#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 78

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

Год рождения: 1960

Место жительства: Запорожский р-н, с. Новоалександровка

Место работы: Запорожское управление водного хозяйства , гл. механик

Находился на лечении с 16.01.18 по 26.01.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. декомпенсации. Ацетонурия (16.01.18) Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 3, NDS 3). Диабетическая ангиопатия артерий н/к Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивная ангиопатия сетчатки ОИ . Риск 4.

Жалобы при поступлении на боли в н/к, судороги, онемение ног, жжение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2013г. после оперативного лечения по-поводу панкреонекроза. Постоянно инсулинотерапия. В наст. время принимает: Инсуман Базал п/з-16 ед., п/у- 12ед., Инсуман Рапид п/з 12ед.. Гликемия –14 ммоль/л. НвАIс – 9,2 % от 12.2017 . Последнее стац. лечение в 2017г. Повышение АД в течение 20 лет. Из гипотензивных принимает берлиприл 5 мг утром. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 17.01 | 152 | 4,8 | 7,0 | 14 | 1 | 1 | 66 | 28 | 4 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 18.01 | 113 | 5,24 | 0,96 | 1,71 | 3,09 | 2,0 | 4,6 | 79 | 13,0 | 3,1 | 2,8 | 0,11 | 0,26 |

18.01.18 Глик. гемоглобин -9,6 %

18.01.18 К – 4,6; Nа – 135 Са++ -1,12С1 - 103 ммоль/л

### 17.01.18 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк –6-8 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

16.01.18 ацетон – отр

19.01.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -100 эритр - белок – отр

18.01.18 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 18.01.18 Микроальбуминурия –27,9 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 17.01 | 13,9 | 9,9 | 3,4 | 3,1 |  |
| 19.01 | 6,6 | 7,2 | 4,1 | 3,1 |  |
| 21.01 | 8,6 | 9,9 | 6,6 | 3,7 |  |
| 24.01 | 11,9 | 8,9 | 4,9 | 5,0 |  |
| 25.01 | 6,3 | 7,1 |  |  |  |

21.01.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 3, NDS 3). Рек: Нуклео ЦМФ 1т 2р/д, витамины гр В по схеме

21.01.17Окулист: Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

16.01.18ЭКГ: ЧСС -63уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

22.01.18Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивная ангиопатия сетчатки ОИ . Риск 4.

Рек. кардиолога: эналаприл 2,5-10 мг 2р/д .Контроль АД

17.01.18 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к. рек плетазол 100 мг длительно

16.01.18 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

17.01.18РВГ: Симметрия кровенаполнения сосудов н/к сохранена..

13.01.18УЗИ щит. железы: Пр д. V =5,9 см3; лев. д. V = 5,8 см3

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, ксилат (16.01.18), тиогамма турбо милдраковр, тризипин кокарнит, лизиноприл 5 мг утром

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/90 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. Рекомендованные целевые уровни гликемии: натощак <5,3ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л
4. Инсулинотерапия: Инсуман Рапид п/з- 6ед. Инсуман Базал п/з 16 ед, п/у 10 ед.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
7. Гипотензивная терапия: лизиноприл 5 мг утром . Контр. АД.
8. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес..
9. Рек. невропатолога:, нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 2 мес,
10. Б/л серия. АДГ № 6717 с 16.01.18 по 26.01.18. к труду 27.01.18

Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.