#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1789

##### Ф.И.О: Педан Андрей Васильевич

Год рождения: 1974

Место жительства: Вольнянский р-н, г. Вольнянск, ул, Чкалова 55

Место работы: ЧАО « Запорожоблэнерго», сторож. Инв Ш гр,

Находился на лечении с 18.12.17 по 26.12.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. декомпенсации. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диабетическая ангиопатия артерий н/к II ст. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

Жалобы при поступлении на периодически сухость во рту, гипогликемические состояния в ночное время до 2-3 р/мес, увеличение веса на 10 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение, боли в пояснице, боли и скованность в локтевых суставах и мелких суставах кистей.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2005г. в кетоацидотическом состоянии. Течение лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия: Актрапид НМ, Протафан НМ. С 2012 в связи с лабильным течением в эндокриндиспансере переведен на Новорапид, Левемир В наст. время принимает: Новорапид п/з- 9-11ед., п/о- 9-11ед., п/у- 9-11ед., Левемир 22.00 25 ед. Гликемия –3,0-9,0 ммоль/л. НвАIс - 7,07 % от 12.12.17 . Последнее стац. лечение в 08.2016 г. Повышение АД около 4-х лет, принимает эналаприл 5 мг вечером. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 19.12 | 144 | 4,3 | 5,2 | 30 | 2 | 0 | 50 | 32 | 6 |
| 26.12 |  |  |  | 34 |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 19.12 | 97 | 4,5 | 1,2 | 0,72 | 3,2 | 5,2 | 4,6 | 82 | 12,5 | 3,1 | 2,2 | 0,13 | 0,12 |

19.12.17 К –4,5 ; Nа – 138,2 Са++ - 1,15С1 -102,3 ммоль/л

### 19.12.17 Общ. ан. мочи уд вес 1025 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

21.12.17 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 20.12.17 Микроальбуминурия – 32,0мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 19.12 | 4,9 | 5,9 | 5,8 | 7,2 |  |
| 22.12 | 12,7 | 13,7 | 3,4 | 8,8 |  |
| 24.12 | 6,8 | 8,0 | 6,7 | 6,9 |  |

21.12.17 Окулист: VIS OD=0,8 OS= 0,9 Оптические среды прозрачны. Гл. дно: сосуды сужены, не изменены, микроаневризмы. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

12.12.17 ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена.

26.12.17 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

30.12.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к в пределах возрастной нормы Периферическое сопротивление сосудов н/к умеренно повышено. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к сохранена

Лечение: Новорапид, Левемир, эналаприл, берлитион, L-лизина эсцинат, нуклео ЦМФ.

Состояние больного при выписке: гликемия в пределах целевых значений, отмечает некоторое уменьшение болей в ногах, АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Новорапид п/з-10-12 ед., п/о- 10-12 ед., п/уж – 10-12ед. Левемир в 22.00 -25-26 ед
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. С нефропротекторной целью: эналаприл 5 -10 мг вечером, Контр. АД.
6. Берлитион (диалипон) 600 мг/сут. 2-3 мес., нуклео ЦМФ (келтикан) 1т 3р/д-1 мес, витаксон 1т 3р/д- 1 мес.
7. ЭХО-КС, УЗИ МВС в плановом порядке с послед.конс.кардиолога по м/ж
8. РГ суставов кистей и локтевых суставов, С-реактивный белок (количественный) с послед.конс.ревматолога.
9. Контроль СОЭ в динамике.
10. Б/л серия. АДГ № 671746 с 18.12.17 по 26.12.17. к труду 27.12.17

Леч. врач Севумян К.Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.