#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1588

##### Ф.И.О: Кирагозов Дмитрий Владиславович

Год рождения: 1978

Место жительства: г. Запорожье, ул Н-Кузнецкая 15а - 45

Место работы: ТОО Коммунарского района ЗСШ № 7 , электрик.

Находился на лечении с 16.12.14 по 25.12.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Пролапс митрального клапана. СН0. Язвенная болезнь а/фаза. Хронический гастродуоденит. Без болевого и диспептического с-ма, ассоциированный с H-pylory. Деформация луковицы 12п.к Вирусный гепатит С, активная фаза НФП 1 ст. Спленомегалия. Хронический панкреатит в стации нестойкой ремиссии.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 10 кг за год, судороги, онемение ног, АД макс. до 120 мм рт.ст., головные боли, чувство тяжести в правом подреберье.

Краткий анамнез: СД выявлен в 02.2014г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Генсулин R п/з- 18ед., п/о- 12ед., п/у-18 ед., Генсулин Н 22.00 – 26 ед. Гликемия –10,0-11,0-6,0 ммоль/л. НвАIс – 7,0 % от 08.2014. Последнее стац. лечение в 02.2014г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

24.12.14 Общ. ан. крови Нв – 134 г/л эритр –4,2 лейк 4,2 СОЭ –6 мм/час

э- 2% п- 0% с- 54% л- 35% м- 9%

17.12.14 Биохимия: СКФ – 135,1 мл./мин., хол –3,5 тригл -1,26 ХСЛПВП -0,92 ХСЛПНП – 2,0 Катер -2,8 мочевина –6,2 креатинин – 89 бил общ –12,9 бил пр –4,1 тим –6,6 АСТ –0,99 АЛТ –2,56 ммоль/л;

19.12.14 ТТГ –0,5 (0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО – 19,6 (0-30) МЕ/мл

### 17.12.14 Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – ед в п/зр

19.12.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – отр

19.12.14 Суточная глюкозурия –1,74 %; Суточная протеинурия – отр

##### 19.12.14 Микроальбуминурия –80,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 18.12 | 6,4 |  | 6,0 | 7,3 |
| 19.12 |  | 7,4 |  |  |
| 22.12 |  | 16,8 |  |  |
| 23.12 | 7,7 | 6,7 | 5,4 | 5,0 |

12.12.14Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без патологии.

17.12.14Окулист: Д-з: Оптические среды и глазное дно без особенностей.

16.12.14ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена влево. Позиция вертикальная.

18.12.14Кардиолог: Пролапс митрального клапана. СН0

23.12.14 Гастроэнтеролог: Язвенная болезнь а/фаза. Хронический гастродуоденит. Без болевого и диспептического с-ма, ассоциированный с H-pylory. Деформация луковицы 12п.к Вирусный гепатит С, активная фаза НФП 1 ст. Спленомегалия. Хронический панкреатит в стации нестойкой ремиссии.

Лечение: Эналаприл, Генсулин Р, Генсулин Н.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД 120/80 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: Генсулин Р п/з-18-20 ед., п/о-12-14ед., п/уж -18-20 ед., Генсулин Н 22.00 26-28ед.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Рек. кардиолога: Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
3. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
4. Рек. гастроэнтеролога: стол №5, режим питания, эзолонг 40 мг 1т 2р/д за 1 час до еды 2 нед, де-нол (вис-нол) 2т 2р\д за 30 мин до еды 2 нед, пробиз 1 т 2р\д 10 дней, ливонорм 1к 1р\д 1 мес.
5. Направлен на конс в гепатоцентр 25.12.14
6. Б/л серия. АГВ № 234677 с 16.12.14 по 25.12.14. К труду 26.12.14г.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.