | 8,1 |
| 10.11 | 8,3 | 10,1 | 8,3 | 7,8 |
| 13.11 | 7,5 | 6,7 | 7,5 |  |

04.11.15Невропатолог: Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диабетическая энцефалопатия I, с-м венозно-ликворной дисфункции на фоне ДДПП ШОП.

13.11.15Окулист:. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. вены резко расширены. Сосуды извиты. Макулярная обл без особенностей. В ОД пастозность?.Микрогеморагии, переливчатость. В OS по ходу сосудов единичные микрогеморрагии. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

04.11.15ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево.

05.11.15Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце Риск 4.

06.11.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

10.11.15РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

Лечение: гиприл А, Инсуман Рапид, Инсуман Базал, диалипон турбо, актовегин, витаксон, стеатель.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 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-16-18 ед., п/о- 14-16ед., п/уж -12-14 ед., Инсуман Базал 22.00 16-18 ед.
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. Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т\*утром, амлодипин 5-10 мг, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
10. Рек. невропатолога: луцетам 10,0 в/в стр № 10.
11. Рек. окулиста: ОСТ макулярной области ОИ.
12. Б/л серия. АГВ № 235064 с 04.11.15 по 16.11.15. К труду 17.11.15.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.