#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1308

##### Ф.И.О: Баркар Игорь Александрович

Год рождения: 1982

Место жительства: Приазовский р–н, с.Розовка ул. Нетбайло 18

Место работы: н/р

Находился на лечении с 26.10.16 по 08.11.16 в энд . отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Гипертоническая болезнь IIст. II ст. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2014г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин п/з- 12ед., п/у8- ед. Гликемия –11-14 ммоль/л. Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает амлодипин 10 мг 1р\д. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

27.10.16 Общ. ан. крови Нв –173 г/л эритр – 5,2 лейк –6,0 СОЭ –4 мм/час

э- 2% п-0 % с- 65% л- 31% м-2 %

27.10.16 Биохимия: хол –4,5 тригл -1,17 ХСЛПВП -1,36 ХСЛПНП -2,6 Катер -2,3 мочевина –5,3 креатинин – 85 бил общ –35,6 бил пр –8,9 тим –1,4 АСТ –0,26 АЛТ –0,35 ммоль/л;

31.10.16 бил общ –25,6 бил пр – 6,4 тим –1,1 АСТ –0,39 АЛТ –0,15 ммоль/л;

26.10.16 Глик. гемоглобин -10,8 %

04.11.16 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

### 27.10.16 Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

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

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

31.10.16 Суточная глюкозурия – 0,9 %; Суточная протеинурия – отр

##### 04.11.16 Микроальбуминурия – 40,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 26.10 |  |  | 13,2 | 13,1 |
| 27.10 | 9,6 |  | 15,3 | 13,5 |
| 30.10 | 7,8 | 10,0 | 7,8 | 5,8 |
| 01.11 | 8,1 | 9,6 | 11,4 | 8,7 |
| 03.11 | 7,2 | 10,2 | 9,3 | 10,4 |
| 05.11 | 6,2 | 6,3 | 7,3 | 7,7 |

27.10.16Невропатолог: Патологии со стороны ЦНС и ПНС на момент осмотра не выявлено.

27.10.16 Окулист: осмотр в ОИТ

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Вены умеренно расширены. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

26.10.16ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

27.10.16Кардиолог: ГБ IIст. II ст. Риск 4. Гипертензивная ангиопатия сетчатки.

02.10.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

01.11.16РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов снижен.

02.11.16 Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

26.10.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,3 см3; лев. д. V = 6,8 см3

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

Лечение: арифон ретард, лесфаль, Фармасулин 30 / 70 .

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: Фармасулин 30/70 п/з- 26ед., п/уж -12 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: арифон ретард 1т 1р\д. Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 2,5-5 мг утром. Контр. АД.
9. Эссенциале 2т 3р\д 1 мес.
10. Контроль печеночных проб в динамике. Консультация гастроэнтеролога по м\ж

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.