#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1475

##### Ф.И.О: Сушко Иван Викторович

Год рождения: 1981

Место жительства: Михайловский р-н, пгт Михайловка, ул К. Маркса 125

Место работы: РОМЦ Отдел культуры и туризма Михайловской РГА, методист 1 категории.

Находился на лечении с 24.11.14 по 02.12.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, субкомпенсация. Начальные появления дистальной диабетической полинейропатии н/конечностей, сенсорная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Миопия слабой степени ОИ. Метаболическая кардиомиопатия. СН 0 ст.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 10 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 11.2013г в кетоацидотическом состоянии. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-20 ед., п/о-22 ед., п/у- 18-19ед., Фармасулин НNР 22.00 – 22 ед. Гликемия –8,0-9,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Боли в н/к с начала заболевания. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

25.11.14 Общ. ан. крови Нв –175 г/л эритр –5,2 лейк –4,6 СОЭ –2 мм/час

э- 5% п- 2% с- 55% л-34 % м4- %

25.11.14 Биохимия: СКФ –111 мл./мин., хол –5,66 тригл -1,23 ХСЛПВП -1,29 ХСЛПНП -3,81 Катер -3,4 мочевина –5,6 креатинин –96 бил общ – 15,5 бил пр –4,2 тим –3,0 АСТ – 0,50 АЛТ – 0,75 ммоль/л;

25.11.14 Глик гемоглобин – 5,8%

25.11.14 Анализ крови на RW- отр

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

26.11.14 Суточная глюкозурия – 0,68 %; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 25.11 | 8,4 | 4,7 | 3,6 | 3,2 |
| 28.11 | 8,2 | 7,0 | 3,8 | 3,3 |
| 30.11 | 8,6 | 5,8 | 4,8 | 4,3 |

25.11.14Невропатолог: Начальные появления дистальной диабетической полинейропатии н/конечностей, сенсорная форма.

24.11.14Окулист: VIS OD= 0,2 OS= 0,3

Оптические среды и глазное дно без особенностей Д-з: Миопия слабой степени ОИ.

24.11.14ЭКГ: ЧСС -50 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, брадикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция полувертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

25.11.14Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия. СН 0 ст.

25.11.14Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

25.11.14РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

01.12.14УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; перегиба ж/пузыря в области шейки, застоя в ж/пузыре.

24.11.14УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,3 см3; лев. д. V = 6,2 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

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

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 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 Н п/з-19-21 ед., п/о-20-22 ед., п/уж 15-17 ед., Фармасулин НNР 22.00 24-26 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: кардонат 1т. \*3р/д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
7. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут.1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
8. Б/л серия. АГВ № 234647 с 24.11.14 по 02.12.14. К труду 03.12.14г.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.