#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1193

##### Ф.И.О: Новик Денис Федорович

Год рождения: 1939

Место жительства: г. Запорожье ул. Правды 51-9

Место работы: ВУПД ГУНПН в Запорожской области, начальник сектора

Находился на лечении с 05.10.16 по 19.10.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. 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 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

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

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. Постоянно инсулинотерапия.

В наст. время принимает: Инсуман Рапид п/з- 34ед., п/о- 20ед., п/у- 20ед., Базал 22.00- 36 ед. Гликемия –12,8 ммоль/л. . Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к в течение 6 лет. Повышение АД в течение 6 лет. Из гипотензивных принимает эналаприл 5 мг. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

06.10.16 Общ. ан. крови Нв –174 г/л эритр –5,2 лейк –8,4 СОЭ –11 мм/час

э-2 % п- 1% с- 58% л-36 % м-3 %

06.10.16 Биохимия: СКФ –104 мл./мин., хол –4,0 тригл – 1,0 ХСЛПВП -1,49 ХСЛПНП -2,02 Катер -1,7 мочевина –3,2 креатинин –100 бил общ –10,8 бил пр – 2,5 тим –1,9 АСТ –0,25 АЛТ – 0,14 ммоль/л;

06.10.16 Глик. гемоглобин – 9,6%

### 06.10.16 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк –1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

07.10.16 Суточная глюкозурия – 1,7 %; Суточная протеинурия – отр

##### 07.10.16 Микроальбуминурия –226 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 06.10 | 14,6 | 10,4 | 4,5 | 4,8 |
| 09.10 | 15,5 | 15,2 | 3,5 | 2,7 |
| 10.10 2.00-2,5 |  |  |  |  |
| 12.10 | 12,3 | 9,1 | 4,3 | 7,2 |
| 15.10 | 7,2 | 9,1 | 3,9 | 6,3 |

06.10.16Невропатолог: Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

06.10.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 0,6

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

05.10.16ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось резко отклонена влево. Блокада передней ветви ЛНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

2015Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

06.10.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

06.10.16 РВГ: Нарушение кровообращения I-II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

12.10.15 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,7см3; лев. д. V = 7,1см3

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

Лечение: Инсуман Базал, Инсуман Рапид, эналаприл, валериана, солкосерил, пентоксифилин, рибоксин тиотриазолин, пирацетам, витаксон, нуклео ЦМФ, тиоктодар

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 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- 34-36ед., п/о-20-22 ед., п/уж -20-22 ед., Инсуман Базал 22.00 36-38ед.
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. Конс. кардиолога пом\ж.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Тиоктодар (диалипон) 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней,
10. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
11. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д
12. Б/л серия. АГВ № 2354 с 05.10.16 по 19.10.16. К труду 20.10.16.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.