#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 516

##### Ф.И.О: Кипятков Михаил Владимирович

Год рождения: 1987

Место жительства: К-Днепровский р-н. с. Ивановка, ул. Набережная 73

Место работы: ЗАЭС, слесарь по ремонту РТО.

Находился на лечении с 14.04.14 по 28.04.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1,средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к .Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. ДДПП ШОП. С-м ВБН. Венозно-ликворная дисфункция. НЦД по гипертоническому типу. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса на 6 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, боли по ходу позвоночника, гипогликемические состояния 1р/нед на фоне физ нагрузок..

Краткий анамнез: СД выявлен в марте 2013г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 10ед., п/о-10 ед., п/у- 10ед., Фармасулин НNР 22.00 – 18 ед. Гликемия –3,2-13,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение 2 лет. Из гипотензивных принимает небилет 2,5 мг утр. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

15.04.14 Общ. ан. крови Нв –175 г/л эритр –5,3 лейк –5,4 СОЭ –7 мм/час

э- 1% п-0 % с-55 % л- 40% м-4 %

15.04.14 Биохимия: СКФ –126 мл./мин., хол –6,3 тригл -1,71 ХСЛПВП -1,63 ХСЛПНП -3,89 Катер -2,86 мочевина –7,6 креатинин –100 бил общ –21,9 бил пр –4,1 тим –2,1 АСТ – 0,33 АЛТ – 0,10 ммоль/л;

15.04.14 Анализ крови на RW- отр

### 15.04.14 Общ. ан. мочи уд вес 1026 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - ед в п/зр

15.04.14 Суточная глюкозурия – 1,9 %; Суточная протеинурия – отр

##### 16.04.14 Микроальбуминурия –34,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 15.04 | 12,5 | 12,2 | 3,4 | 6,9 |
| 17.04 | 7,6 | 12,5 | 4,4 | 6,8 |
| 18.04 |  | 7,6 |  |  |
| 23.04 | 10,9 | 14,5 | 3,1 | 8,2 |
| 26.04 | 6,9 | 14,5 | 3,5 | 13,6 |
| 27.04 |  | 5,7 | 8,9 | 10,2 |

23.04Невропатолог: ДДПП ШОП. С-м ВБН. Венозно-ликворная дисфункция.

15.04.Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Артерии сужены. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

14.04.14ЭКГ: ЧСС -109 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная.

16.04Кардиолог: НЦД по гипертоническому типу.

23.04Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к

15.04РВГ: Нарушение кровообращения справа -I ст.слева – N. Тонус сосудов N.

17.04УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; застоя в ж/пузыре.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, небилет ,тиоктацид ,актовегин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта , кардиолога , невропатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з-16-18 ед., п/о-4-6 ед., п/уж -10-12 ед., Фармасулин НNР 22.00-18-20 ед
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (крестор 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: фитосед 1к 4р/д 1 мес. Контроль АД, ЭКГ.
8. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут.1 мес.
9. Рек. невропатолога: нормовен 2 т утр. До 2 мес., массаж ШВЗ.
10. Б/л серия. АГВ № 2343 с 14.04.14 по 28.04.14. К труду 29.04.14г.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Гл. врач Черникова В.В.