#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1591

##### Ф.И.О: Лебедев Валерий Леонидович

Год рождения: 1963

Место жительства: Приморский р-н, с. Преслав ул. Горького 76а

Место работы: Приморский СТК ТСОУ, инструктор, инв Ш гр

Находился на лечении с 19.11.16 по 29.12.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. декомпенсации. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия IIIст. Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 5 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение, частые гипогликемические состояния, общую слабость, быструю утомляемость

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, Генсулин Р Генсулин Н. В связи с неэффективностью, склонностью к гипогликемическим состояниям, с 2014 переведен на Инсуман Рапид, Инсуман Базал. В наст. время принимает: Инсуман Рапид п/з- 14-16 ед., п/о-6-8 ед., п/у- 7-9 ед., Инсуман Базал 22.00 – 7-9 ед. Гликемия –9,3-14,6 ммоль/л. НвАIс -9,9 % от 13.12.16. Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение 5 лет, принимает эналаприл 10 мг. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

20.11.16 Общ. ан. крови Нв 152– г/л эритр –4,7 лейк –3,7 СОЭ –7 мм/час

э- 0% п-0 % с-63 % л- 34 % м- 3%

22.1.216 лейк – 6,5

20.11.16 Биохимия: СКФ –87 мл./мин., хол –4,9 тригл -0,90 ХСЛПВП -1,82 ХСЛПНП – 2,7 Катер – 1,7мочевина –5,1 креатинин – 77,7 бил общ – 11,8 бил пр –2,9 тим –1,8 АСТ – 0,28 АЛТ – 0,29 ммоль/л;

20.11.16 Анализ крови на RW- отр

### 20.11.16 Общ. ан. мочи уд вес 1032 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. -ед в п/зр

21.11.16 Суточная глюкозурия – 2,9 %; Суточная протеинурия – отр

##### 23.11.16 Микроальбуминурия –45,5 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 20.12 | 4,4 | 3,5 | 11,9 | 5,7 |
| 22.12 | 4,9 | 6,7 | 5,7 | 4,3 |
| 27.11 | 7,0 | 10,0 | 4,9 | 5,9 |

20.09.15Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

14.09.15Окулист: Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

15.12.16ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. .

20.12.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

20.12.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

21.12.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N. .

15.09.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,1 см3; лев. д. V = 6,9 см3

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

Лечение: Инсуман Рапид, Инсуман Базал, диалипон, витаксон, тивортин,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 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-14-16 ед., п/о-6-8 ед., п/уж – 7-9ед., Инсуман Базал 22.00 14-16 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: кардонат 1т. \*3р/д., 1 мес. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
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.
10. Конс. невролога по м\ж
11. Консультация окулиста по м\ж.
12. Б/л серия. АГВ № 2355 с 19.12.16 по 29.12.16. К труду 30.12.16.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В