#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 983

##### Ф.И.О: Кутлик Иван Васильевич

Год рождения: 1976

Место жительства: К.Днепровский р-н, с. В. Знаменка, ул. Полевая 30

Место работы: Фермерское хоз-во «Мрия», рабочий, инв Ш гр.

Находился на лечении с 17.08.15 по 27.08.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторнаярная форма. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Миопия слабой степени ОИ. Язвенная болезнь, активная фаза. Хроническая язва ЛДПК, больших размеров (1,5 см) ассоциированная с H-pylory. Рубцово-язвенная деформация ЛДПК.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, боли в н/к, судороги, онемение ног, гипогликемические состояния редко, боли в эпигастральной области после приема пищи.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 16ед., п/о- 16ед., п/у- 14ед., Фармасулин НNР 22.00 – 52ед. Гликемия –7,0-10,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Боли в н/к с начала заболевания. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

18.08.15 Общ. ан. крови Нв – 161 г/л эритр –5,0 лейк 9,0– СОЭ – 3 мм/час

э- 1% п-0% с61- % л- 33% м- 5%

18.08.15 Биохимия: СКФ –97,3 мл./мин., хол –4,94 тригл – 1,45ХСЛПВП – 1,08ХСЛПНП -3,2 Катер -3,6 мочевина –4,1 креатинин –94,8 бил общ –13,9 бил пр –3,6 тим – 4,5 АСТ –0,48 АЛТ –0,51 ммоль/л;

### 18.08.15 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

20.08.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр - белок – отр

19.08.15 Суточная глюкозурия – 1,1%; Суточная протеинурия – отр

##### 21.08.15 Микроальбуминурия – 55,6мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 18.08 | 5,5 | 7,5 | 8,2 | 6,5 |  |
| 20.08 | 9,9 | 5,7 | 5,1 | 5,9 |  |
| 23.08 | 6,1 | 8,6 | 4,6 | 3,6 | 6,9 |
| 24.08 2.00-4,3 |  |  |  |  |  |
| 25.08 |  |  |  | 10,6 |  |
| 26.08 |  |  |  | 4,9 |  |

17.08.15Невропатолог: Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

18.08.15Окулист: VIS OD= 0,5+1,0=1,0 OS= 0,6+1,5=1,0

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. сосуды умерено извиты. В макулярной области без особенностей. Д-з: Миопия слабой степени ОИ.

17.08.15ЭКГ: ЧСС - 67уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось вертикальная. Позиция вертикальная. Неполная блокада ПНПГ.

2014Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

19.08.15Гастроэнтеролог: Язвенная болезнь, активная фаза. Хроническая язва ЛДПК, больших размеров (1,5 см) ассоциированная с H-pylory. Рубцово-язвенная деформация ЛДПК.

18.08.15 ФГДЭС: Хроническая язва луковицы ДПК Рубцево-язвенная деформация ЛДПК.

19.08.15РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

17.08.15УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,5 см3; лев. д. V =5,9 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, клатинол, диалипон, витаксон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 мм рт. ст. Боли в эпигастрии не беспокоят

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, гастроэнтеролога, невропатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з- 16-18ед., п/о- 16-18ед., п/уж -14-16 ед., Фармасулин НNР 22.00 52-54ед.
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. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д 1 мес.,
7. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
8. Рек. гастроэнтеролога: стол №5, проксиум 40 мг /в кап на 200,0 физ р-ра № 5-10, даларгин 1,0 в/м № 10, клатинол 3т 2/рд во время еды 14 дней, пробиз 1т в обед 20 дней, через 2-3 нед Р-гр желеудка.
9. Б/л серия. АГВ № 234963 с 17.08.15 по 27.08.15. К труду 28.08.15.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.