#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 295

##### Ф.И.О: Напханюк Олег Владимирович

Год рождения: 1960

Место жительства: Запорожский р-н, с. Н-Александровка, ул, Центральная 1а

Место работы: Запорожское межрайонное управление водного хозяйства гл. механик, инв Ш гр

Находился на лечении с 24.02.17 по 07.03.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. декомпенсации. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма(NSS 3 NDS 3), хроническое течение. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0. Риск 4. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Послеоперационная вентральная грыжа больших размеров, вправимая

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 4 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 200/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость,

Краткий анамнез: СД выявлен в 2013г, после оперативного лечения по поводу панкреонекроза . Постоянно инсулинотерапия. В наст. время принимает: Инсуман Базал п/з- 12ед., п/у- 14д., Гликемия – 3,9-16ммоль/л. неоднократно стац лечение в «Витацентре». Последнее стац. лечение в 2016г. Ухудшение состояние в течение 6 мес, когда начал отмечать нестабильность гликемии, усиление болей в н/к. Повышение АД в течение 15 лет. Из гипотензивных принимает берлиприл 5 мг утром. В 2013. 2014 оперативное лечение по поводу ЖКБ, панкреонекроза. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

27.02.17 Общ. ан. крови Нв –153 г/л эритр – 4,6 лейк –8,3 СОЭ –15 мм/час

э- % п- % с-72 % л-22 % м- 6%

27.02.17 Биохимия: СКФ –95,1 мл./мин., хол –2,8 тригл – 1,02 ХСЛПВП -1,02 ХСЛПНП – 1,32Катер -1,7 мочевина –3,3 креатинин –85,8 бил общ –11,5 бил пр –2,9 тим –0,81 АСТ – 0,42 АЛТ –0,19 ммоль/л;

27.02.17 лик гемоглобин – 12,5%

03.03.17 К – 4,46 ; Nа –139,1 Са -2,44 Са++ -1,09 С1 – 105,2 ммоль/л

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

27.02.17 Суточная глюкозурия – 0,53 %; Суточная протеинурия – отр

##### 03.02.17 Микроальбуминурия – 38,1мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 24.02 |  |  |  | 14,9 | 12,7 |
| 25.02 | 6,7 | 11,6 | 17,0 | 17,0 |  |
| 28.02 | 9,8 | 11,3 | 14,2 | 10,1 |  |
| 01.03 | 5,5 | 9,3 | 8,6 | 7,4 |  |
| 02.03 | 6,4 | 10,0 | 3,3 | 7,7 |  |
| 03.03 | 5,8 | 7,4 | 4,3 | 2,9 |  |
| 05.03 | 5,1 | 6,0 | 7,1 | 5,6 |  |

24.02.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма(NSS 3 NDS 3), хроническое течение

28.02.17Окулист: VIS OD= 1,0 OS=0,9-1,0 ;. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 вены неравномерного калибра, уплотнены, ход сосудов ближе к прямолинейному, ангиосклероз, в макулярной области без особенностей. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

24.02.17ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

28.02.17Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0. Риск 4.

01.03.17Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

27.02.17РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

28.02.17 Хирург: Послеоперационная вентральная грыжа больших размеров, вправимая. 24.02.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,5 см3; лев. д. V =7,9 см3

Перешеек – 0,23см.

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, диалипон, витаксон, актовегин, лизиноприл,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, гастроэнтеролога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Базал п/з- 16ед., п/у 10-12 ед. Инсуман Рапид п/з 6 ед,
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. Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т\*утром, Контроль АД, ЭКГ.
7. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
8. Рек хирурга: оперативное лечение в плановом порядке, КТ ОБП
9. Б/л серия. АГВ № 2356 с 24.02.17 по 07.03.17. к труду 08.03.17

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В